

Verslag online bijeenkomst

“Hoe kunnen we meer kleinschalige wooninitiatieven stimuleren?”

Online, dinsdag 2 maart 2021 van 14.00 tot 16.00 uur

1. Tietsjannie Hamstra, Zorghuizen Noord Nederland
2. Emmely Hoek, Carintreggeland
3. Elly van der Wijk, de Leyhoeve
4. Stan Verhoeven, Surplus
5. Ruud Janssen, 't Zorghuus
6. Bastien van Werven, Viattence
7. Francien v.d. Ven, Ouderenlandgoed Grootenhout
8. Iris van Duijnhoven, Ouderenlandgoed Grootenhout
9. Karin Schuldink, Amstelring
10. Brigitte Nitsche, Per Saldo
11. Henk Nouws, Ruimte voor Zorg
12. Godelieve Smeenk, Zorgkantoor Zorg en Zekerheid
13. Nicole Poldervaart, Zorgkantoor Menzis
14. Willemijn Peters, Zorgkantoor VGZ
15. Karin Heezen, Zorgkantoor VGZ
16. Hans Claessens, Zorgkantoor VGZ
17. Martijn Engelen, RSR
18. Fons Hopman, Zorginstituut Nederland
19. Aline Bos, Ministerie van VWS
20. Aukje Lausberg, LOC Waardevolle zorg
21. Douwe Dronkert, LOC Waardevolle zorg
22. Marie-Antoinette Bäcker, LOC Waardevolle zorg
23. Marthijn Laterveer, LOC Waardevolle zorg

Opening en welkom door Marie-Antoinette Bäcker, coördinator Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Binnen de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg zet iedere deelnemende organisatie zich op een eigen manier in om de verpleeghuiszorg zo te vernieuwen dat de zorg aansluit bij wat voor de bewoners van betekenis is.

Tietsjannie Hamstra heeft vanuit deze ambitie recent kleinschalige woonvormen tot stand gebracht in Friesland.

De deelnemende organisaties organiseren jaarlijks een reflectiegesprek over de ontwikkeling van de vernieuwing in de eigen organisatie: wat gaat goed en wat zijn belemmeringen? Tietsjannie heeft in oktober 2020 het reflectiegesprek samen met vertegenwoordigers van het zorgkantoor, VWS en LOC georganiseerd over belemmeringen die zij ervaart in de financiering van de wooninitiatieven.

Wetend dat het belangrijk is dat veel meer wooninitiatieven tot stand kunnen komen, heeft Tietsjannie het plan opgevat om deze bijeenkomst te organiseren. Met als vragen:

- Is PGB-financiering geschikt voor wooninitiatieven?
- Zo ja, hebben we het dan niet te ingewikkeld gemaakt?
- Zo nee, is VPT-financiering geschikt?
- Wat belemmert zorgkantoren om wooninitiatieven met VPT te financieren?

Zorghuizen Noord Nederland - Tietsjannie Hamstra

Zorghuizen Noord Nederland (ZNN) is in 2019 gestart in Leeuwarden en Wolvega met twee wooninitiatieven met PGB-financiering. Als starter kon ZNN geen contract sluiten met het zorgkantoor voor zorg in natura. Bij de start heeft Tietsjannie tal van administratieve en financiële hobbels moeten nemen, met groot risico voor de continuïteit. Zodra er bewoners waren werd het bij de PGB's behorende bedragen eerst niet uitbetaald. Het betrof 19 dossiers. Daardoor was het voor ZNN als startende organisatie heel moeilijk het hoofd boven water te houden. De kosten liepen door, maar de daarbij behorende vergoeding bleef uit. En er was nog geen buffer. Pas in juni 2020 liep de achterstand in. Hierin heeft Tietsjannie goed kunnen samenwerken met Remco Kalverla van zorgkantoor Friesland. In de afgelopen periode zijn 4 bewoners overleden en die plekken zijn weer bewoond, maar nu blijkt de vertraging in de uitbetaling opnieuw te ontstaan. Daarom in gesprek gegaan: kan dit ook anders? ZNN is niet de enige organisatie die hier tegenaan loopt.

