

## Aanbieding rapport huisbezoeken pgb-Wlz 2018

### Inleiding

Voor u ligt het rapport over de huisbezoeken pgb-Wlz die in 2018 door zorgkantoren zijn uitgevoerd. Tijdens huisbezoeken toetsen zorgkantoren in hoeverre budgethouders of hun vertegenwoordiger voldoende regie heeft op de zorgverlening en over de administratie. Ook onderzoeken zorgkantoren in hoeverre er (nog) sprake is van passende zorg, adviseren zij waar het beter kan en toetsen zij in hoeverre de zorg conform de zorgovereenkomsten wordt geleverd. De budgethouder en zijn zorgbehoefte vormen hierbij het primaire uitgangspunt.

VAN  
J. STAAL

AUTEUR  
T. de Bruijn

KENMERK  
N-19-17988

DATUM  
16-10-2019

### Waarde van huisbezoeken

Afgelopen jaren hebben zorgkantoren de oorspronkelijke scope van huisbezoeken (fraude) steeds meer uitgebreid met voorlichting, advisering en evaluatie. Zijn er verbeteringen mogelijk in de pgb-administratie? Zijn er aanpassingen in de zorg noodzakelijk vanwege veranderingen in de zorgbehoefte? Zitten er kwetsbaarheden in de zorglevering? En in hoeverre is het pgb nog steeds de best passende financieringsvorm? Zorgkantoren hebben een goede balans gevonden tussen een service- en controlegericht huisbezoek.

Huisbezoeken zijn, met name door het directe klantcontact, van grote waarde:

- er ontstaat een vertrouwensband met de budgethouder/vertegenwoordiger, waardoor het zorgkantoor gemakkelijker gevonden wordt bij het bespreken van knelpunten en wijzigingen;
- budgethouders worden ter plekke geadviseerd of gevraagd verbeteringen door te voeren;
- zorgkantoren krijgen inzicht in de knelpunten die budgethouders/vertegenwoordigers ervaren en passen daar hun uitvoeringspraktijk op aan;
- zorgkantoren verkrijgen een goed beeld van de zorg die budgethouders nodig hebben en de behoefte om voor meer eigen regie te kiezen. Deze inzichten gebruiken zorgkantoren voor het optimaliseren van het zorginkoopbeleid en de informatievoorziening.

### Belangrijkste bevindingen huisbezoeken 2018

Zorgkantoren stellen in het rapport vier actuele thema's centraal:

1. Regie budgethouder
2. Cliënttevredenheid
3. Passende zorg
4. Feitelijke levering

### *Regie budgethouder*

De budgethouder/gewaarborgde hulp/ouder/wettelijk vertegenwoordiger is in 83% van de gevallen eerste aanspreekpunt voor de pgb-administratie en in 78% van de gevallen voor de zorg. Dit aandeel is toegenomen en sorteert in een gewenst effect: indien de gewaarborgde hulp/ouder/wettelijk vertegenwoordiger eerste aanspreekpunt is voor de administratie, dan is in 90% van de gevallen sprake van voldoende regie. Voor de zorgverlening is dat zelfs 92%. Indien de budgethouders zelf eerste aanspreekpunt is, dan is dit respectievelijk slechts 75% en 64%. De verschillende percentages voor eerste aanspreekpunt voor de pgb-administratie en voor de zorg laten zien dat een integraal aanspreekpunt voor de gehele pgb-uitvoering in sommige gevallen nog ontbreekt.

Zorgkantoren herkennen hun inspanningen om de gewaarborgde hulp ook verplicht te stellen voor budgethouders met niet-verplichte zorgprofielen indien het zorgkantoor van mening is dat de budgethouder zelf niet in staat is om zelfstandig regie te voeren. Daarmee komt de verantwoordelijkheid voor de pgb-uitvoering te liggen bij iemand uit de vertrouwde omgeving van de budgethouder die hier bekwaam voor is. Zorgkantoren zetten dit beleid door en zien het toetsingskader vertegenwoordigers (TKV) als ondersteuning van de huidige praktijk. Zorgkantoren roepen VWS op om de verantwoordelijkheden, taken en eisen aan de gewaarborgde hulp, zoals opgenomen in de landelijke afspraken gewaarborgde hulp, wettelijk te verankeren zodat ook de laatste stap naar volledige regievoering bij de uitvoering van het pgb gezet kan worden. Een belangrijk punt daarin is het wettelijk verankeren van één integraal aanspreekpunt voor zowel de pgb-administratie als de zorgverlening. Daarmee worden onduidelijkheden voorkomen en worden de belangen van de budgethouder beter geborgd.

### *Clienttevredenheid*

Budgethouders zijn in 96% van de gevallen tevreden over de zorgverlening. Het aandeel tevreden cliënten is ten opzichte van vorig jaar gelijk gebleven. Indien de budgethouder niet tevreden is, slagen zorgkantoren er in 53% van de gevallen in om een succesvolle verbeteractie te initiëren. Als recentelijk geen evaluatie van de zorg heeft plaatsgevonden tussen budgethouder en zorgverlener, wordt het initiëren van een verbeteractie verder bemoeilijkt. Daarom is het van belang dat zorgkantoren regelmatig op huisbezoek gaan zodat het evaluatiemoment kan worden gestimuleerd.

Zorgkantoren zijn verheugd met het hoge aandeel budgethouders dat tevreden is over de zorgverlening. Indien blijkt dat een budgethouder niet tevreden is, dan inventariseren zorgkantoren de mogelijkheden om dit in gezamenlijk overleg te verbeteren. De cijfers laten zien dat het zorgkantoren echter aan instrumenten

ontbreekt om in alle gevallen verbeteringen af te dwingen, bijvoorbeeld omdat de budgethouder zelf (wettelijk) eindverantwoordelijk is voor de contractering van zorg of omdat de budgethouder het moeilijk vindt om een zorgverlener aan te spreken vanwege een afhankelijkheidsrelatie of familiale band. Ook hierbij stellen zorgkantoren dat het verplicht stellen van een bekwame gewaarborgde hulp uitkomst biedt. Daarnaast tonen de cijfers aan dat frequente evaluatie van de zorgverlening de tevredenheid en/of actiebereid bij budgethouders verhoogd. Zorgkantoren maken dit tijdens huisbezoeken bespreekbaar, sturen aan op vaste frequentie van zorgevaluatie en monitoren in hoeverre afgesproken acties zijn nagekomen.

#### *Passende zorg*

Bij 95% van de budgethouders is sprake van passende zorg en bij 90% van de budgethouders is er sprake van een passend budget. Deze aandelen zijn ten opzichte van vorig jaar toegenomen. Indien geen sprake is van passende zorg, kan in 77% van de gevallen direct actie door het zorgkantoor worden ondernomen. Bij 6% van de budgethouders is er sprake van een onverantwoorde situatie. Dit aandeel is ten opzichte van vorig jaar afgenomen.

Zorgkantoren zijn tevreden over het hoge aandeel budgethouders waarbij sprake is van passende zorg. Hieruit blijkt een positief effect vanuit het servicegerichte karakter van de huisbezoeken. Ook de verruiming van de EKT-regeling heeft hieraan bijgedragen. Het aandeel budgethouders waarbij sprake is van een onverantwoorde situatie is ten opzichte van vorig jaar verder afgenomen. Ook dat onderstreept het belang van huisbezoeken. Zorgkantoren slagen er in veel gevallen in om verbeteringen te initiëren indien er geen sprake is van passende zorg. Waar het onverhoopt niet lukt, gelden dezelfde knelpunten als genoemd onder 'cliënttevredenheid'. Zorgkantoren zijn met uw Ministerie in gesprek om vorm te geven aan een grotere rol bij het toezien op de kwaliteit van pgb-zorg en wooninitiatieven in het bijzonder.

#### *Feitelijke levering*

Bij 1% van de budgethouders is sprake van een vermoeden van fraude en bij 3% bestaat een vermoeden van oneigenlijk gebruik. Het aandeel vermoeden van fraude en het aandeel vermoeden van oneigenlijk gebruik is afgenomen. Indien sprake is van oneigenlijk gebruik is er in 22% van de gevallen geen sprake van passende zorg.

Zorgkantoren zijn verheugd met de preventieve werking die uitgaat van de huisbezoeken. Gevallen waarin toch sprake is van fraude of oneigenlijk gebruik worden opgespoord en, na zorgvuldig onderzoek, aangepakt. Het ontbreken van passende zorg blijkt een risicofactor te zijn voor oneigenlijk gebruik. Zorgkantoren bezien hoe de regionale risicoanalyse hierop aanpassing behoeft. Ook vragen zorgkantoren aandacht voor de juridische belemmeringen om bij een vermoeden van oneigenlijk gebruik of niet verantwoorde zorg een onderzoeksrapport van de gemeente te mogen gebruiken indien het een wooninitiatief betreft waar ook klanten met een WMO-pgb wonen.

### **Doorontwikkeling huisbezoeken**

Zorgkantoren maken tijdens de huisbezoeken gebruik van een landelijke, met uw Ministerie afgestemde, vragenlijst. Hierdoor ontstaat een landelijk beeld. Aan de hand van de beschikbare gegevens kan de landelijke trend worden bepaald, kunnen zorgkantoren hun risicoanalyse en uitvoeringspraktijk aanscherpen en kan worden nagegaan op welke wijze de informatie vanuit huisbezoeken kan worden verbeterd. Doorontwikkeling van de landelijke vragenlijst is daarbij een continue aandachtspunt. In de vragenlijst voor 2020 worden een twaalfstal vragen geschrapt vanwege beperkte informatiewaarde. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor de huisbezoeker om een goed gesprek te voeren. Tevens zijn de antwoordcategorieën meer in lijn gebracht met de praktijk om verschillende interpretaties te voorkomen, bijvoorbeeld ten aanzien van de acties die zorgkantoren verrichten naar aanleiding van huisbezoeken en hoe zij daarover rapporteren. Voor de vragenlijst 2021 wordt een verdere verbetering doorgevoerd door samenhangende vragen te integreren en door in de analyse onderscheid te maken tussen de a-select gekozen budgethouders (representatief voor het algemene beeld van de pgb-uitvoering) en de select gekozen budgethouders (representatief voor de kwaliteit van de risicoanalyses en opvolging daarvan door zorgkantoren). Over deze veranderingen zijn en blijven wij graag met uw Ministerie in gesprek.

---

#### **Noot voor de redactie, niet voor publicatie:**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Koen Venekamp, adviseur public affairs Zorgverzekeraars Nederland, via 06-23951165 of [k.venekamp@zn.nl](mailto:k.venekamp@zn.nl).

# Zorg voor PGB's

Analyse van de informatie  
uit de huisbezoeken 2017  
en 2018

Utrecht, 23 oktober 2019

Johan Visser  
Indya Duivenbode

EQUALIS  
strategy & modeling





# Legenda

- ♦ Aanleiding
- ♦ Belangrijkste resultaten
- ♦ Bijlage 1: Tabellenboek



# Legenda

- ♦ Aanleiding
- ♦ Belangrijkste resultaten
- ♦ Bijlage 1: Tabellenboek

# We brengen de landelijke ontwikkelingen in de zorg voor PGB houders in kaart



## Aanleiding

Zorgkantoren leggen jaarlijks huisbezoeken af om te toetsen of PGB houders voldoende regie hebben over de administratie en de zorgverlening, tevreden zijn over de zorgverlening, passende zorg ontvangen en of er vermoedens van fraude zijn. De huisbezoeken vormen een belangrijk instrument voor de zorgkantoren om de kwaliteit van de zorgverlening voor PGB houders te toetsen



## Doel van het project

Aan de hand van de beschikbare gegevens uit de huisbezoeken wordt de landelijke trend in beeld gebracht en wordt nagegaan op welke wijze de informatie voor de zorgkantoren vanuit de huisbezoeken kan worden verbeterd



## Beschikbare informatie

Zorgkantoren voeren huisbezoeken uit bij de PGB houders. Deze rapportage bevat een analyse van de enquêtes die bij deze huisbezoeken worden afgenomen

# Voor de zorgkantoren zijn vier thema's belangrijk



**Regie  
budget-  
houder**

Voor het PGB is het belangrijk dat er regie is over de administratie en de inhoud van de zorg. Niet altijd is de PGB houder in staat om zelf regie te hebben. Het zorgkantoor ziet er op toe dat de PGB houder of de wettelijk vertegenwoordiger regie heeft



**Cliënt  
tevreden  
heid**

Het is van belang dat de cliënt tevreden is over de zorgverlening door de aanbieder en over de ondersteuning door het zorgkantoor. Als de cliënt niet tevreden is vindt het zorgkantoor het haar taak om te achterhalen waar dat aan ligt en wie welke stappen gezet moeten worden om de tevredenheid te vergroten



**Passende  
zorg**

Cliënten en de huisbezoekers kunnen ervaren dat de zorg en/of het budget niet passend is bij de behoefte aan zorg. In dat geval is het aan het zorgkantoor om te achterhalen wat er aan de hand is en wie welke actie moet ondernemen om de zorg beter te laten aansluiten bij de behoefte



**Feitelijke  
levering**

Het zorgkantoor wil zicht houden op de aard en inhoud van de geleverde zorg en of er vermoeden van fraude of oneigenlijk gebruik is. Indien dat het geval is wil het zorgkantoor in kunnen grijpen. Hiervoor is inzicht gewenst in de risicofactoren voor fraude en oneigenlijk gebruik



# Legenda

- ♦ Aanleiding
- ♦ Belangrijkste resultaten
- ♦ Bijlage 1: Tabellenboek

# De zorg voor PGB houders laat een positieve ontwikkeling zien in 2018 t.o.v. 2017

  
Regie  
budget-  
houder

De budgethouder/gewaarborgde hulp/ouder/wettelijk vertegenwoordiger is in **83%** van de gevallen eerste aanspreekpunt voor de administratie en in **78%** voor de zorg. Dit aandeel is **toegenomen**.

  
Cliënt  
tevreden  
heid

Cliënten zijn in **96%** van de gevallen tevreden over de zorgverlening. Het aandeel tevreden cliënten is nagenoeg **gelijk gebleven**.

  
Passende  
zorg

Bij **95%** is sprake van passende zorg en bij **90%** is sprake van een passend budget. Het aandeel passende zorg en passend budget is in 2018 **toegenomen**. Bij **6%** van de PGB houders is sprake van een onverantwoorde situatie. Dit aandeel is **afgenomen**.

  
Feitelijke  
levering

Bij **1%** is sprake van een vermoeden van fraude en bij **3%** bestaat een vermoeden van oneigenlijk gebruik. Het aandeel vermoeden van fraude en het aandeel van vermoeden oneigenlijk gebruik is **afgenomen**.

# Nader onderzoek noodzakelijk om gerichte acties op specifieke punten in te zetten

## Regie budget- houder

Indien wettelijk vertegenwoordiger/ouder/gewaarborgde hulp eerste aanspreekpunt is voor de administratie is er volgens de huisbezoeker in **90%** van de gevallen sprake van voldoende regie. Voor de zorgverlening is dit **92%**. Indien de budgethouder zelf eerste aanspreekpunt is, is dit respectievelijk **75%** en **64%**

## Cliënt tevreden heid

Als cliënten niet tevreden zijn wordt in **47%** van de gevallen geen actie ondernomen door het zorgkantoor. Mogelijk wordt in deze gevallen wel actie ondernomen, maar dit is niet vastgelegd in de data. Als geen evaluatie heeft plaatsgevonden is het aandeel ontevreden cliënten **groter**

## Passende zorg

Als geen sprake is van passende zorg wordt volgens de gegevens uit de enquête in **23%** van de gevallen geen actie ondernomen

## Feitelijke levering

Indien sprake is van oneigenlijk gebruik is er in **22%** van de gevallen geen passende zorg





♦ Regie Budgethouder

Slide 11-22

♦ Cliënttevredenheid

Slide 23-29

♦ Passende zorg

Slide 30-47

♦ Feitelijke levering

Slide 48-56

♦ Samenstelling

Slide 57-68



| • SAWADA COFFEE •                               |     |     |      |
|-------------------------------------------------|-----|-----|------|
|                                                 | 4oz | 8oz | 12oz |
| LATTE                                           |     | 3"  | 4"   |
| —MILITARY                                       |     |     | 5"   |
| —GREEN TEA                                      |     |     | 5"   |
| —CHAI                                           |     | 3"  | 4"   |
| —HIGH FIVE MOCHA                                |     |     | 5"   |
| CAPPUCCINO                                      |     | 3"  | 4"   |
| CORTADO                                         | 3"  |     |      |
| COLD BREW                                       |     |     | 4"   |
| STRONG DRIP                                     |     | 2"  | 3"   |
| AMERICANO                                       |     | 2"  |      |
| • \$4" POUR OVER • \$1 ESPRESSO • \$2-\$4 TEA • |     |     |      |



# Overzicht regie budgethouder

---

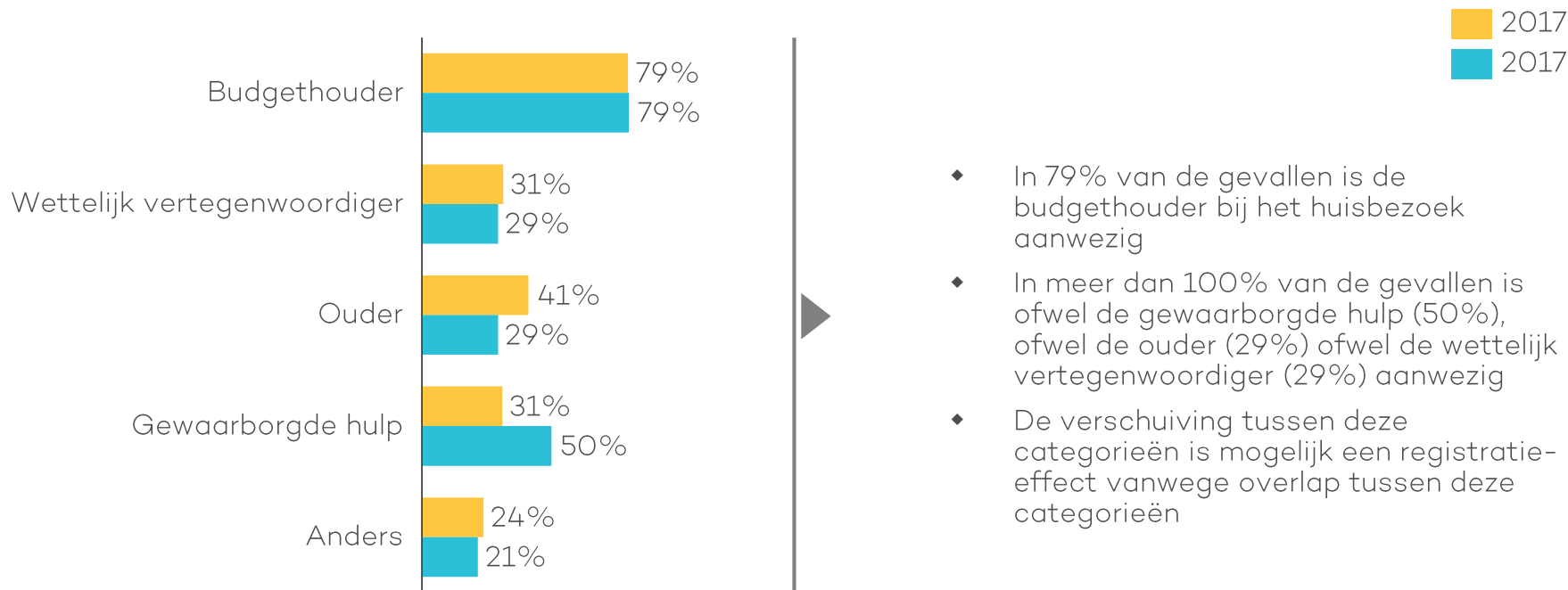
## Overzicht vragen

- 1 Wie zijn er aanwezig bij het huisbezoek?
  - 2 Waar vindt het gesprek plaats?
  - 3 Wie heeft de indicatie bij het CIZ aangevraagd?
  - 4 Wie heeft uw PGB bij het zorgkantoor aangevraagd?
  - 5 Door wie wordt het totale PGB primair beheerd en wie houdt de administratie primair bij?
  - 6 Verschil in ervaren regie administratie tussen budgethouder en wettelijk vertegenwoordiger
  - 7 Door wie wordt de zorg primair georganiseerd?
  - 8 Verschil in ervaren regie zorgverlening tussen budgethouder en wettelijk vertegenwoordiger
  - 9 Wie stuurt de declaraties naar de SVB?
  - 10 Moet er iemand uit de omgeving worden ingeschakeld voor regie volgens de huisbezoeker?
-

