

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 2919

Vragen van het lid **Van Wijngaarden** (VVD) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het bericht «Kan kleinschalige, betaalbare gehandicaptenzorg vanuit Oss Nederland veroveren?»* (ingezonden 14 april 2022).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 31 mei 2022).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht: «Kan kleinschalige, betaalbare gehandicaptenzorg vanuit Oss Nederland veroveren?»<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik ken dit artikel.

#### Vraag 2

Hoe beoordeelt u innovatieve kleinschalige zorginitiatieven zoals het Elzeneindhuis? Hoe beoordeelt u lokale, passende zorg met grote betrokkenheid van ouders?

#### Antwoord 2

Het is goed om te zien dat naast grotere zorgaanbieders ook in een kleinschalig initiatief in de wijk zorg kan worden geleverd, waarbij ouders betrokken zijn en voor veel activiteiten inzetbaar zijn. Het is ook mooi dat er uit de buurt veel vrijwilligers zijn die zich inzetten voor de bewoners van het Elzeneindhuis.

Ik heb begrepen dat de visie van de initiatiefnemers van het Elzeneindhuis goed paste bij de visie van gemeente en provincie en dat het Elzeneindhuis daarom o.a. met financiën van de provincie (subsidie), crowdfunding, sponsorgelden en leningen tot stand is gekomen. Ieder initiatief is daarin uniek; er is een grote diversiteit in de visie en totstandkoming van kleinschalige woon- en ouder-initiatieven.

<sup>1</sup> Financieel Dagblad, 10 januari 2022, «Kan kleinschalige, betaalbare gehandicaptenzorg vanuit Oss Nederland veroveren?», kan kleinschalige, betaalbare gehandicaptenzorg vanuit Oss Nederland veroveren? (fd.nl)

### Vraag 3

Kunt u aangeven welke processen initiatieven zoals SlowCare op dit moment moeten doorlopen bij gemeenten en zorgkantoren? Zijn de drempels die zij ervaren bij u bekend?

### Antwoord 3

De landelijke regels waaraan iedere zorgaanbieder moet voldoen om een initiatief te kunnen starten, bijvoorbeeld wanneer het gaat om kwaliteit en transparantie, zijn openbaar. Niet ieder initiatief heeft echter te maken met dezelfde regels, omdat kleinschalige initiatieven verschillende financieringsconstructies kennen, zoals pgb, mpt, vpt of een overeenkomst met een reguliere zorgaanbieder. Ook de huisvesting kan op verschillende manieren tot stand komen en verschillen per gemeente en/of per initiatief. De door een kleinschalig initiatief ervaren drempels zijn dus afhankelijk van de gekozen constructie.

### Vraag 4

Bent u bekend met signalen over omvangrijke administratieve lasten, rapportages die moeten worden geleverd en een complexe vergoedingsstructuur per bewoner met een ernstige meervoudige beperking? Zo ja, welke oplossingsrichtingen zijn er om deze te verminderen bij kleinschalige zorginitiatieven zoals SlowCare?

### Antwoord 4

Het aanpakken van administratieve lasten en het – waar mogelijk – vereenvoudigen van de complexe vergoedingsstructuur is iets dat absoluut mijn aandacht heeft. Ten aanzien van het laatste onderwerp zijn regels echter niet altijd te voorkomen omdat de rechtmatigheid ook getoetst moet kunnen worden.

Administratieve lasten zijn en worden voortvarend aangepakt in het kader van het programma [Ont]Regel de langdurige zorg, waarbij ik in principe geen onderscheid maak tussen grotere en kleinschalige zorgaanbieders in het verminderen van regeldruk. Er is onderzoek gedaan naar de oorzaken van de administratielast bij zorgmedewerkers in de gehandicaptenzorg, verpleeghuiszorg en wijkverpleging, wat maakt dat een nog gerichtere aanpak mogelijk is. De drie rapporten die in dit kader zijn opgeleverd ontvangt uw Kamer binnenkort. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren talloze schrap- en snapsessies gehouden, ook in de gehandicaptenzorg. In die sessies hebben zorgteams de regeldruk in kaart gebracht en aangepakt, onder andere met de Ontregelbus die door Nederland heeft gereden. Daarbij komt ook weer naar boven dat het niet altijd om regels gaat die van buitenaf opgelegd worden door de overheid, maar ook om regels die bijvoorbeeld binnen organisaties worden opgelegd. Ook die aanpak wil ik voortzetten. Voor de zomer ontvangt uw Kamer een brief waarin ik die vervolgaanpak voor de regeldruk presenteer, het vervolg op [Ont]Regel de Zorg.