't Zorghuus heeft ook een casus ingestuurd voorafgaand aan deze bijeenkomst. Ruud Janssen geeft aan: de aanvragen worden niet uniform beoordeeld en ook de betaling van de PGB's verlopen niet uniform.

Bewoners en familie zijn blij met de kleinschaligheid, de kleinschalige woonvormen voorzien in een behoefte. Hoe kunnen belemmeringen om dergelijke wooninitiatieven te starten weggenomen worden, op welke manier kunnen deze initiatieven gestimuleerd worden?

Per Saldo - Brigitte Nitsche en Henk Nouws

Per Saldo is de Landelijke vereniging van mensen met een persoonsgebonden budget (pgb). <https://www.pgb.nl/over-per-saldo/>

Veel initiatieven starten via pgb's. Dit is de enige vorm van zorg in Nederland waarbij je zelf zeggenschap hebt over de besteding van de middelen en waarbij je voor meerdere zorgaanbieders kan kiezen. De ondernemers ervaren de administratie als een "rompslomp". Voor de familie vraagt de start vaak veel, maar daarna loopt het meestal wel goed. Nieuw segment: familie initiatief. Vanuit inloopcentra voor mensen met dementie en hun partners, Odensehuizen, is nu OdenseThuis ontstaan (24-uurs zorg). Zie <https://odensehuizen.nl/> Vanuit de ervaring en sfeer van de Odensehuizen, waarvan er inmiddels ca. 40 in Nederland zijn, is de behoefte ontstaan om meer te doen dan alleen dagopvang. Ook voor mensen met alleen AOW.

Voorbeeld uit Duitsland; daar komen al veel meer familie initiatieven voor. Er zijn daarbij dan wel kwartiermakers aangesteld.

Zorginstituut Nederland - Fons Hopman

Het Zorginstituut Nederland gaat over de vraag wat wel of geen verzekerde zorg is. De Wet langdurige zorg kent verschillende leveringsvormen. Dat zijn:

Zorg in natura (geld gaat rechtstreeks van het zorgkantoor naar de zorgaanbieder en die maakt afspraken met de bewoner over te leveren diensten). De vormen daarbinnen zijn:

- het totaalpakket zoals we dat uit de meeste verpleeghuizen kennen. Daarin zitten naast zorg ook welzijn, wonen en vaak behandeling;
- volledig pakket thuis (VPT): dit is ook een totaalpakket maar bevat niet het wonen. Mensen betalen zelf huur of de hypotheek voor hun huisvesting. Dat kan in een individuele woning in de wijk, maar is vooral ontstaan om een totaalpakket te kunnen bieden in geclusterde woonvormen waar wonen en zorg gescheiden zijn;

- modulair pakket thuis (MPT): dit is geen totaalpakket maar betreft een deel van de zorg of diensten. dat is bijvoorbeeld aan de orde als mantelzorgers een deel van de zorg op zich nemen of de rest met een pgb gefinancierd wordt.

Een persoonsgebonden budget (pgb):

- de budgethouder is zelf werkgever en kan meer zorgaanbieders inhuren.

Uitgebreide informatie over de verschillende vormen staat in het Wlz-Kompas:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/wlz-kompas>

Aan de orde komt nog de vraag wat persoonsvolgende bekostiging is. Bij persoonsvolgende bekostiging volgt het geld de cliënt/bewoner. Bij ieder zorgzwaartepakket hoort een bedrag. Dat zit als het ware in een rugzakje van de betreffende bewoner/cliënt. Het geld komt terecht bij de aanbieder waar hij/zij voor kiest en gaat mee als hij/zij naar een ander aanbieder gaat.