# In vier van de vijf gevallen is de budgethouder zelf aanwezig bij het huisbezoek

## Aanwezig huisbezoek

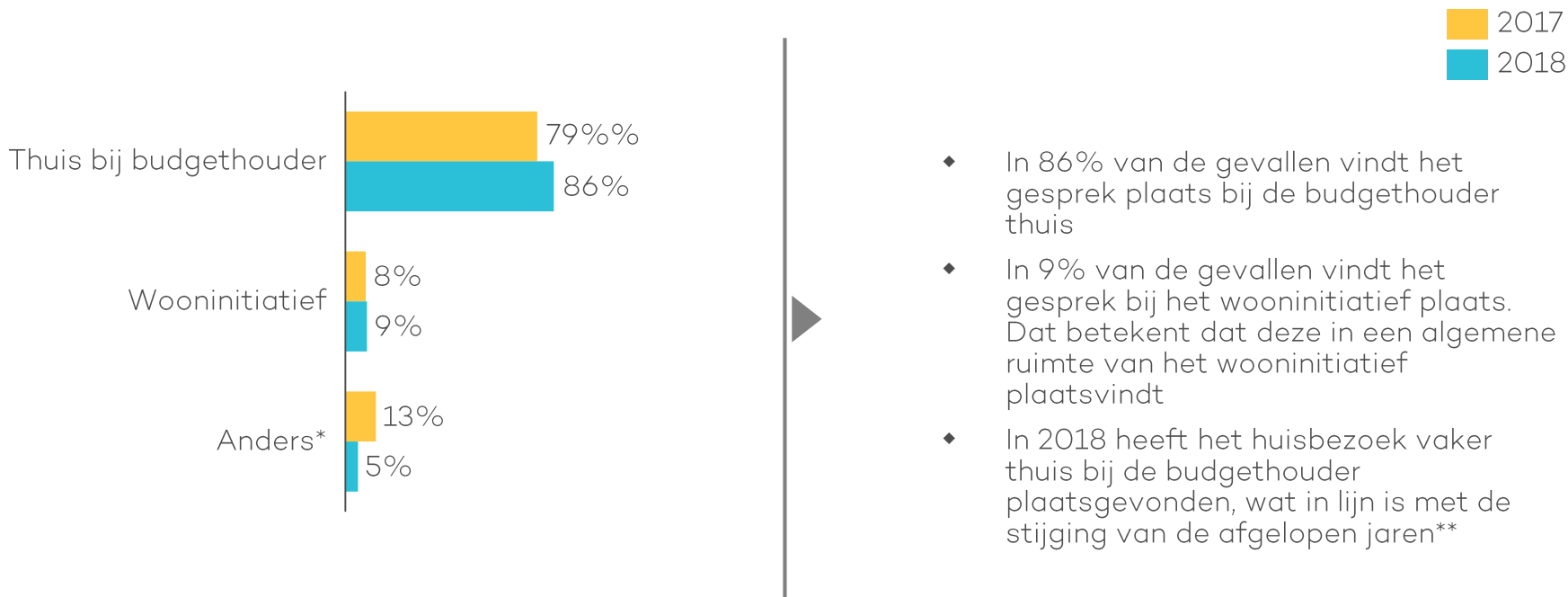
[ Wie zijn er aanwezig bij het huisbezoek? ]



# Huisbezoek steeds vaker bij de budgethouder thuis

## Locatie huisbezoek

[ Waar vindt het gesprek plaats? ]

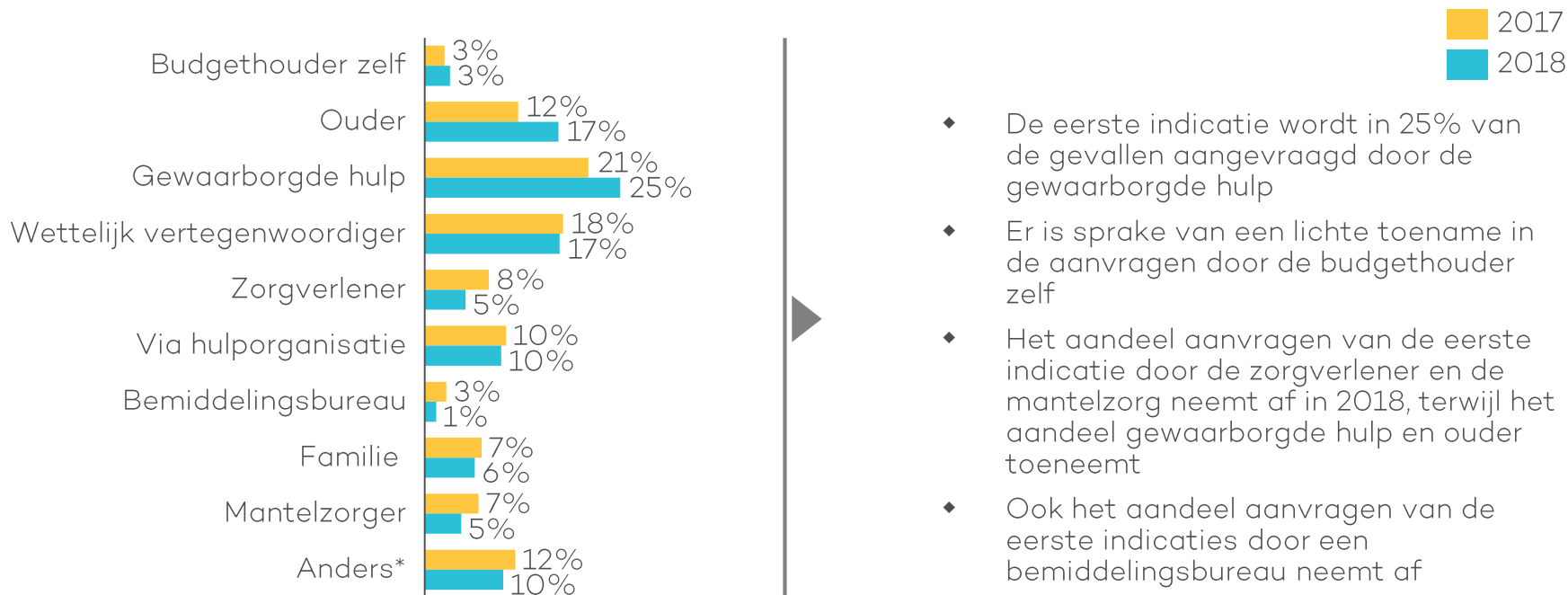


\* Antwoordopties "Anders" en "Onbekend" zijn samengevoegd | \*\* Op basis van Vektis rapportage 2017

# Toename in aanvragen indicatie door gewaarborgde hulp en ouders

## Aanvraag indicatie

[ Wie heeft de indicatie bij het CIZ aangevraagd? ]

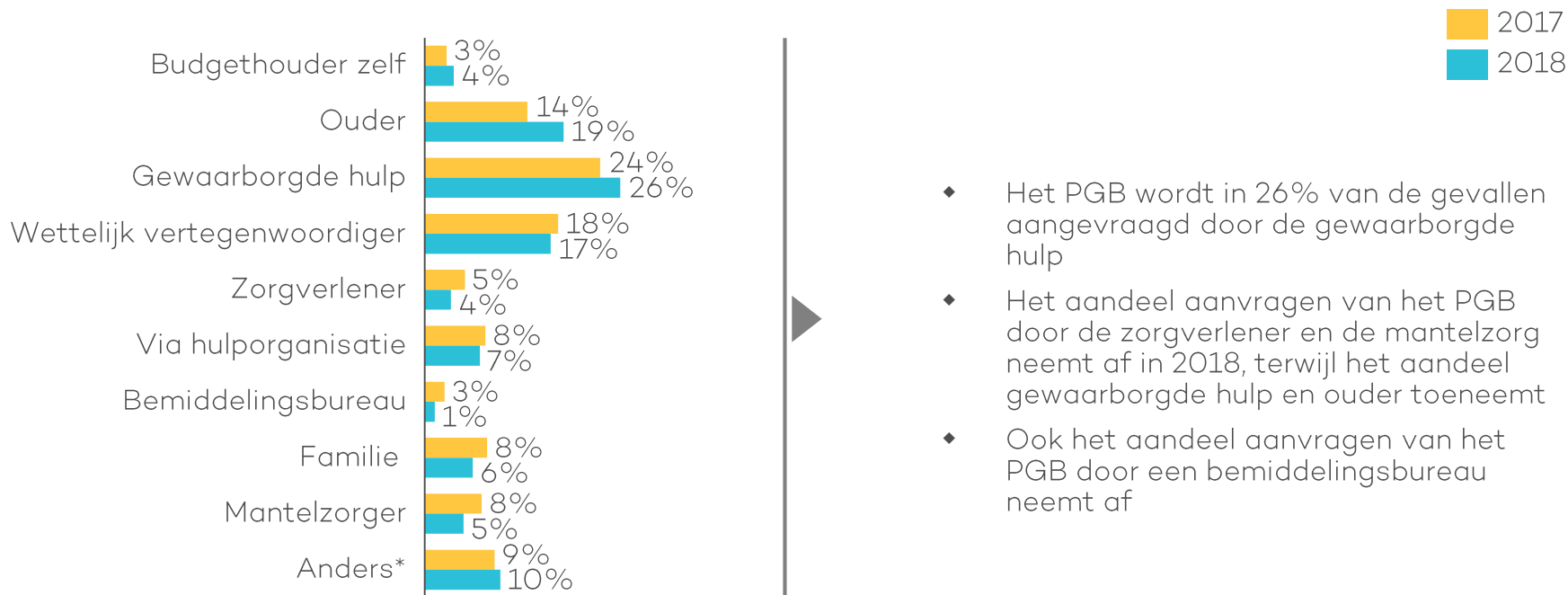


\* Antwoordopties "Weet ik niet", "Anders", "Onbekend" en "Behandelaar (<1%)" zijn samengevoegd

# Toename in aanvragen PGB door gewaarborgde hulp en ouders

## PGB aanvraag

[ Wie heeft uw PGB bij het zorgkantoor aangevraagd? ]

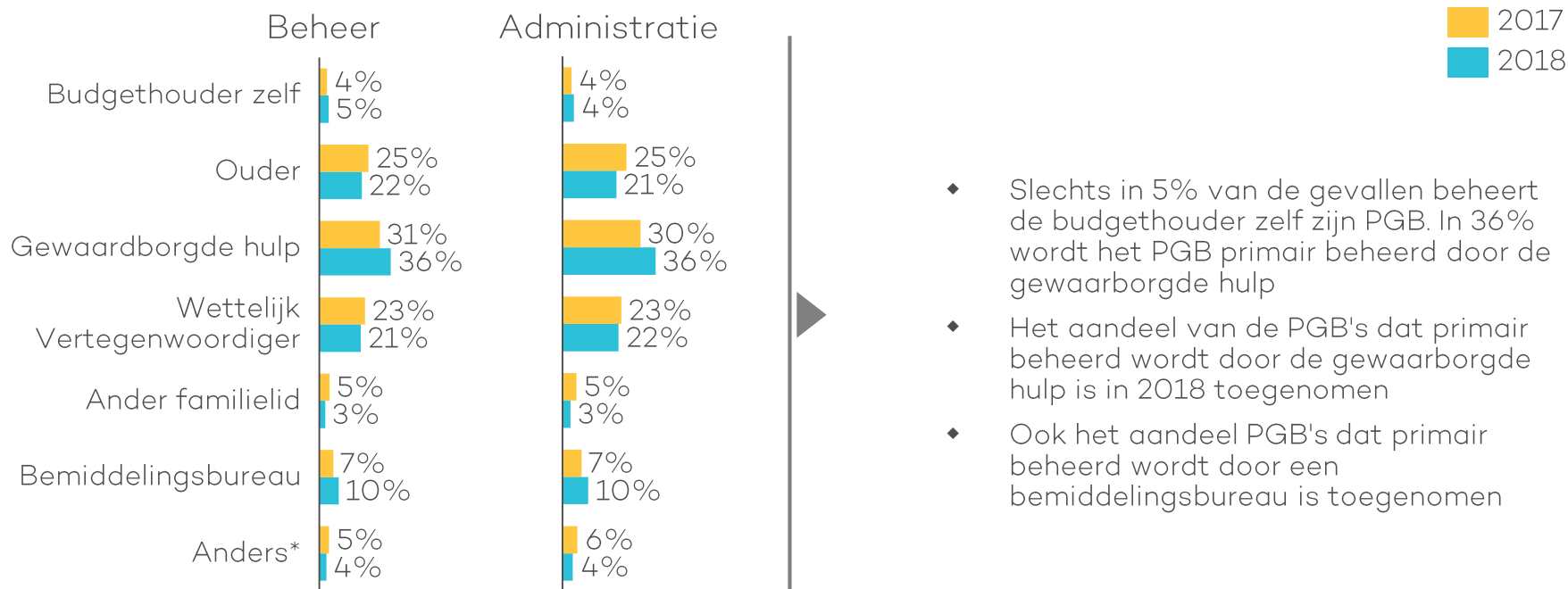


\* Antwoordopties "Weet ik niet", "Anders", "Onbekend" en "Behandelaar (<1%)" zijn samengevoegd

# De budgethouder is voor het beheer en de administratie van het PGB veelal afhankelijk

## Beheer en administratie PGB

[ Door wie wordt het PGB en de administratie primair beheerd **volgens de huisbezoeker?** ]

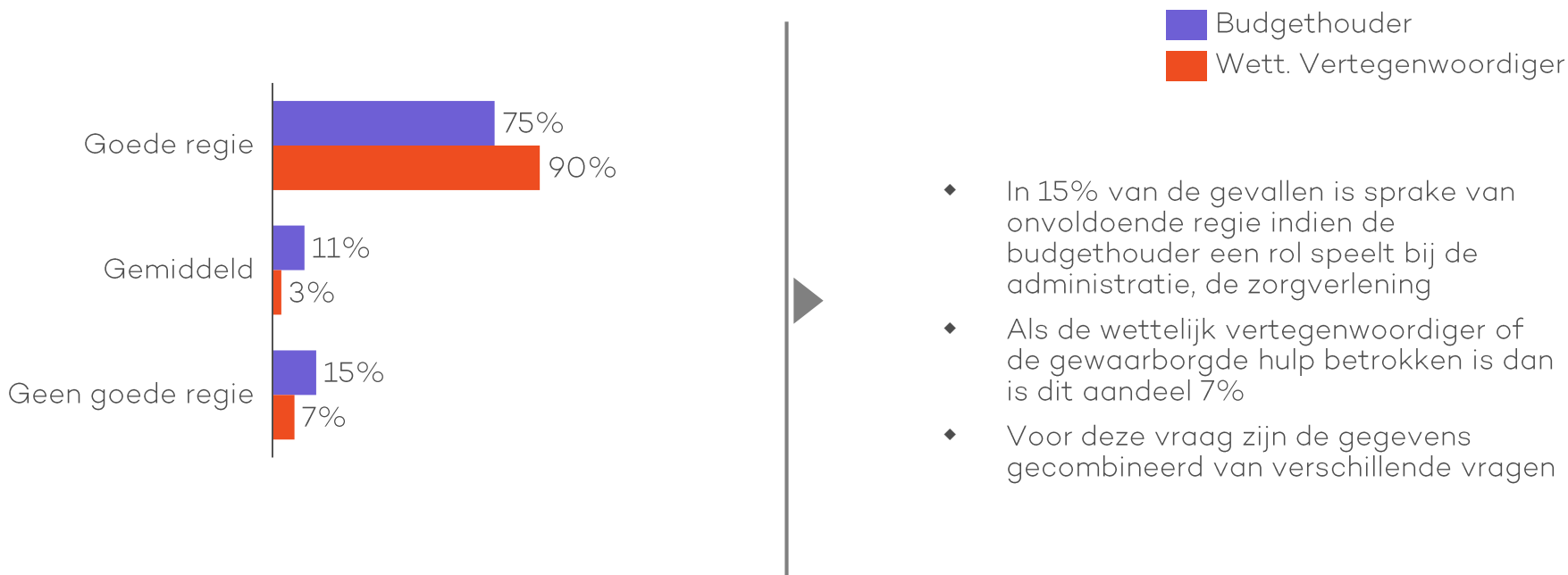


\* Antwoorsopties "Weet ik niet", "Anders", "Onbekend", "Iemand anders sociale netwerk (<1%)", "Individuele zorgverlener (<1%)" en "Zorgverlener instelling (<1%)" zijn samengevoegd