### Vraag 5

Kunt u aangeven welke gemeenten en zorgkantoren op dit moment werk maken van het realiseren van kleinschalige woon- en ouderinitiatieven voor mensen met een ernstige meervoudige beperking? Is er voldoende kennis aanwezig bij gemeenten en zorgkantoren omtrent deze kleinschalige zorginitiatieven voor mensen met een ernstige meervoudige beperking? Indien niet, hoe kan deze kennis worden vergroot?

### Antwoord 5

Ik kan u niet aangeven welke gemeenten actief inzetten op het realiseren van kleinschalige woon- en ouderinitiatieven. Deze gegevens worden niet centraal geregistreerd. Zorgkantoren zijn bekend met kleinschalige woon- en ouderinitiatieven. Deze kleinschalige initiatieven bestaan en worden gecontracteerd door zorgkantoren. Gemeenten hebben niet altijd een rol; zeker niet als het gaat om Wlz-zorg. Zij zijn echter wel vaak geïnformeerd.

#### Vraag 6

In de brief van 20 december 2021<sup>2</sup> schrijft uw ambtsvoorganger dat het onderwerp «woon- en ouderinitiatieven» opgepakt zal worden in de verbetering van de informatievoorziening voor gemeenten; in welke mate is dit nu opgepakt en ervaren gemeenten meer grip op hun informatiepositie?

#### Antwoord 6

In samenwerking met de VNG, de SVB, Per Saldo, gemeenten en VWS werd een informatieplatform pgb ingericht op de website van de VNG. Dit platform biedt gemeentemedewerkers ondersteuning in hun werkzaamheden middels video's, teksten, een animatie en verwijzingen naar andere informatiebronnen. Gemeentemedewerkers vinden in het forum op de website een verwijzing naar een video over de woon- en ouderinitiatieven. Ook kunnen zij in het forum spreken met elkaar over de initiatieven. Mocht de VNG aanvullende vragen ontvangen van gemeentemedewerkers, dan schakelt zij met Per Saldo voor de beantwoording hiervan. Ik kan u op dit moment niet aangeven of gemeenten meer grip op hun informatiepositie ervaren. Daar is geen onderzoek naar gedaan, omdat deze informatievoorziening pas kort in gebruik is.

#### Vraag 7

Op welke manieren wilt u de positie van kleinschalige zorginitiatieven die passende zorg lokaal aanbieden verder versterken? Binnen welke kaders kunt u dit realiseren?

#### Antwoord 7

Kleinschalige zorginitiatieven zoals het Elzeneindhuis zijn in mijn ogen een welkome aanvulling op het reguliere zorgaanbod. Zo ontstaat voor ouders die een passende plek zoeken voor hun kind een echte keuze. Zoals eerder aangegeven zijn de omstandigheden van ieder initiatief uniek, en doorlopen zij ieder hun eigen traject om tot realisatie te komen. Tegelijkertijd kunnen kleinschalige initiatieven leren van elkaars ervaringen. Wanneer je niet alle wielen zelf hoeft uit te vinden kan realisatie van een kleinschalig initiatief minder moeizaam verlopen. Om dat te stimuleren, heb ik in het kader van het vernieuwingstraject Begeleiding à la carte (onderdeel van het programma Volwaardig leven) mogelijk gemaakt dat een aantal kleine zorgaanbieders onderling kennis en ervaring heeft uitgewisseld op het gebied van gezamenlijke vraagstukken en vernieuwende oplossingen. Zij hebben hun reflecties vanuit de praktijk om te komen tot minder regulering in een «praatplaat» gezet, die via het Kennisplein met de gehele sector is gedeeld. <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl>

#### Vraag 8

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het commissiedebat Gehandicapttenbeleid/verpleeghuiszorg/Wlz op 21 april 2022?

#### Antwoord 8

Dat is helaas niet gelukt.

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 339