Dialog

In het gesprek met elkaar komen verschillende vragen aan de orde. Zoals:

Vraag: waarom willen zorgkantoren de pgb stroom niet ondersteunen maar zelfs bij mensen proberen af te raden?

In een verzoek om PGB moet worden benoemd waarom een bewoner voor deze vorm kiest. Het kan heel passend zijn, maar vraagt zoveel.

VGZ licht de achtergrond toe, met fraude met PGB's (dat nog steeds niet is opgelost).

Vraag: is het mogelijk dat steeds dezelfde persoon bij het zorgkantoor de PGB-aanvragen van een kleinschalige woonvorm doet?

Het is een klassiek ambtelijk probleem: door unieke personen verschillend ingevulde formulieren (vraagkant) komen in een ambtelijk beoordelingsproces terecht. Waarbij de beoordeling ook weer door 20-30 verschillende personen individueel worden gelezen (beoordelingskant). Op diverse manieren probeert VGZ dat zo goed mogelijk aan te pakken, bijvoorbeeld met een vier ogen principe.

Zorghuizen Noord Nederland heeft te maken met drie verschillende zorgkantoren, met ieder een eigen werkwijze. Dat maakt het niet makkelijker. Op die manier ervaart Tietsjannie het bijna als een tombola.

Vraag: Wat is de definitie van een eigen appartement?

Eigen huurcontract, op eigen naam met eigen huisnummer.

Vraag: Wat is de rol/invloed van de zorgvrager en de naaste bij het VPT? Ook bij het VPT is de rol van de zorgvrager gewaarborgd. Onder andere door het zorgplan. Zorg in natura biedt alle ruimte voor een grote invloed van zorgvragers en naasten op de inrichting van de zorg.

Alleen gebeurt dat niet altijd in de praktijk. Het PGB biedt meer waarborgen dat je echt eigen regie hebt over de zorg en de keuze van zorgverleners. Want wie betaalt bepaalt.

Bij de initiatieven waar we het hier over hebben is het verschil tussen VPT en PGB in de praktijk kleiner. Vaak helpen zorgaanbieders zorgvragers bij de administratie. En er is niet altijd de keuze om echt zelf je zorgverleners te kiezen.

Vraag: Is er landelijk een jaarlijks maximum budget voor VPT's en PGB's? Er is inderdaad landelijk een maximaal bedrag per jaar beschikbaar. Vooralsnog is er genoeg geld en kan het zorgkantoor iedere aanvraag voor VPT en PGB betalen. Door de vergrijzing kan dat wel

veranderen. Maar als het plafond bereikt is zijn de de gevolgen voor VPT en PGB verschillend. Bij PGB moeten nieuwe aanvragen dan wachten tot het volgende kalenderjaar. Bij VPT krijgt iedereen een beetje minder geld en kunnen er dus nog wel nieuwe aanvragen gehonoreerd worden.

Vraag: worden VPT's ingekocht bij een zorgkantoor?

Het is andersom, het zorgkantoor koopt VPT's in bij de zorgaanbieder.

Elly van der Wijk vertelt dat De Leyhoeve in Groningen en Tilburg werken met VPT. Het loopt prima.

Hoe komt een wooninitiatief met een zorgkantoor in contact over de PGB-financiering?

Het zorgkantoor zegt alleen maar contact te willen met de budgethouders. Ook als er kwesties zijn zoals een trage beoordeling. De zorgaanbieder wordt afgehouden.

Hoe kan een zorgaanbieder helpen? Hans Claessens van VGZ geeft aan: neem contact op met de pgb afdeling. Brigitte Nitsche vertelt over een gesprek bij Zorgverzekeraars Nederland over de wens dat de zorgaanbieder contact kan hebben met het zorgkantoor om de overstijgende knelpunten te kunnen bespreken. Tietsjannie herkent de situatie en heeft zelf een relatie kunnen opbouwen door een noodkreet aan het zorgkantoor.