# Als budgethouder zelf administratie voert is vaker sprake van onvoldoende regie over administratie

## Regie in relatie tot beheer

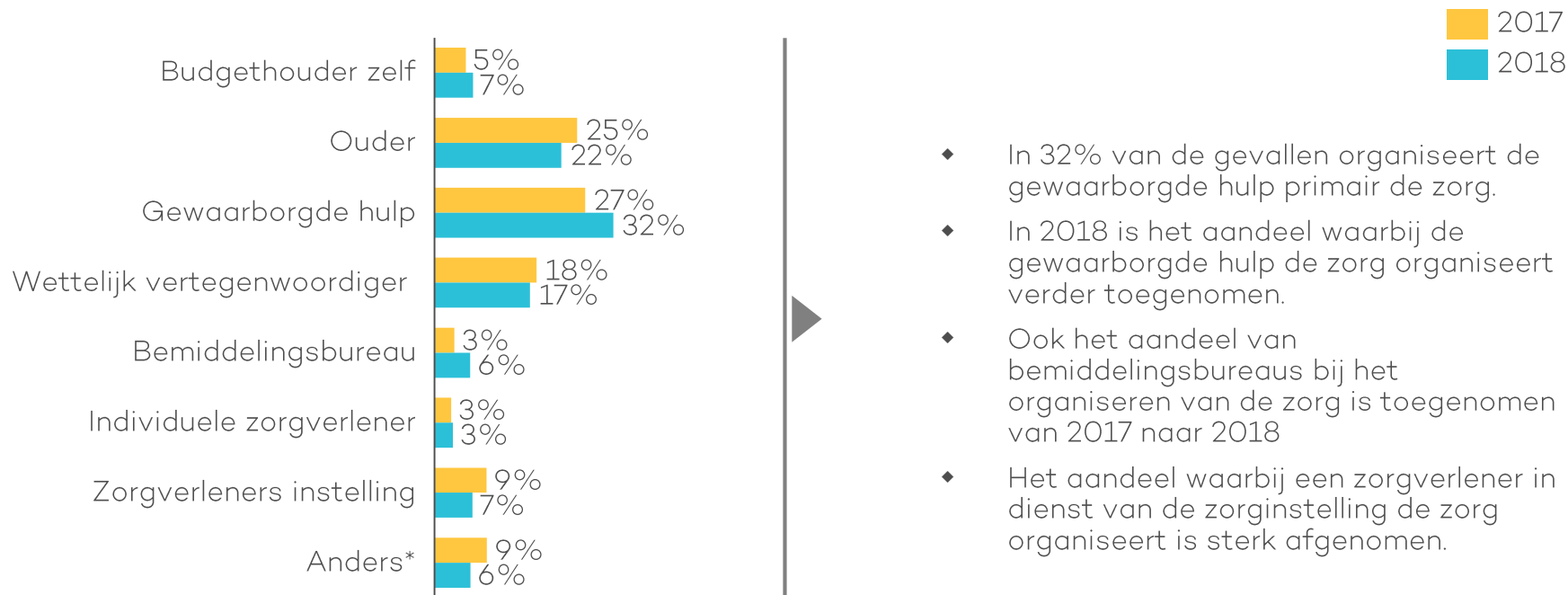
[ Hoe is de mate van regie? ]



# De gewaarborgde hulp organiseert steeds vaker de zorg voor PGB houders

## Organisatie zorg

[ Door wie wordt de zorg primair georganiseerd **volgens de huisbezoeker?** ]

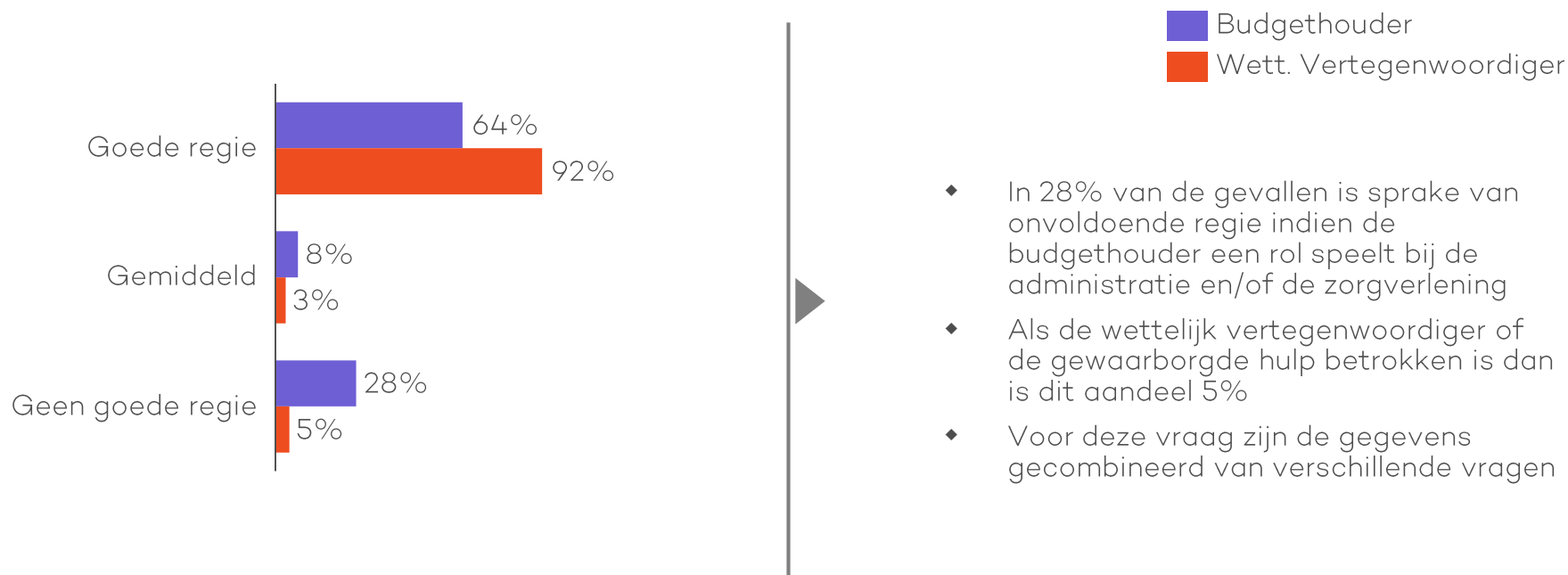


\* Antwoordopties "Anders", "Onbekend", "Iemand anders sociale netwerk (<1%)" en "Ander familielid (<3,5%)" zijn samengevoegd

# Als budgethouder zelf administratie voert is vaker sprake van onvoldoende regie over zorg

## Regie in relatie tot zorg

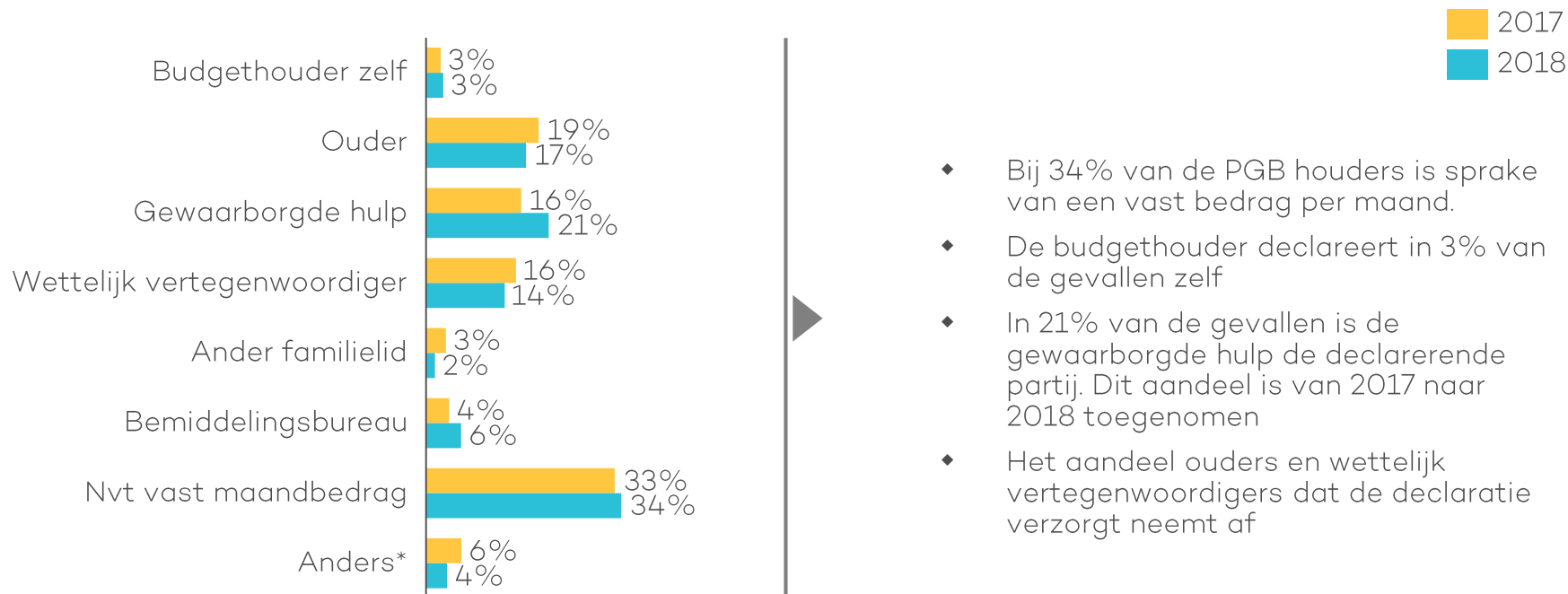
[Hoe is de mate van regie? ]



# De gewaarborgde hulp verzorgt in toenemende mate de declaraties

## Declarerende partij

[ Wie stuurt de declaraties naar de SVB (sociale verzekeringsbank)? ]



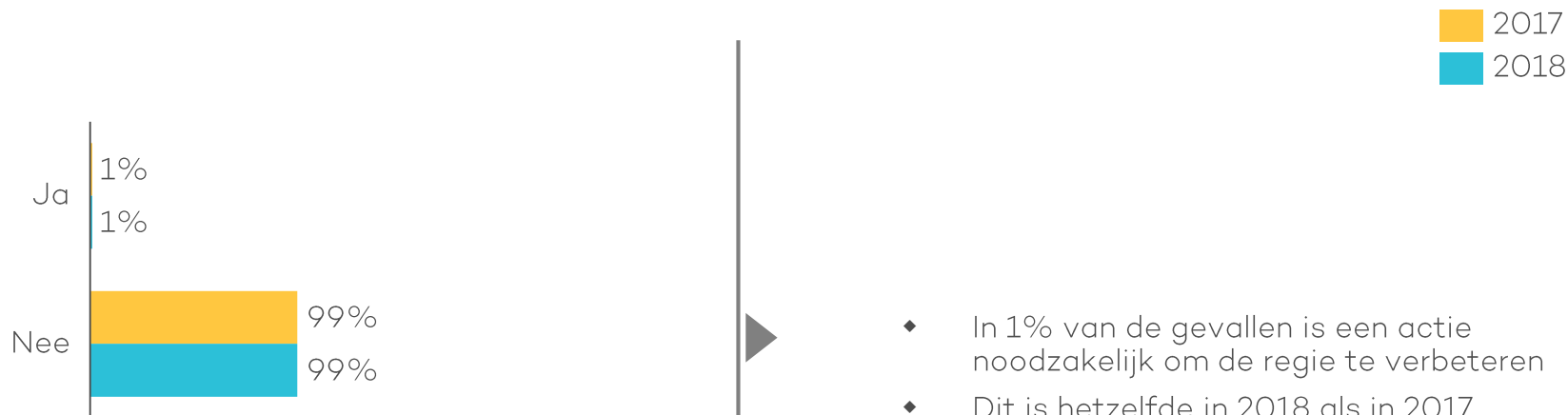
- ♦ Bij 34% van de PGB houders is sprake van een vast bedrag per maand.
- ♦ De budgethouder declareert in 3% van de gevallen zelf
- ♦ In 21% van de gevallen is de gewaarborgde hulp de declarerende partij. Dit aandeel is van 2017 naar 2018 toegenomen
- ♦ Het aandeel ouders en wettelijk vertegenwoordigers dat de declaratie verzorgt neemt af

\* Antwoordopties "Anders", "Onbekend" en "Zorgverlener (<1,5%)" zijn samengevoegd

# Bij een klein deel van de gevallen is actie nodig om de mate van regie te verbeteren

## Actie regie

[ Moet er iemand uit de omgeving worden ingeschakeld voor regie **volgens de huisbezoeker?** ]





# Overzicht cliënttevredenheid

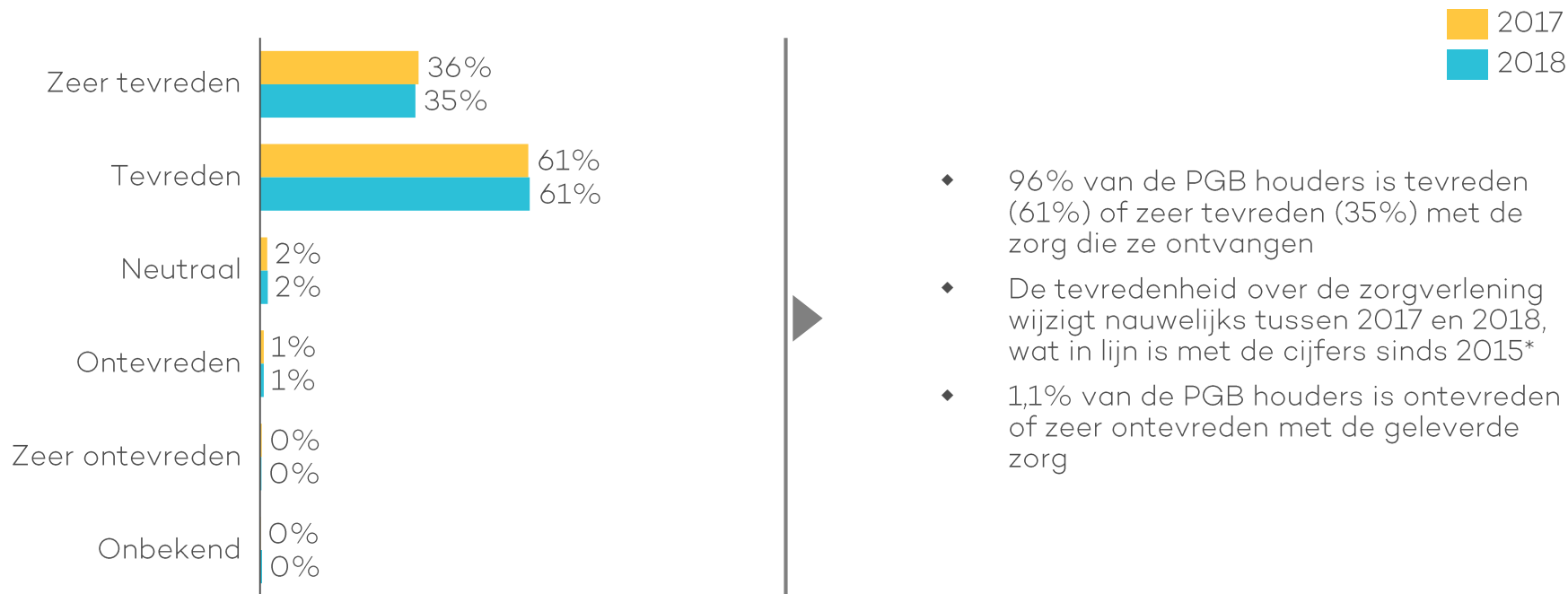
## Overzicht vragen

- 1 Bent u tevreden met de zorg die u nu ontvangt?
- 2 Is er samenhang tussen het plaatsvinden van een evaluatie en de mate van tevredenheid?
- 3 In hoeverre wordt actie ondernomen als de cliënt ontevreden is?
- 4 Bent u tevreden met de ondersteuning van het zorgkantoor?
- 5 Moet er cliëntondersteuning plaatsvinden door het zorgkantoor volgens de huisbezoeker?

# PGB houders zijn tevreden over de zorgverlening

## Tevredenheid zorg

[ Bent u tevreden met de zorg die u nu ontvangt? ]

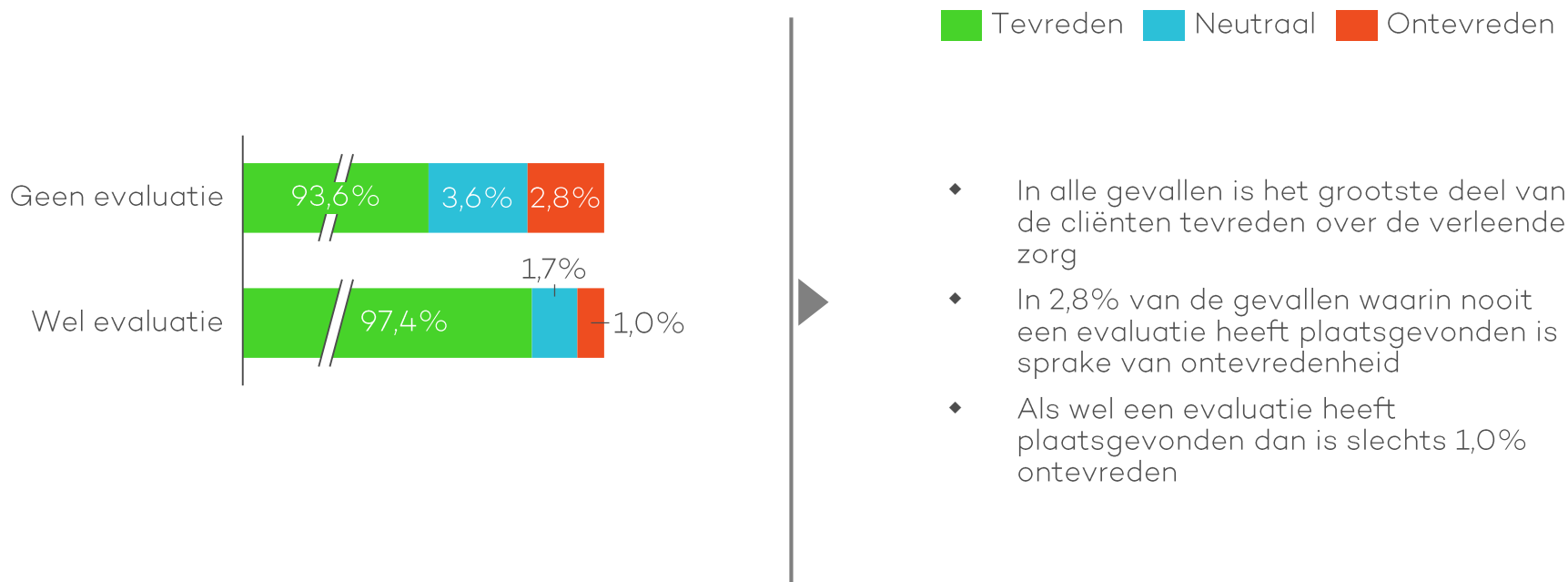


\* Op basis van Vektis rapportage 2017

# Q Cliënten zijn vaker ontevreden als de zorg nooit geëvalueerd is

## Samenhang tussen frequentie evaluatie en tevredenheid

[ Is er samenhang tussen het plaatsvinden van een evaluatie en de mate van tevredenheid? ]



# Als PGB houders ontevreden zijn wordt vaker maar niet altijd actie ondernomen

## Samenhang tussen acties en tevredenheid

[ In hoeverre wordt actie ondernomen? ]

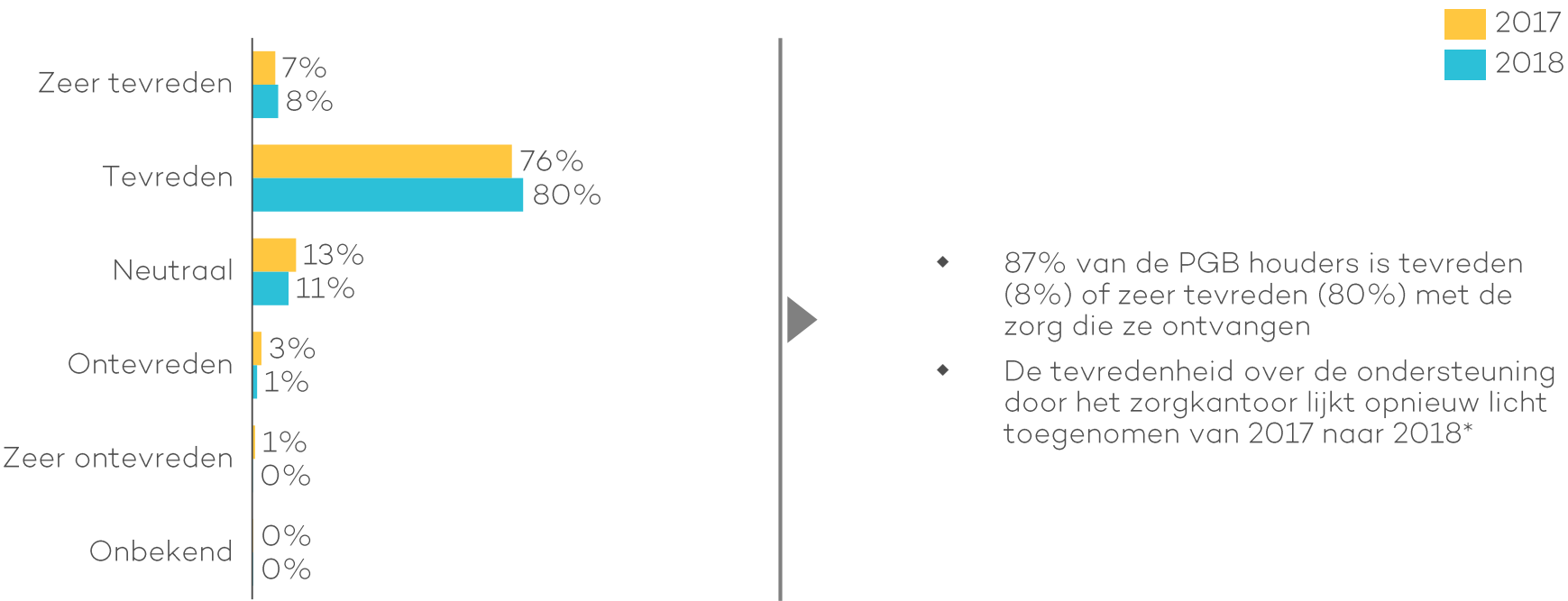




# PGB houders zijn tevreden over de ondersteuning door het zorgkantoor

## Tevredenheid zorgkantoor

[ Bent u tevreden met de ondersteuning door het zorgkantoor? ]



\* Stijgende lijn sinds 2015, zie Vektis rapportage 2017

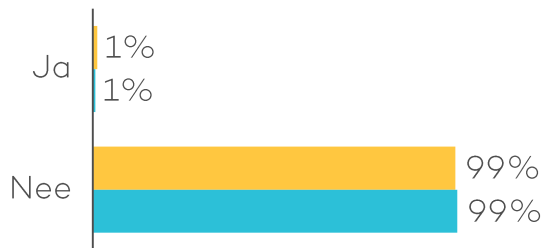


# Bij een klein aandeel van de huisbezoeken is actie door zorgkantoor noodzakelijk

## Acties cliënttevredenheid

[ Moet er cliëntondersteuning plaatsvinden door het zorgkantoor **volgens de huisbezoeker**? ]

2017  
2018



- ♦ Volgens de huisbezoeker moet in 1% van de gevallen cliëntondersteuning plaatsvinden door het zorgkantoor
- ♦ Dit aandeel is in 2018 nagenoeg gelijk gebleven afgenomen



# Overzicht passende zorg (1)

## Overzicht vragen

- 1 Zou u een andere zorgverlener overwegen? Zo ja waarom?
- 2 Moet er worden bemiddeld naar een andere zorgverlener volgens de huisbezoeker?
- 3 Hoe vaak wordt de zorg geëvalueerd?
- 4 In hoeverre sluit de zorgverlening aan op de beperkingen van de cliënt volgens de huisbezoeker?
- 5 Wat is de relatie tussen passende zorg en het ondernemen van actie?
- 6 In hoeverre is het gegeven budget voldoende om te zorgen voor een verantwoorde situatie?
- 7 Is er sprake van een verplicht budgetplan dat de budgethouder/naaste zelf heeft gemaakt?
- 8 Is er een vermoeden van een te hoge of te lage indicatie?
- 9 Is er sprake van een verantwoorde situatie?



# Overzicht passende zorg (2)

---

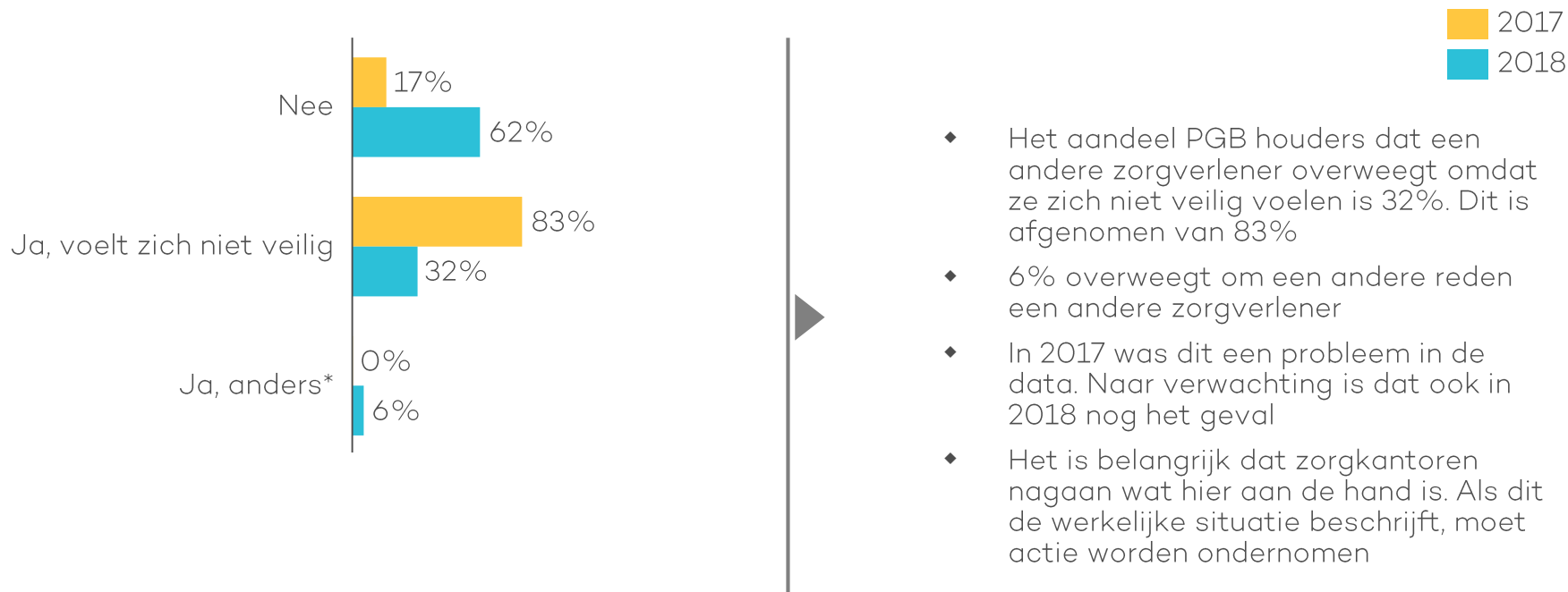
## Overzicht vragen

- 10 Is er een vermoeden van verwaarlozing?
- 11 Op welke locatie ontvangt u de zorg?
- 12 Hoeveel zorgverleners heeft u?
- 13 Hoeveel zorgverleners heeft u in het buitenland binnen de EU?
- 14 Welke actie moet er ondernomen worden volgens de huisbezoeker?

# 38% van de PGB-houders overweegt een andere zorgverlener

## Andere zorgverlener

[ Zou u een andere zorgverlener overwegen? Zo ja waarom? ]



\* Antwoordopties <1% en "Ja, anders" zijn samengevoegd

# Volgens de huisbezoeker hoeft nagenoeg nooit bemiddeld te worden naar een andere zorgverlener

## Actie andere zorgverlener

[ Moet er worden bemiddeld naar een andere zorgverlener **volgens de huisbezoeker**? ]

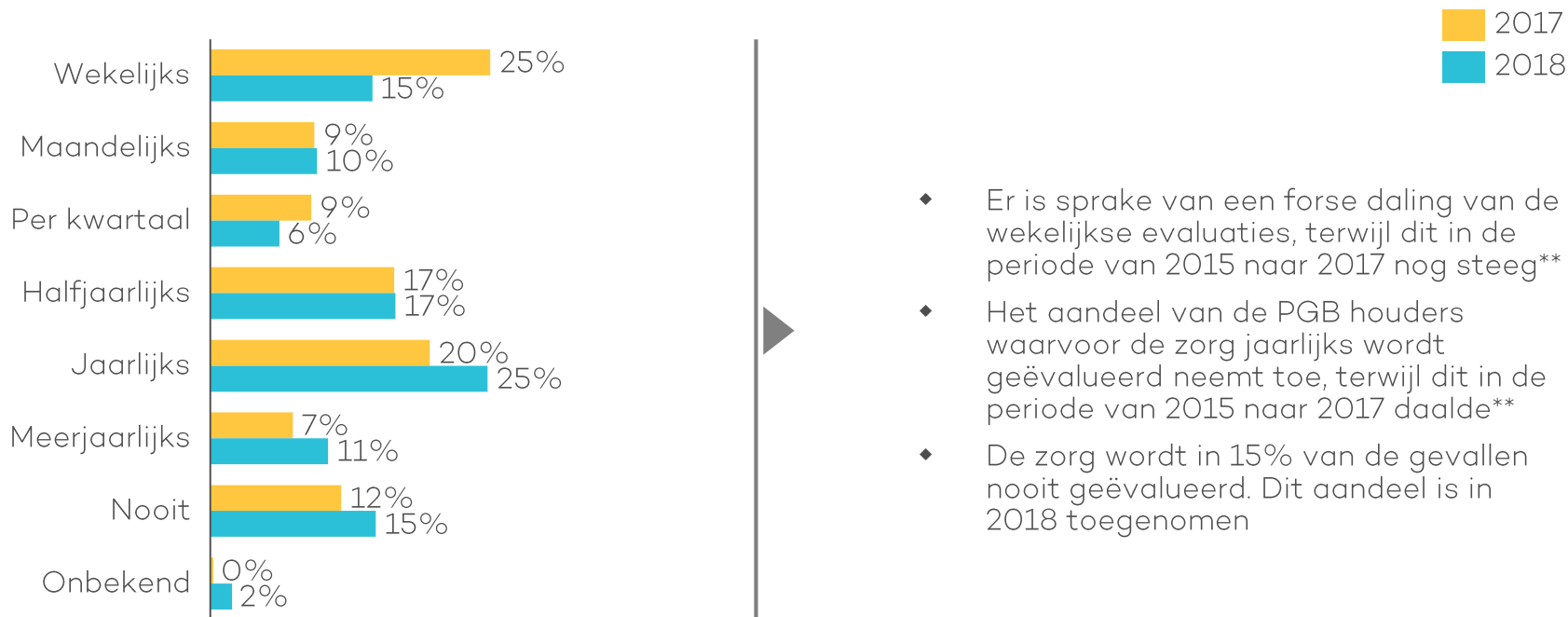


- ♦ Volgens de huisbezoeker hoeft er nagenoeg nooit (afgerond 0%) nodig dat er wordt bemiddeld naar een andere zorgverlener
- ♦ Dit aandeel is laag ten opzichte van het aantal budgethouders dat een andere zorgverlener overweegt (38%)

# De zorg wordt in 2018 minder frequent geëvalueerd

## Frequentie zorgevaluatie

[ Hoe vaak wordt de zorg geëvalueerd\* met de zorgverlener? ]

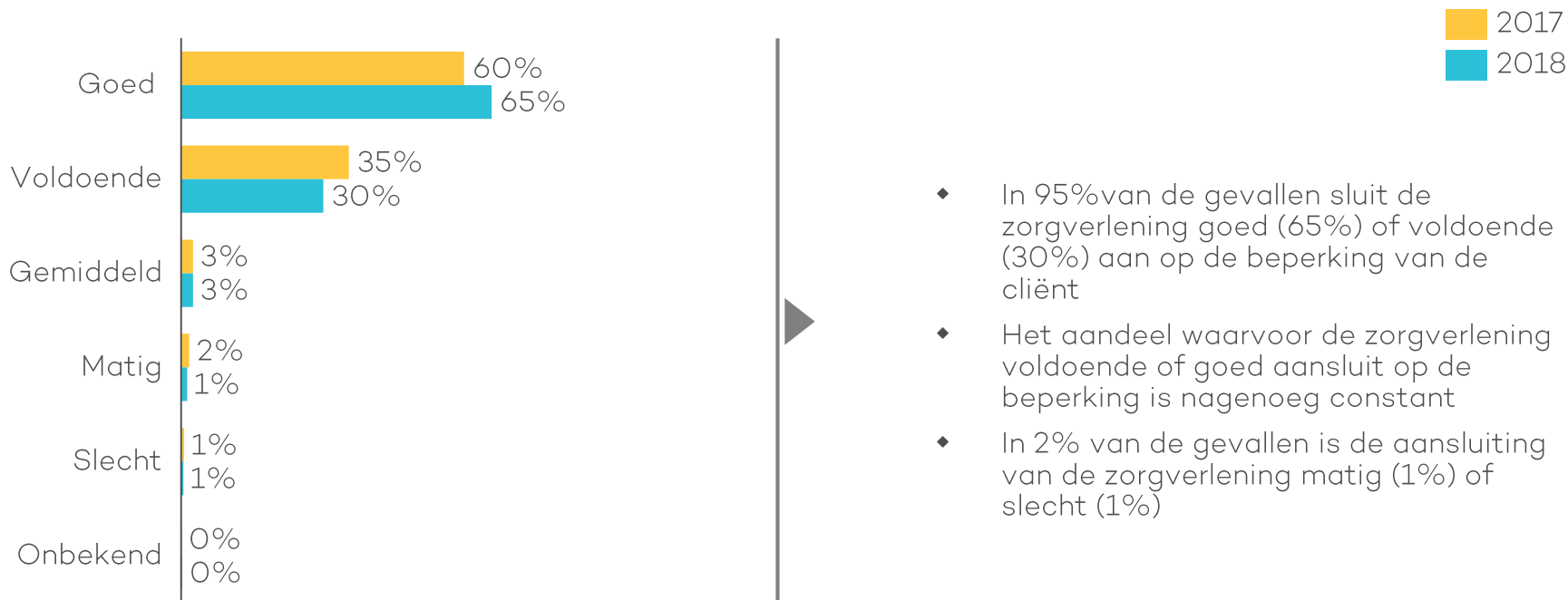


- ♦ Er is sprake van een forse daling van de wekelijkse evaluaties, terwijl dit in de periode van 2015 naar 2017 nog steeg\*\*
- ♦ Het aandeel van de PGB houders waarvoor de zorg jaarlijks wordt geëvalueerd neemt toe, terwijl dit in de periode van 2015 naar 2017 daalde\*\*
- ♦ De zorg wordt in 15% van de gevallen nooit geëvalueerd. Dit aandeel is in 2018 toegenomen

# In toenemende mate sluit de zorgverlening goed aan bij de beperkingen van de cliënt

## Aansluiting beperking

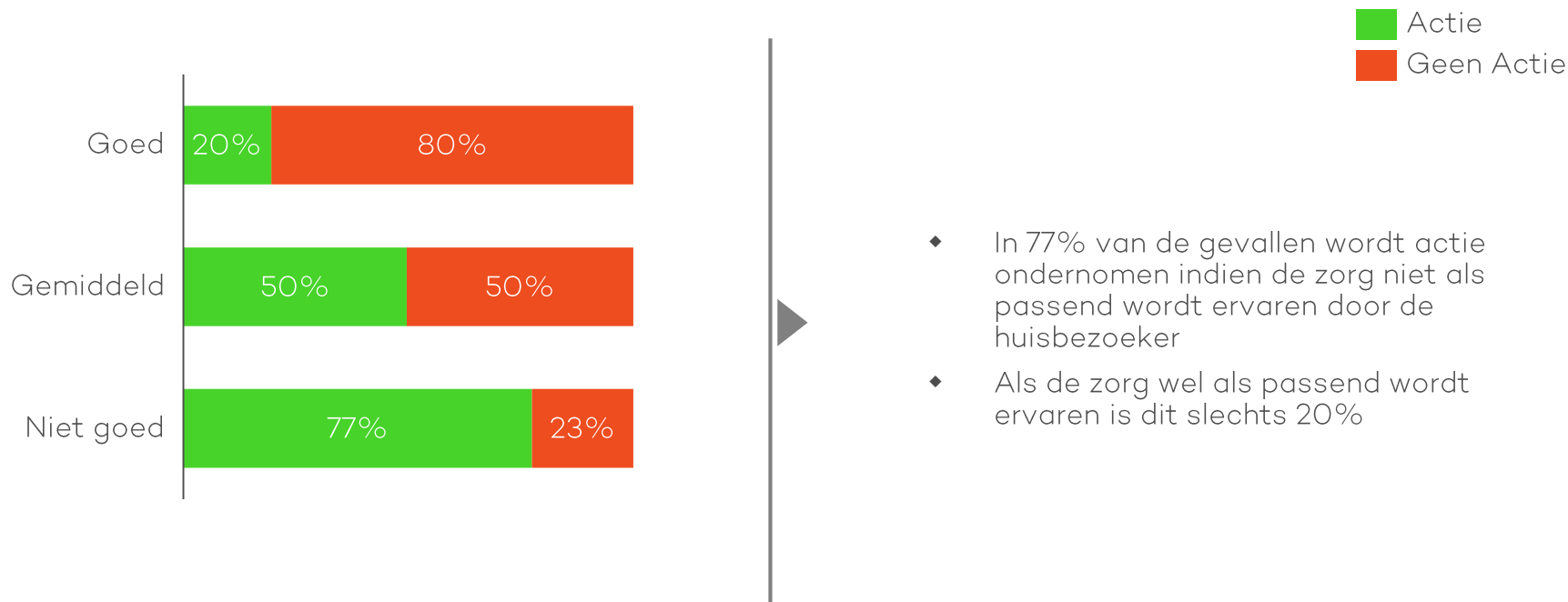
[ In hoeverre sluit de zorgverlening aan op de beperking van de cliënt **volgens de huisbezoeker?** ]