Zijn er verschillen in hoogte van het zorgbudget (zelfde indicatie) tussen Vpt en Pgb?

Hierover verschillen de meningen. Tietsjannie Hamstra vraagt wie de vergelijkingen kan maken tussen PGB en VPT? Dat zou een mooi inzicht geven. Goed om hierin ook de vergelijking in vrijheidsgraden voor de zorgvrager mee te nemen. Aline Bos van VWS gaat na of hier een overzicht over bestaat.

Stimulering van meer wooninitiatieven

De deelnemers uit de grotere organisaties geven aan dat zij aan deze bijeenkomst deelnemen om zich te oriënteren op de mogelijkheden om vanuit hun organisatie kleinschalige woonvormen tot stand te brengen.

Zij oriënteren zich op nieuwe woonzorgconcepten en meer VPT constructies zodat de zorg in een eigen woning geboden kan worden en met hetzelfde geld meer mensen kunnen worden bediend.

In de praktijk lopen zij naast financieringsvragen ook op tegen vereisten aan de woonzorgconcepten. Er worden vergelijkbare eisen gesteld als aan verpleeghuizen, wat niet realistisch en betaalbaar is. Er is behoefte om ook over deze aspecten meer kennis en inzichten te delen.

Aline Bos van VWS bevestigt de noodzaak hiervan. Er zijn op termijn 110.000 plekken voor verpleeghuiszorg nodig, zie de [dialoognota ouder worden](#). Overstappen van PGB-financiering naar VPT is mogelijk: voor nieuwe bewoners starten met VPT en huidige bewoners behouden nog hun PGB. Waarbij natuurlijk ook organisaties bewust kiezen om bij het PGB te blijven, als passende vorm om de zorg en ondersteuning te kunnen bieden.

Henk Nouws: een voorbeeld hiervan is OdenseThuis: PGB past bij de uitgangspunten van het huis en heeft een inhoudelijke meerwaarde. VPT levert weer andere dilemma's op. Eventuele problemen in de uitvoering moeten oplosbaar zijn, zowel voor de PGB- als voor de VPT financiering.

Francien van de Ven komt terug op de suggestie van Brigitte Nitsche om problemen in de uitvoering met elkaar op te kunnen lossen: het zou fijn zijn als het zorgkantoor een contactmogelijkheid, een soort code, zou hebben voor de zorgaanbieder, in haar geval voor het Ouderenlandgoed Grootenhout. En dat de aanvragen altijd door dezelfde medewerker worden behandeld. Dit sluit eigenlijk naadloos aan op “Van regels naar relaties”, het motto in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.

Het is nu een spanningsveld: formeel heeft het zorgkantoor geen contact met de aanbieder, maar met de individuele klant. Maar het zorgkantoor komt wel ieder jaar op bezoek op het Ouderenlandgoed.

Afsluiting

Tietsjannie Hamstra en Marie-Antoinette Bäckes hopen dat het door deze bijeenkomst makkelijker is om met elkaar contact te kunnen opnemen. De samenstelling van de deelnemers vandaag is heel nuttig en leerzaam.

Nieuwe wooninitiatieven zijn een antwoord op de behoefte/wensen van ouderen en hun naasten en een antwoord op de schaarste in de huidige verpleeghuiscapaciteit. Met de ontwikkeling van nieuwe woonconcepten krijgt bovendien de verpleeghuiszorg in ons land een ‘nieuw gezicht’.

Naast het informatieve karakter van deze bijeenkomst, werd ook duidelijk wat helpend kan zijn om wooninitiatieven te bevorderen, zoals:

- Contactmogelijkheden voor zorgaanbieders met het zorgkantoor om problemen met PGB-financiering te kunnen signaleren en op te lossen;
- Overgang van PGB naar VPT-financiering;
- Inzicht in de (financiële en gebouwelijke) mogelijkheden om wooninitiatieven te kunnen starten en elkaar daarbij te kunnen helpen/stimuleren.