# Veelal, maar niet altijd wordt actie ondernomen door het zorgkantoor als de zorg niet passend is

## Combinatie van passende zorg en actie

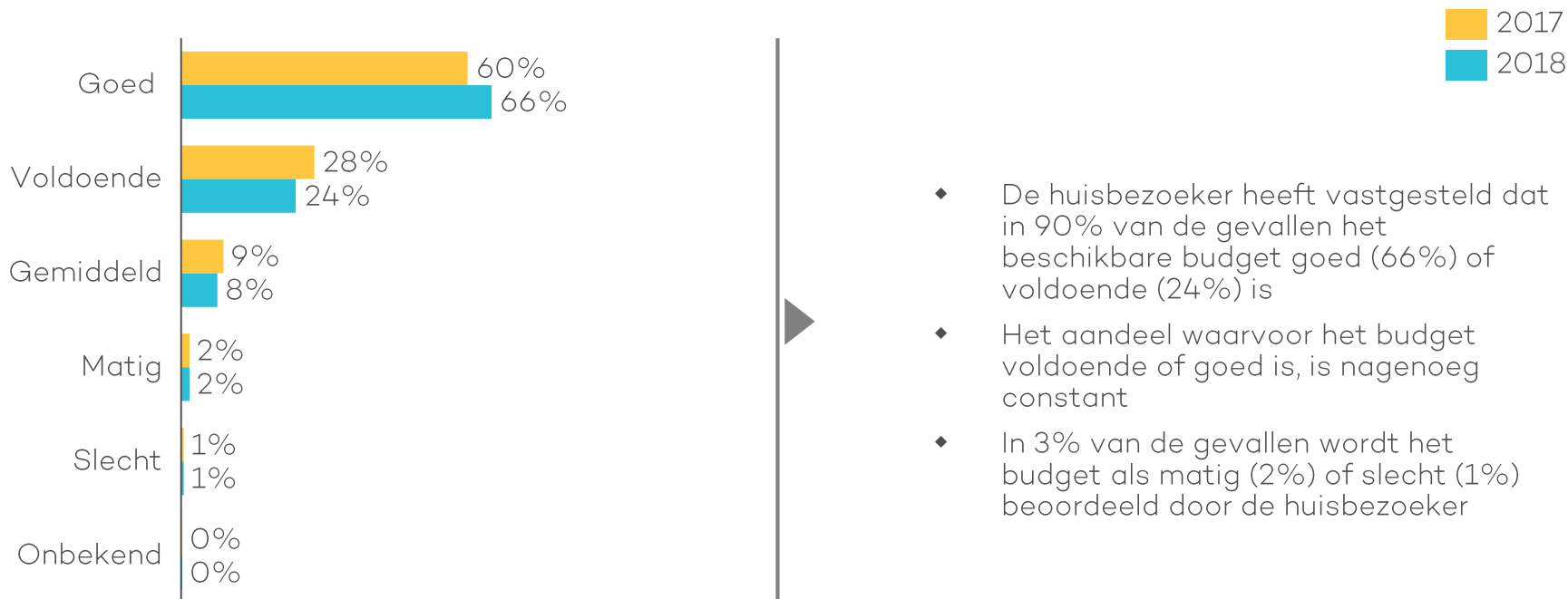
[ Wat is de relatie tussen passende zorg en het ondernemen van actie? ]



# Het beschikbare budget vormt in de meeste gevallen geen aanleiding tot zorg over de situatie

## Voldoende budget

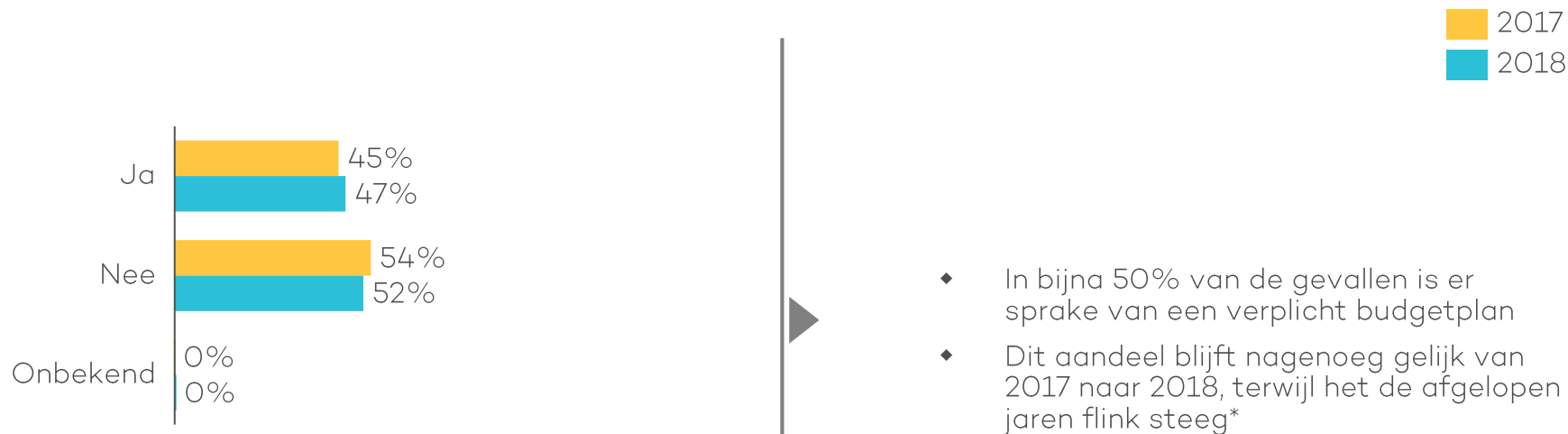
[ In hoeverre is het budget voldoende voor een verantwoorde situatie **volgens de huisbezoeker**? ]



# In ongeveer de helft van de gevallen is sprake van een verplicht budgetplan

## Verplicht budgetplan

[ Is er sprake van een verplicht budgetplan dat de budgethouder/naaste zelf heeft gemaakt? ]



# Het aandeel PGB houders met een te hoge indicatie is in 2018 afgenomen

## Te hoge of te lage indicatie

[ Is er een vermoeden van een te hoge of te lage indicatie **volgens de huisbezoeker?** ]

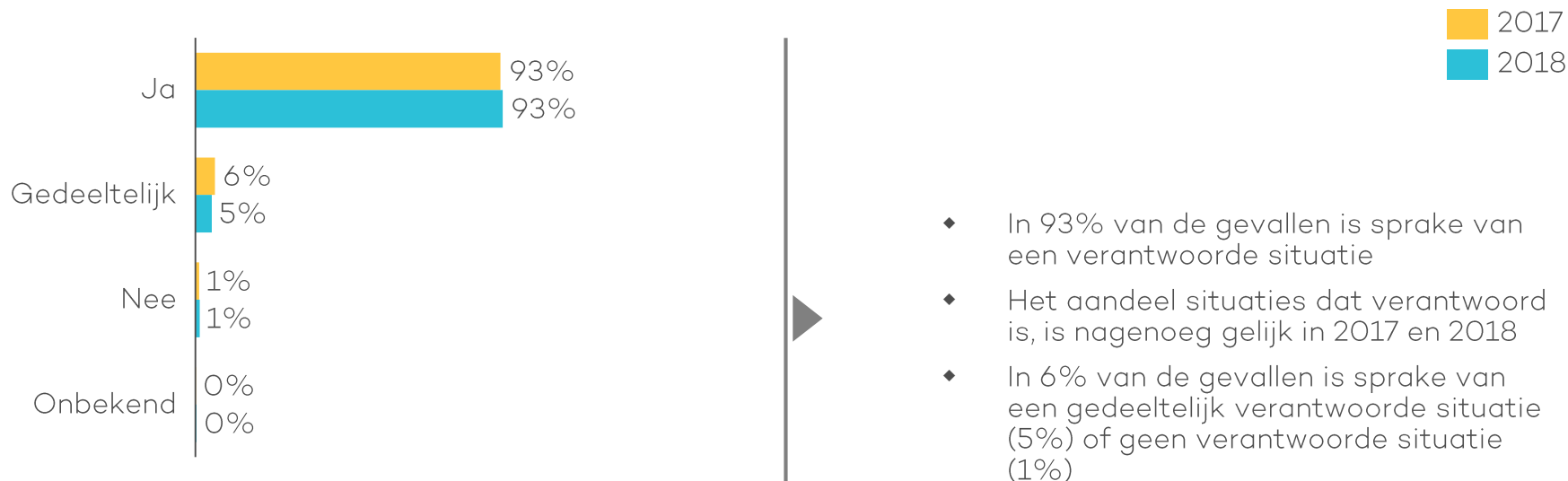


Merk op dat dit twee afzonderlijke vragen waren en de rest van de antwoordopties nee of onbekend was.. De percentages tellen dus niet op tot 100% | \* Op basis van Vektis rapport 2017

# Bij een klein deel van de PGB houders is geen sprake van een verantwoorde situatie

## Verantwoorde situatie

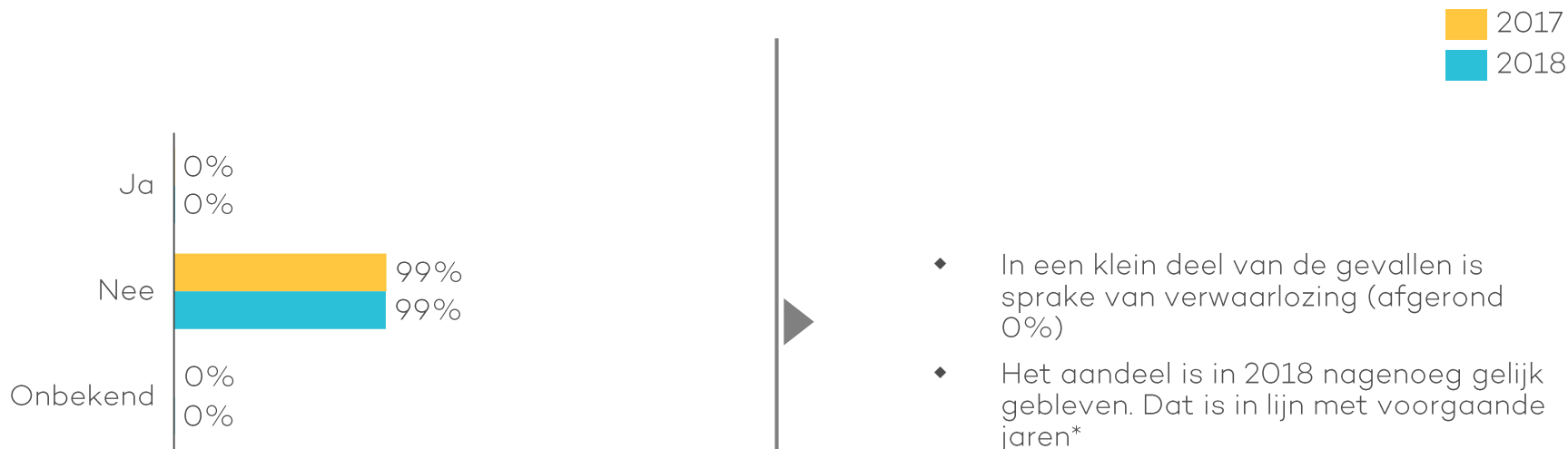
[ Is er sprake van een verantwoorde situatie **volgens de huisbezoeker?** ]



# In een half procent van de gevallen is sprake van een vermoeden van verwaarlozing

## Vermoeden verwaarlozing

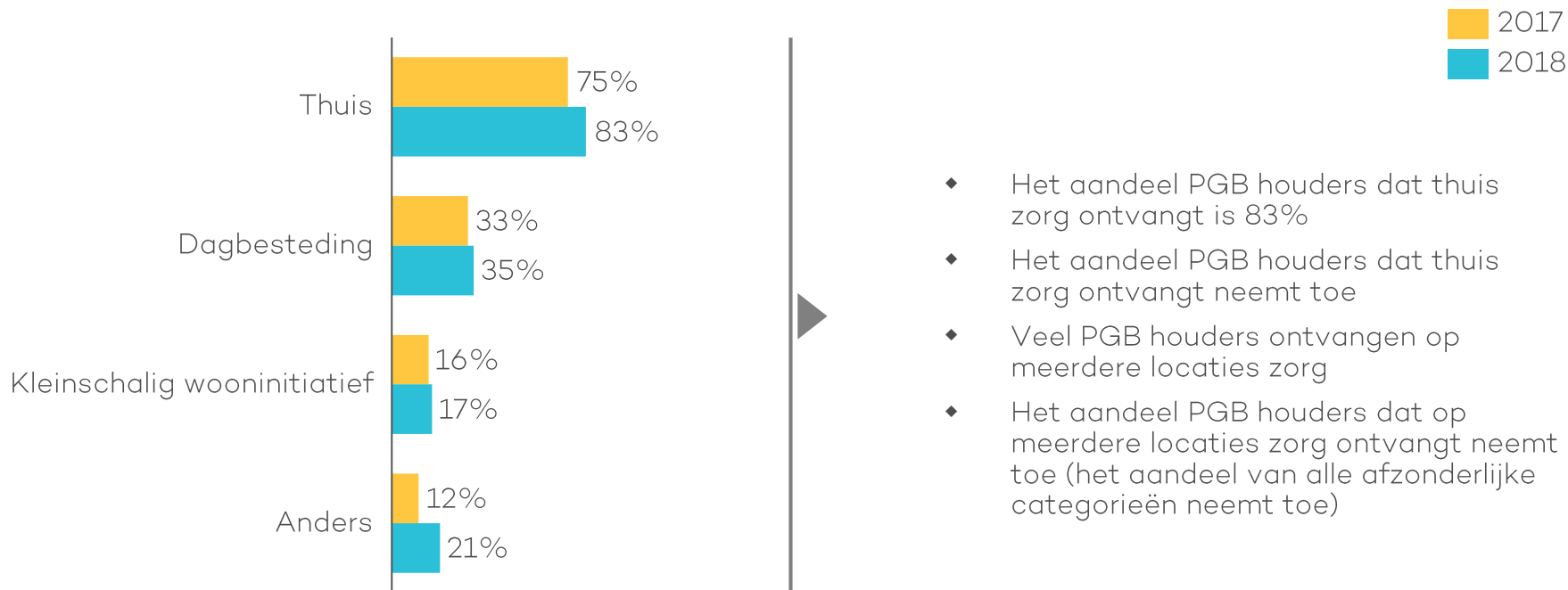
[ Is er vermoeden van verwaarlozing? ]



# PGB houders ontvangen veelal de zorg thuis

## Zorglocatie

[ Op welke locatie ontvangt u de zorg? ]



Percentages tellen niet op tot 100% aangezien de zorg op meerdere locaties kan plaatsvinden

# Het aantal zorgverleners per PGB houder neemt licht toe

## Zorgverleners

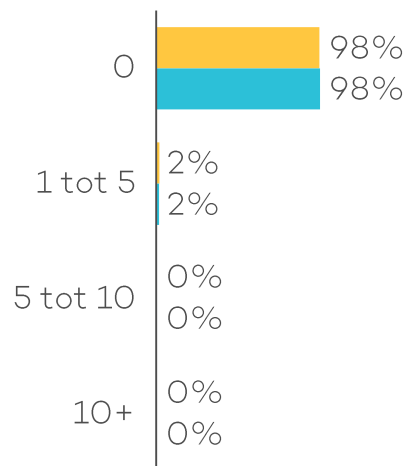
[ Hoeveel zorgverleners heeft u? ]



# Bij het grootste deel van de PGB houders zijn geen zorgverleners buiten EU betrokken

## Zorgverleners buitenland

[ Hoeveel zorgverleners heeft u in het buitenland (binnen en buiten EU)? ]



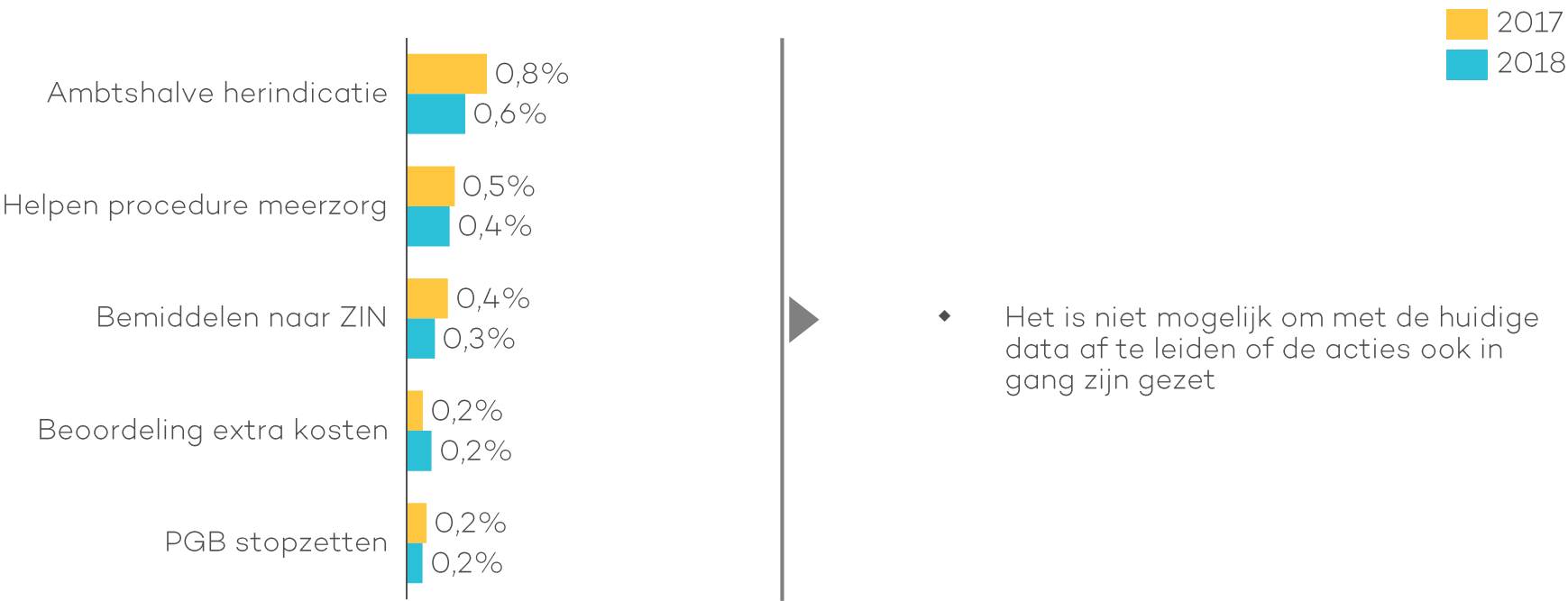
- 98% van de PGB houders heeft geen zorgverlener buiten de EU



# Er zijn weinig specifieke acties benoemd om de zorg passender te maken (1)

## Acties passende zorg

[ Welke actie moet er ondernomen worden volgens de huisbezoeker? ]

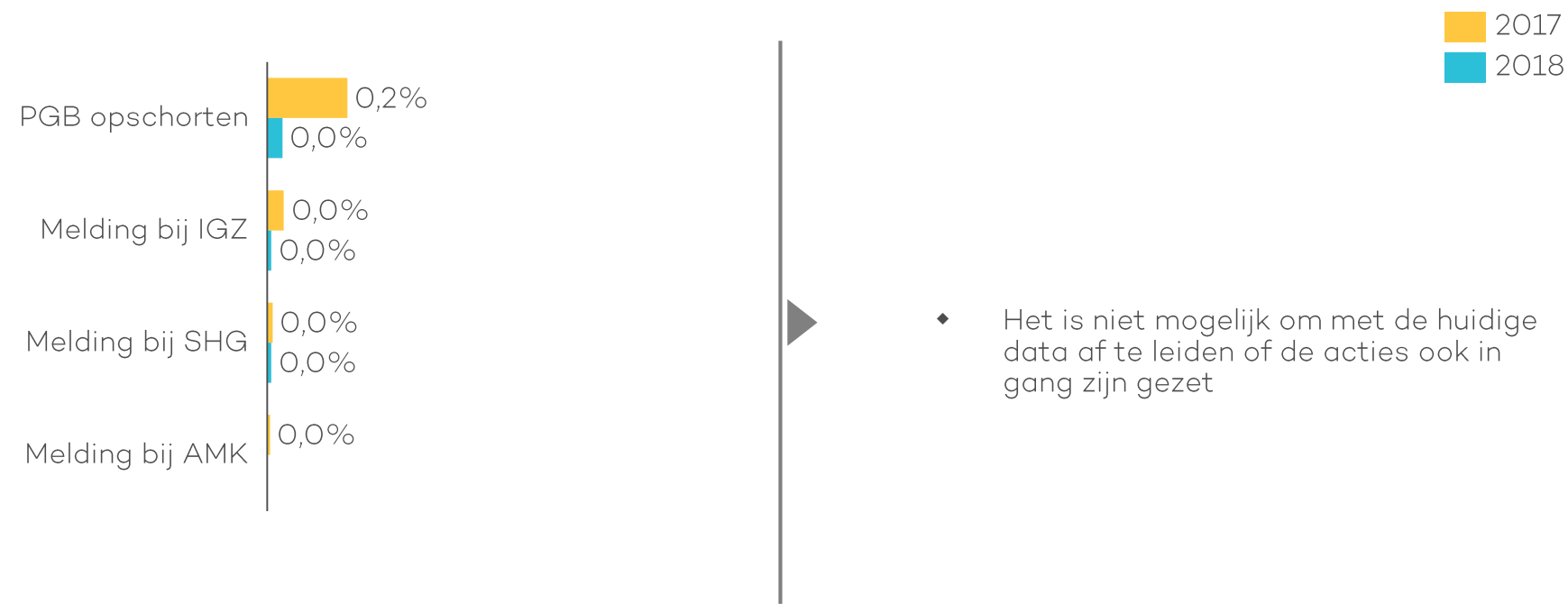




# Er zijn weinig specifieke acties benoemd om de zorg passender te maken (2)

## Acties passende zorg

[ Welke actie moet er ondernomen worden volgens de huisbezoeker? ]







# Overzicht regie budgethouder

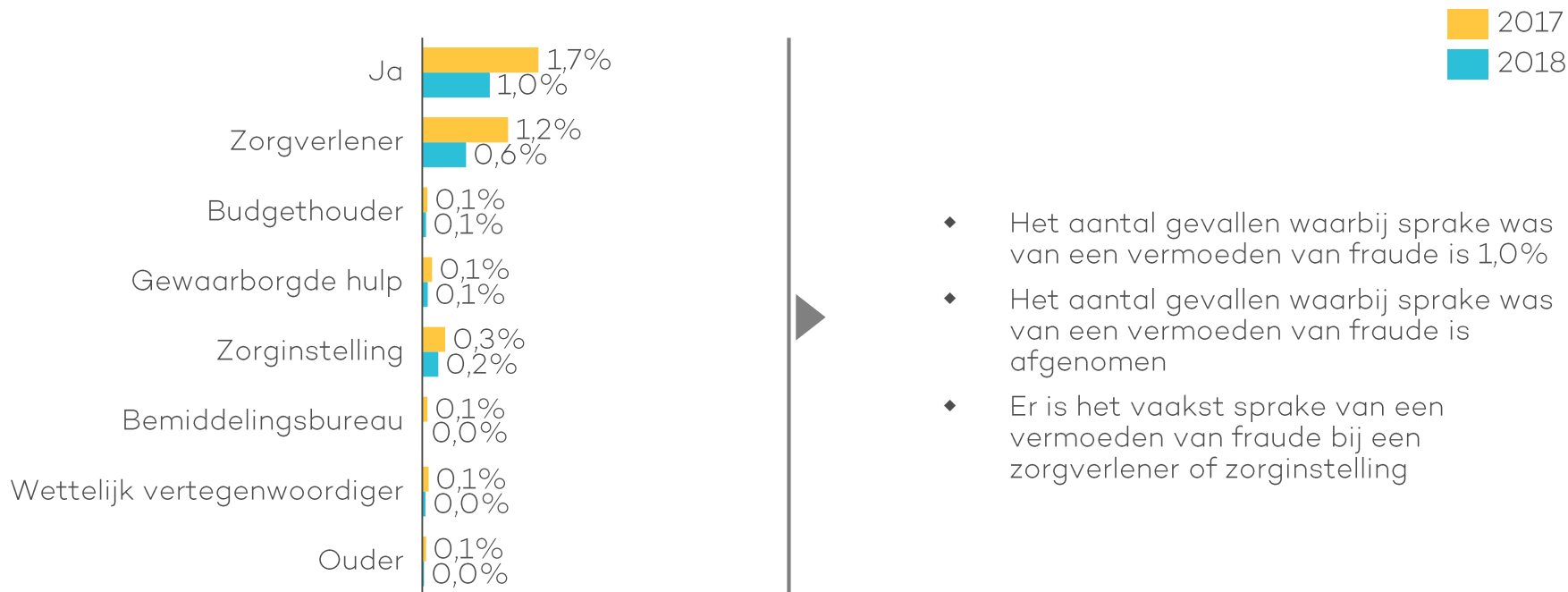
## Overzicht vragen

- 1 Is er een vermoeden van fraude? Zo ja, door wie?
- 2 Differentieert het vermoeden van fraude naar wie de administratie voert?
- 3 Is er vermoeden van oneigenlijk gebruik? Zo ja, door wie?
- 4 Is er sprake van gewaarborgde hulp als administratie/regie niet primair bij budgethouder of naaste ligt?
- 5 Welke actie moet er ondernomen worden volgens de huisbezoeker?
- 6 Is sprake van passende zorg indien er een vermoeden is van oneigenlijk gebruik?
- 7 Kan de budgethouder of gesprekspartner vrijuit spreken? Staat hij onder druk?

# Er is sprake van een afname in het vermoeden van fraude

## Vermoeden fraude

[ Is er vermoeden van fraude? Zo ja, door wie? ]

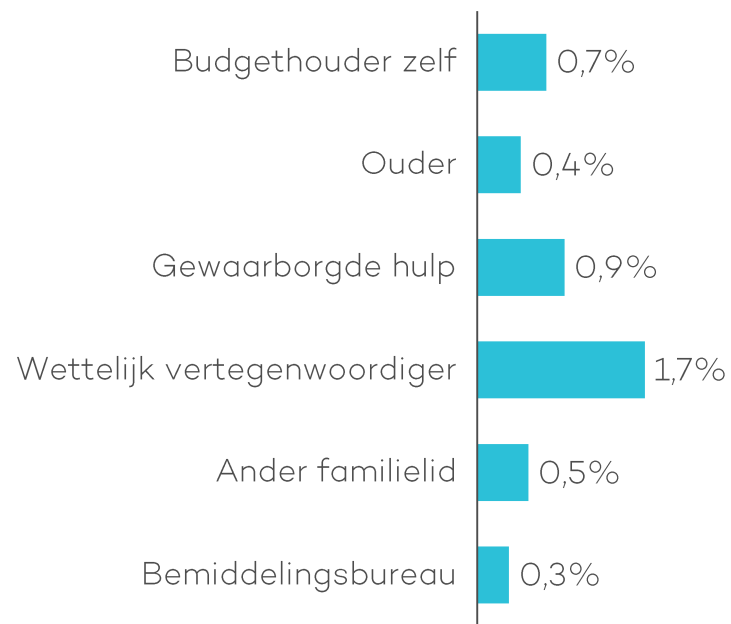


Merk op dat dit afzonderlijke vragen waren en de rest van de antwoordopties nee of onbekend was. De percentages tellen dus niet op tot 100%

# Als de wettelijk vertegenwoordiger de administratie voert, is het risico op fraude het grootst

## Vermoeden van fraude naar wie de administratie voert

[ Differentieert het vermoeden van fraude tussen wie de administratie voert in 2018? ]

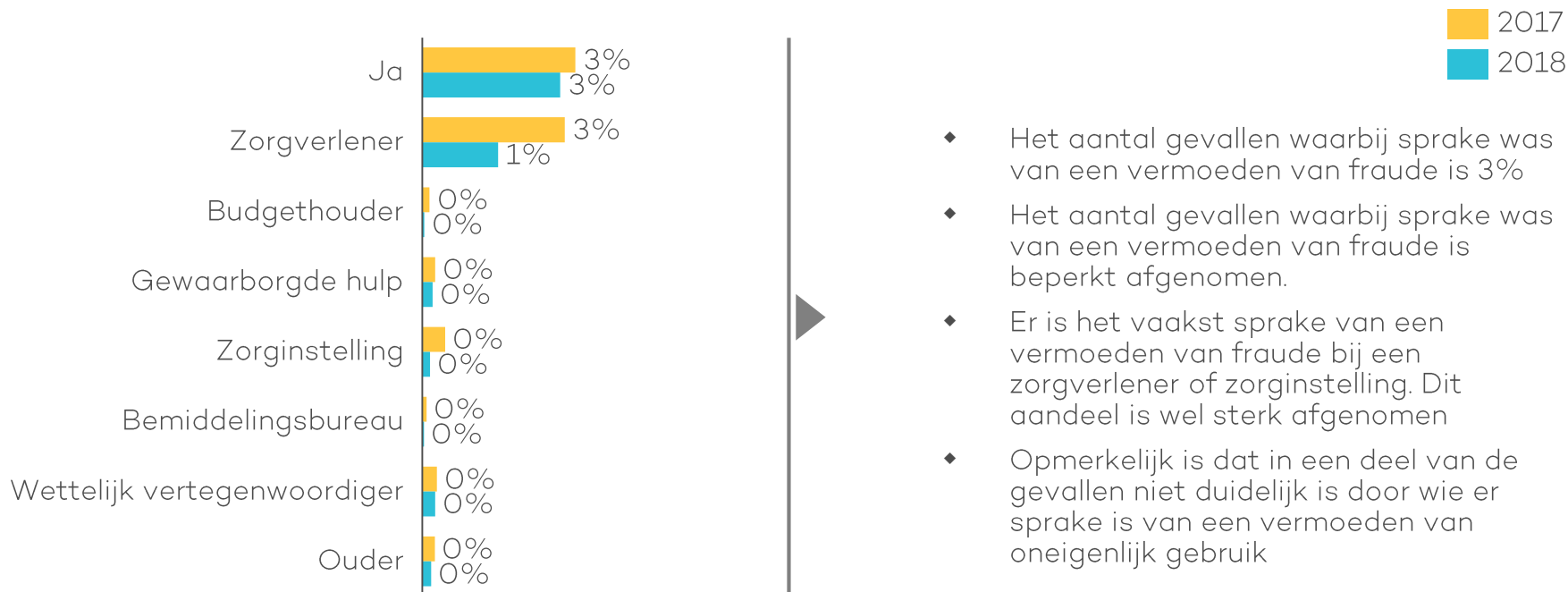


- ♦ Als de budgethouder zelf de administratie voert is er in 0,7% van de gevallen een vermoeden van fraude
- ♦ Alleen als de wettelijk vertegenwoordiger de administratie voert is in meer dan 1% van de gevallen sprake van een vermoeden van fraude

# Ook het aandeel oneigenlijk gebruik neemt beperkt af

## Vermoeden oneigenlijk gebruik

[ Is er vermoeden van oneigenlijk gebruik? Zo ja, door wie? ]



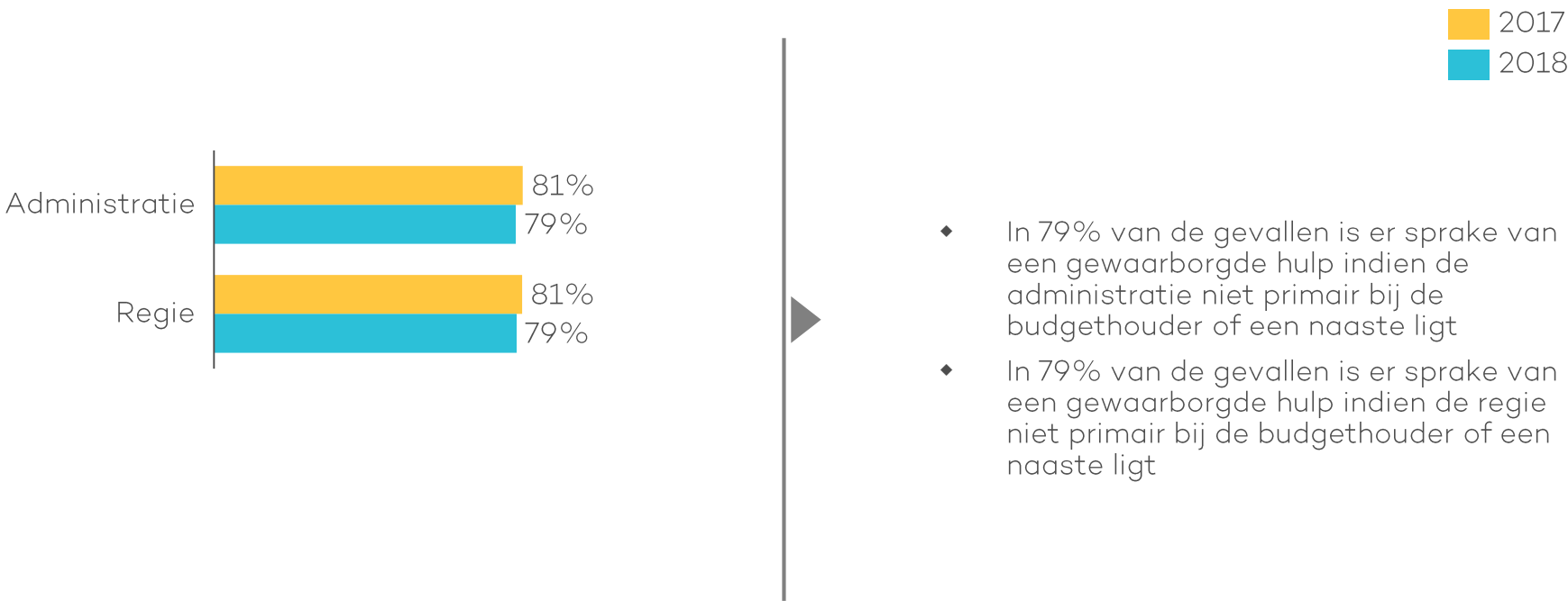
Merk op dat dit afzonderlijke vragen waren en de rest van de antwoordopties nee of onbekend was. De percentages tellen dus niet op tot 100%



# In bijna 79% van de gevallen is er een gewaarborgde hulp

## Hulp administratie

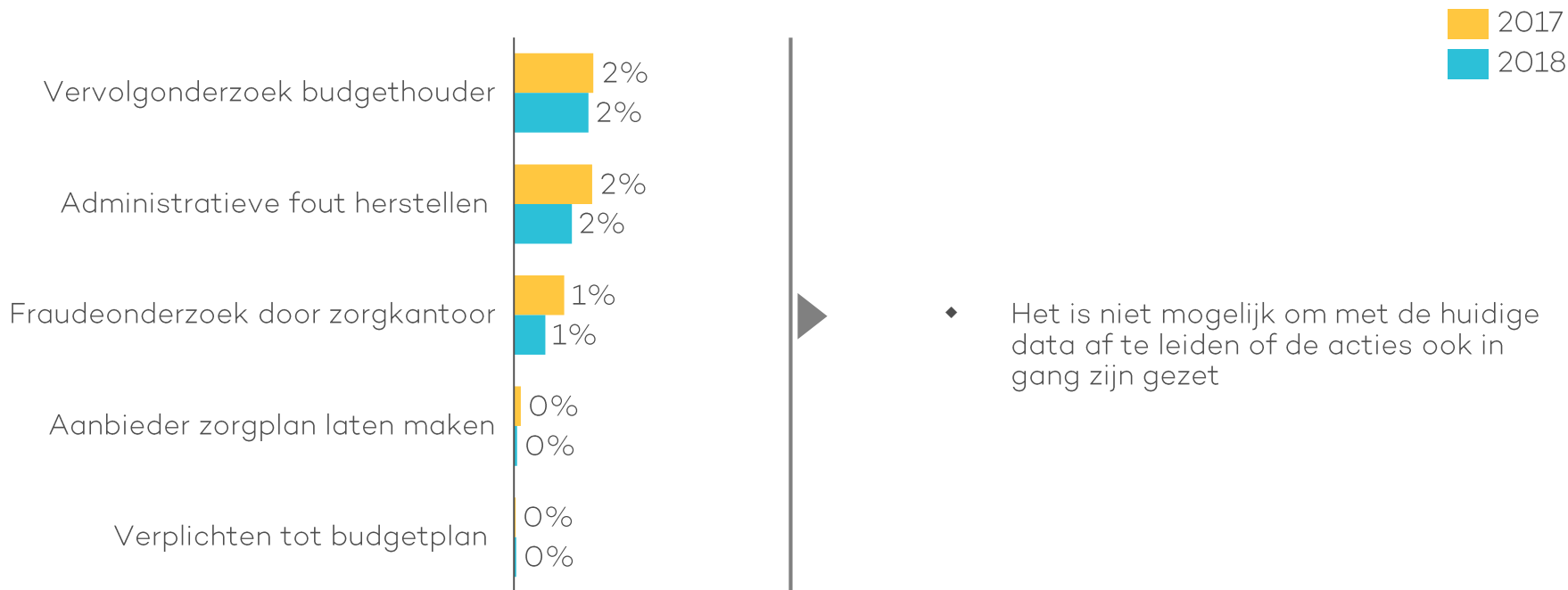
[ Is er sprake van gewaarborgde hulp als ... niet primair bij budgethouder of naaste ligt? ]



# Er zijn weinig specifieke acties die benoemd zijn voor de feitelijke levering

## Acties feitelijke levering

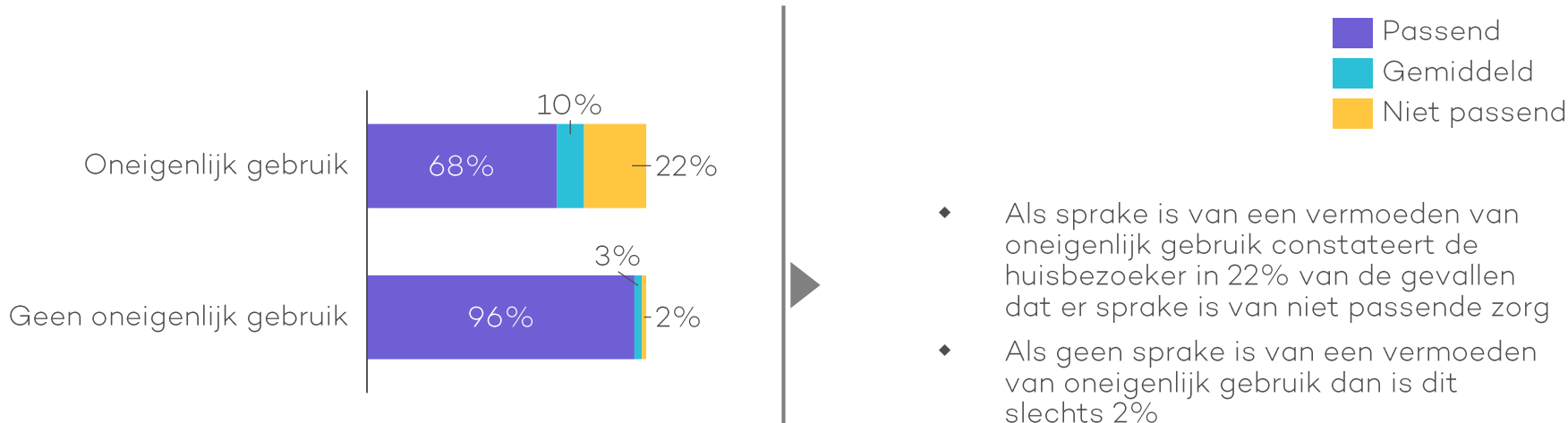
[ Welke actie moet er ondernomen worden volgens de huisbezoeker? ]



# Bij een vermoeden van oneigenlijk gebruik is vaker sprake van niet passende zorg

## Passende zorg bij oneigenlijk gebruik

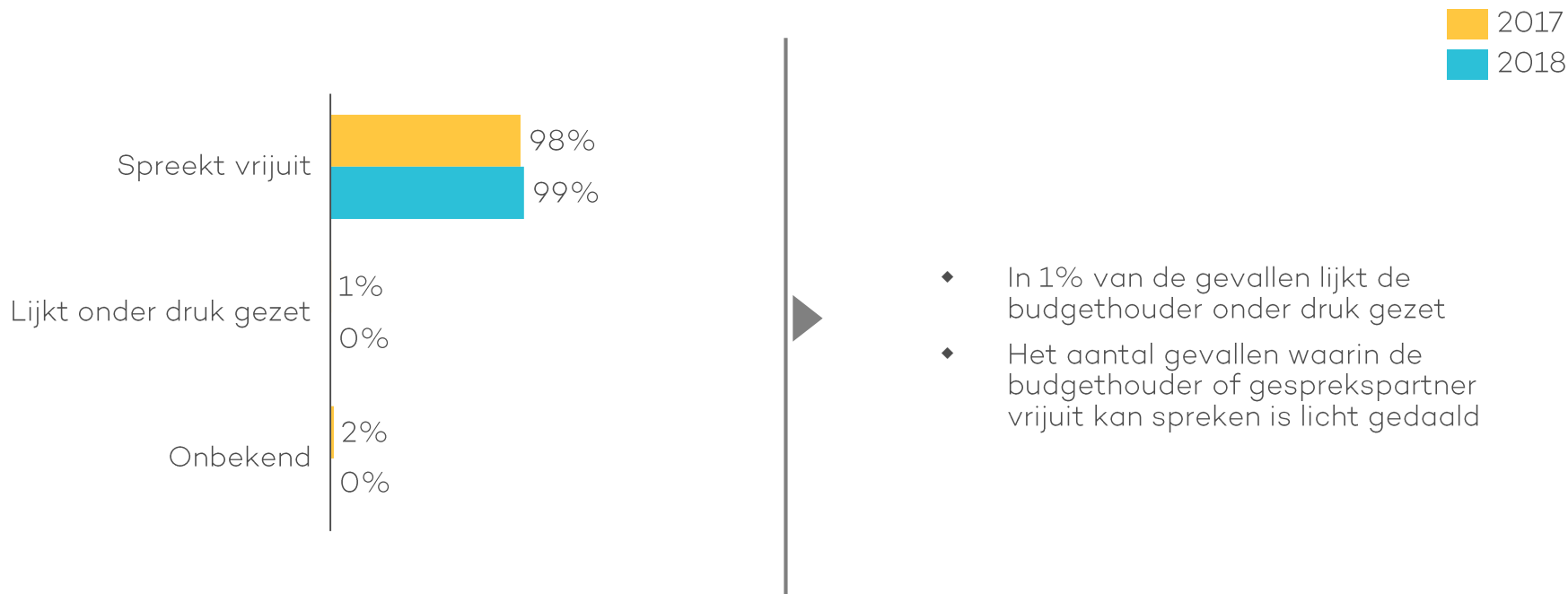
[ In hoeverre is sprake van passende zorg indien er een vermoeden van oneigenlijk gebruik is? ]



# In meer dan 99% spreekt de budgethouder of gesprekspartner vrijuit

## Vrijuit

[ Kan de budgethouder of gesprekspartner vrijuit spreken? Staat hij onder druk? ]





# Overzicht samenstelling

---

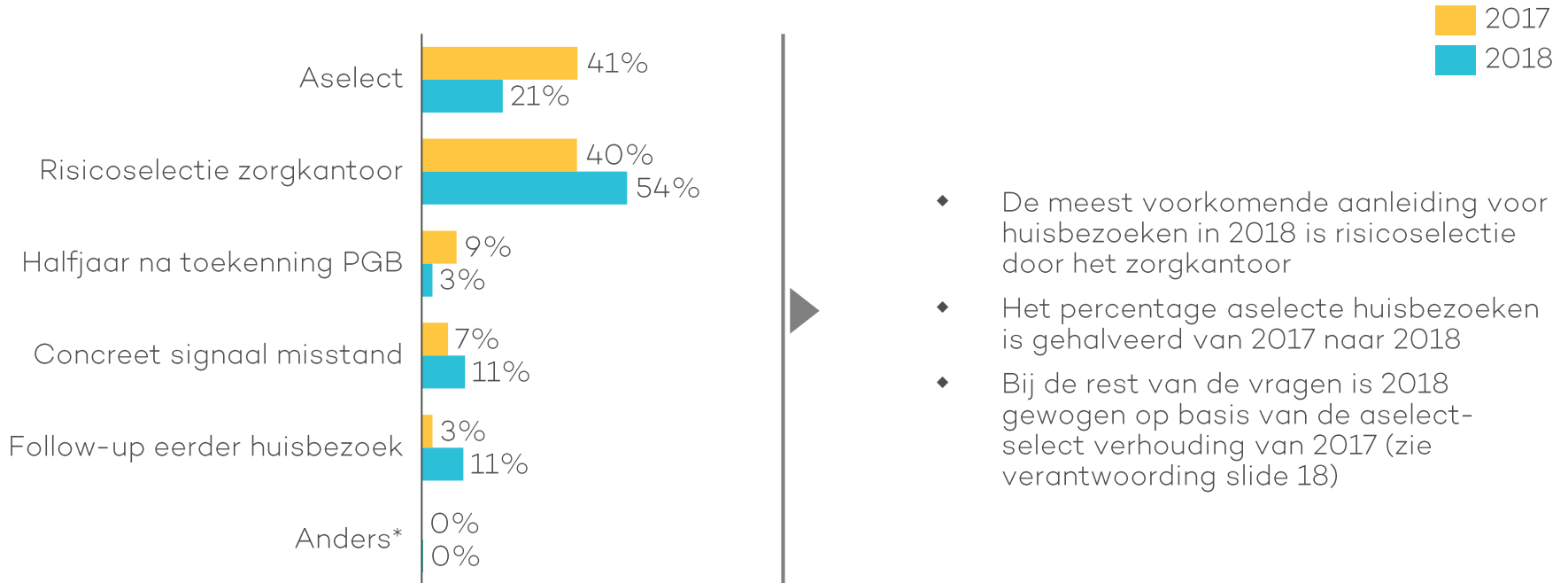
## Overzicht vragen

- 1 Wat is de aanleiding van het huisbezoek?
  - 2 Wat is uw leeftijd?
  - 3 Wat is de dominante grondslag?
  - 4 Wat is de tweede dominante grondslag?
  - 5 Wat is het zorgzwaarte pakket?
  - 6 Is er sprake van meerkosten?
  - 7 Wie geeft toestemming voor het huisbezoek?
  - 8 Wat is de woonsituatie?
  - 9 Waarom is het PGB de best passende oplossing voor u?
  - 10 Wat is de omvang van uw PGB (bruto bedrag in euro's per jaar)?
-

# Het percentage aselecte huisbezoeken is gehalveerd; weging is toegepast

## Aanleiding

[ Wat is de aanleiding van het huisbezoek? ]

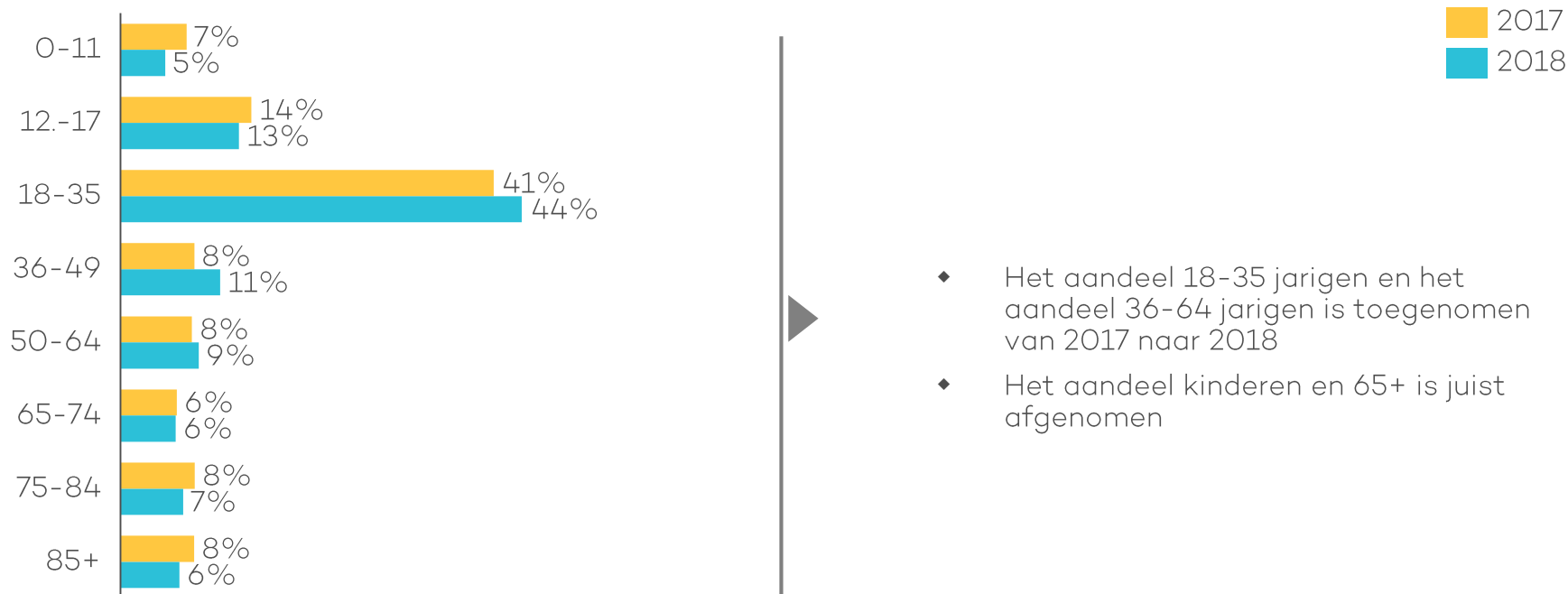


\* Antwoordopties "Veel vragen aan zorgkantoor (<1%)" en "Onbekend" zijn samengevoegd

# De meeste budgethouders hebben een leeftijd tussen 18 en 35 jaar

## Leeftijd

[ Wat is de leeftijd van de budgethouder? ]

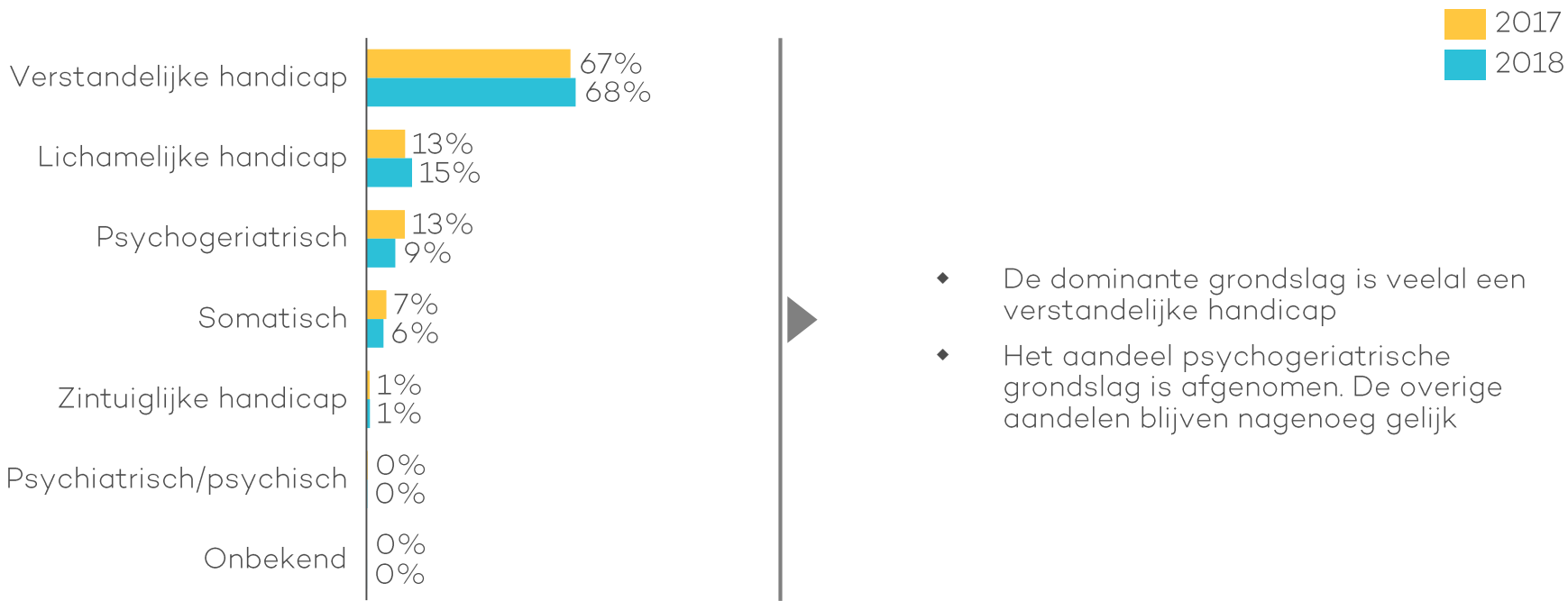




# De eerste dominante grondslag is veelal verstandelijke handicap

## Eerste grondslag

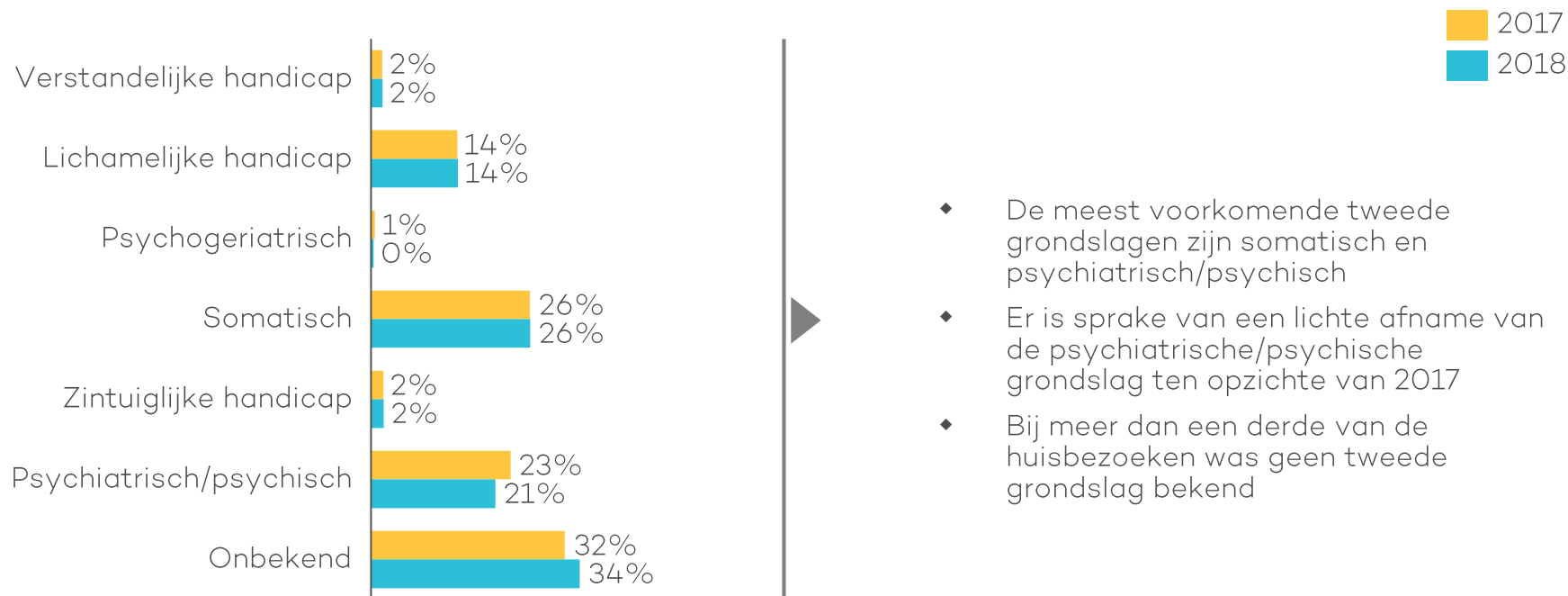
[ Wat is de dominante grondslag? ]



# Het patroon in de tweede dominante grondslag is nagenoeg gelijk aan 2017

## Tweede grondslag

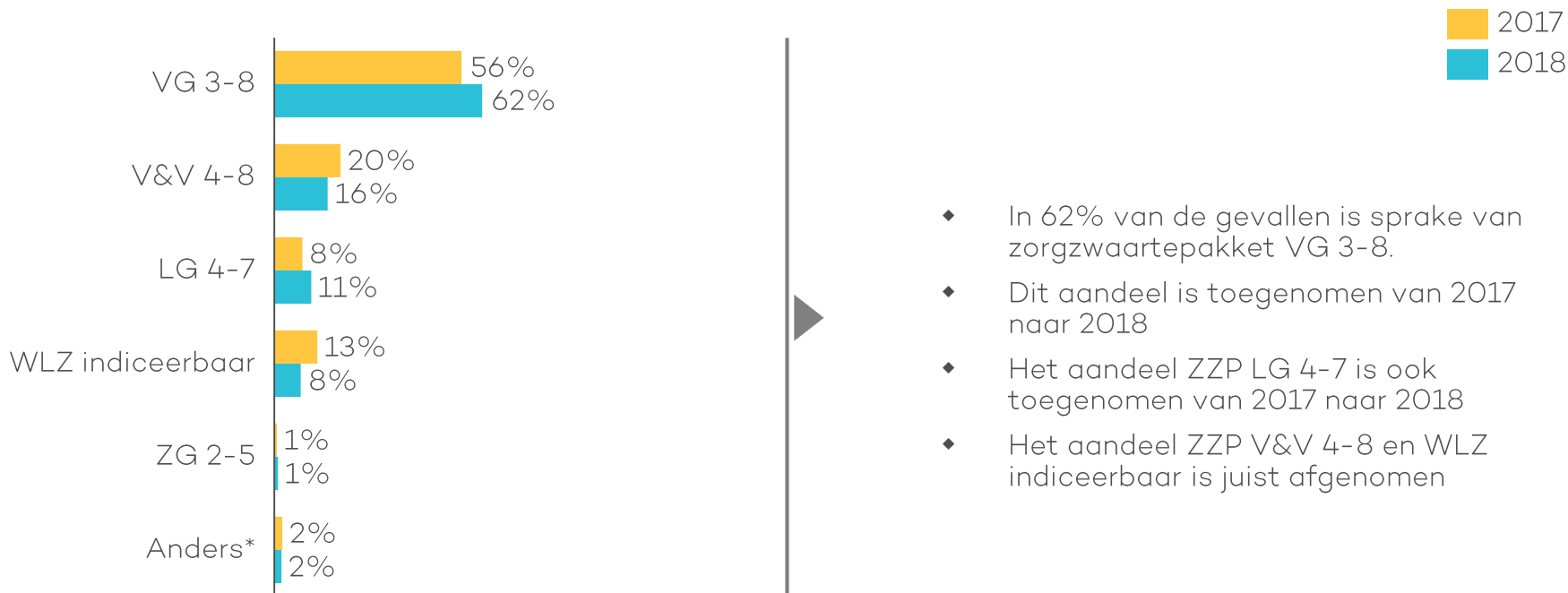
[ Wat is, indien aanwezig, de tweede dominante grondslag? ]



# Grootste deel van de PGB houders heeft zorgzwaarte pakket VG 3-8

## Zorgzwaarte pakket (ZZP)

[ Wat is het zorgzwaarte pakket? ]

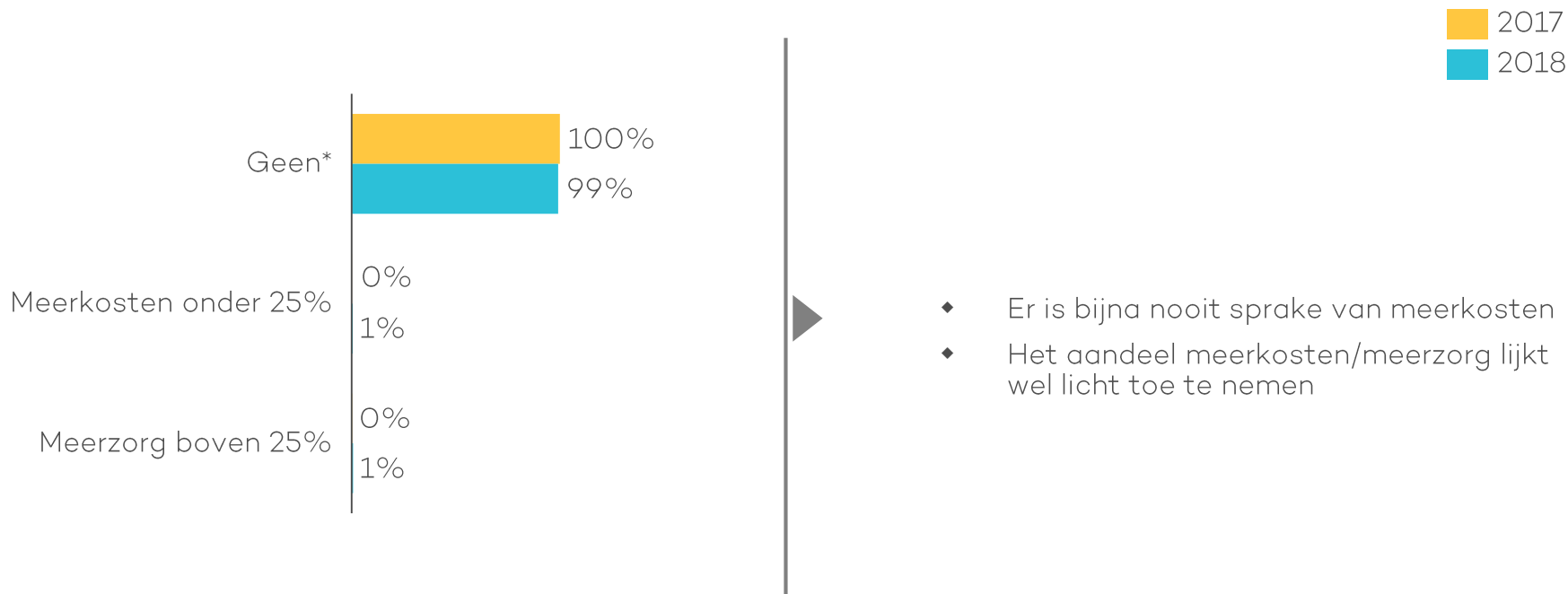


\* Antwoordopties <1%, "Overig" en "Onbekend" zijn samengevoegd

# Er is nauwelijks sprake van meerkosten bij PGB houders

## Meerkosten

[ Is er sprake van meerkosten? ]



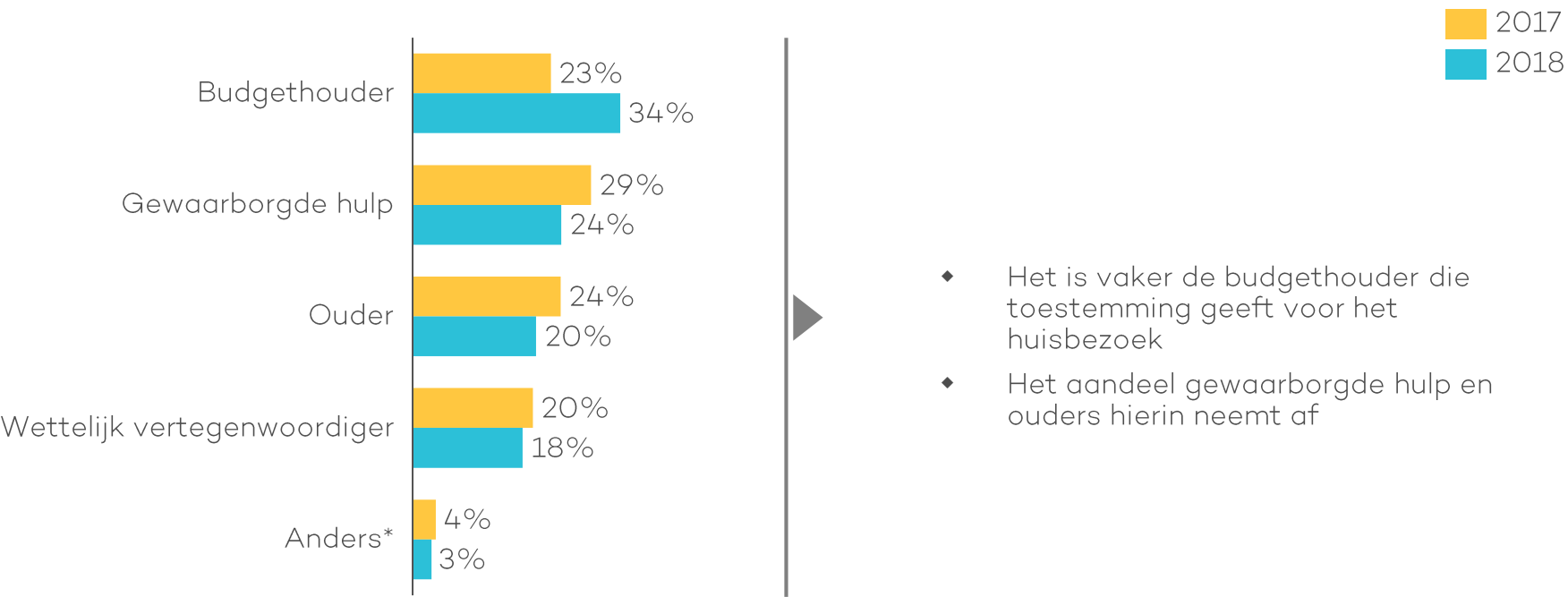
\* Antwoordopties Geen en Onbekend zijn samengevoegd, omdat er grote vermoedens zijn van een registratiefout



# De budgethouder geeft vaker zelf toestemming voor het huisbezoek

## Toestemming huisbezoek

[ Wie geeft toestemming voor het huisbezoek? ]

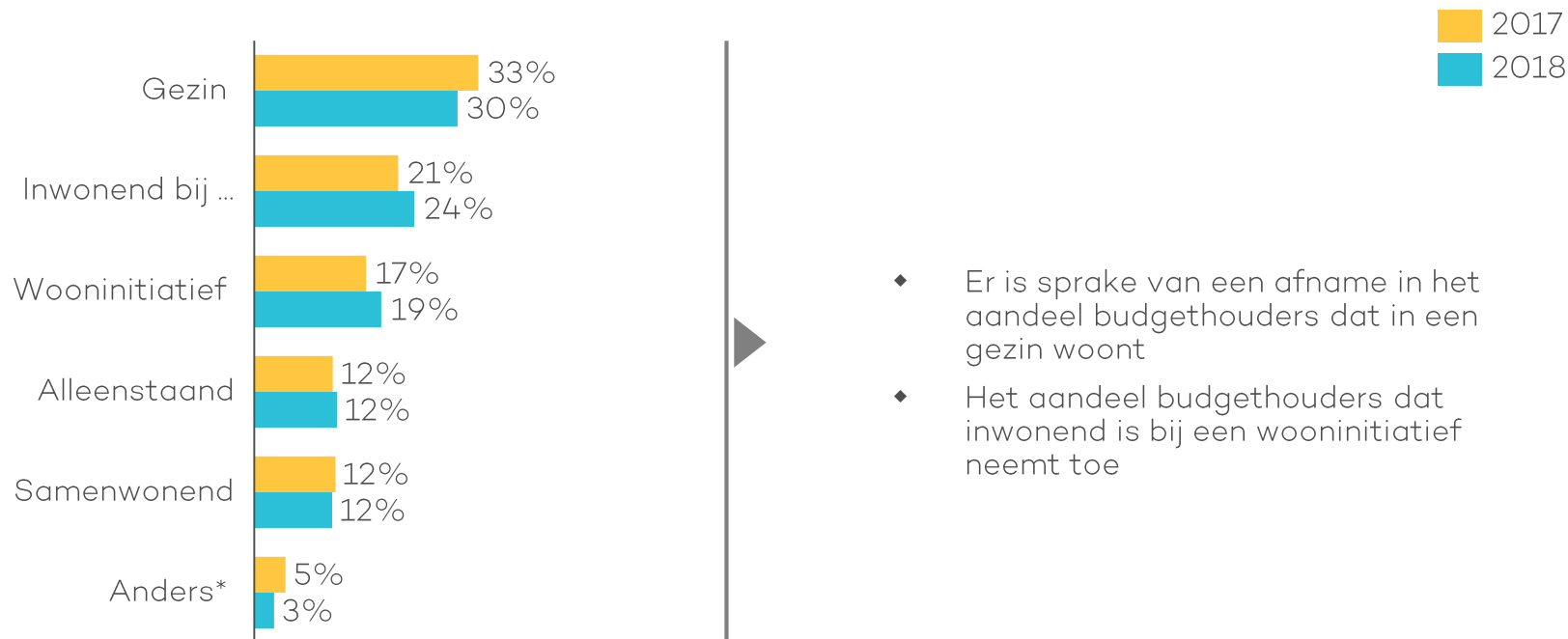


\* Antwoordopties "Anders" en "Onbekend" zijn samengevoegd

# Er is een afname in het aandeel budgethouders dat in een gezin woont

## Woonsituatie

[ Wat is de woonsituatie van de budgethouder? ]

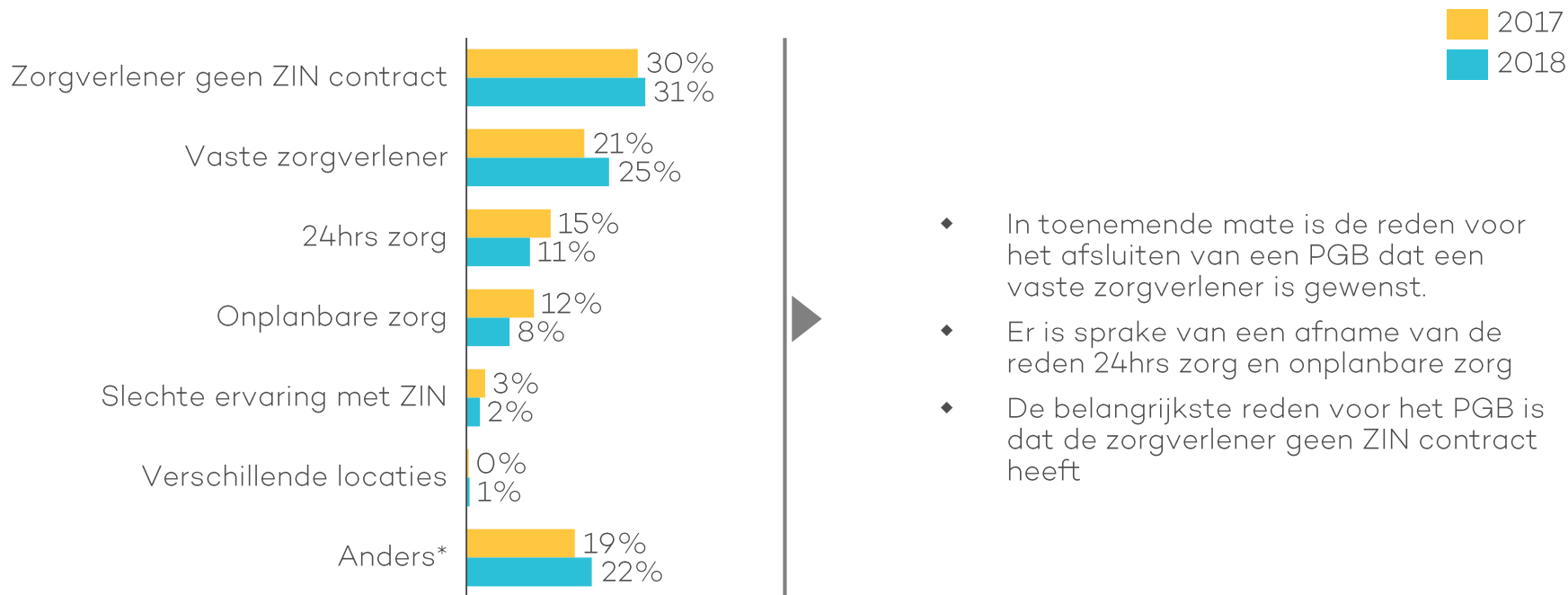


\* Antwoordopties "Anders" en "Onbekend" zijn samengevoegd

# Bij één derde is de aanleiding voor het PGB dat er geen sprake is van een contract

## PGB reden

[ Waarom is het PGB de best passende oplossing voor u? ]



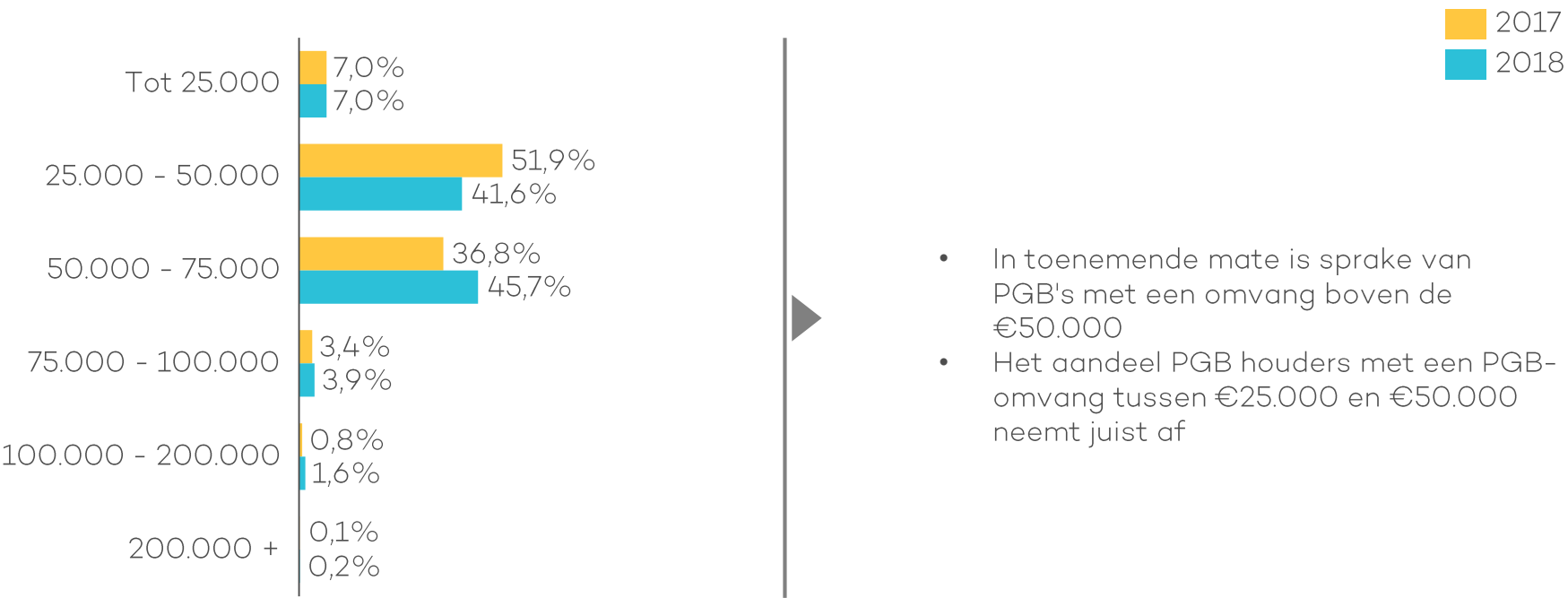
\* Antwoordopties "Anders" en "Onbekend" zijn samengevoegd



# In 2018 hebben meer budgethouders een hogere PGB omvang

## PGB omvang

[ Wat is de omvang van uw PGB (bruto bedrag in euro's per jaar)? ]



\* Antwoordopties "Anders" en "Onbekend" zijn samengevoegd

# EQUALIS

strategy & modeling

Johan Visser

[Johan.visser@equalis.nl](mailto:Johan.visser@equalis.nl)

06 41 68 52 21

Indya Duivenbode

[Indya.duivenbode@equalis.nl](mailto:Indya.duivenbode@equalis.nl)

06 18 84 90 19