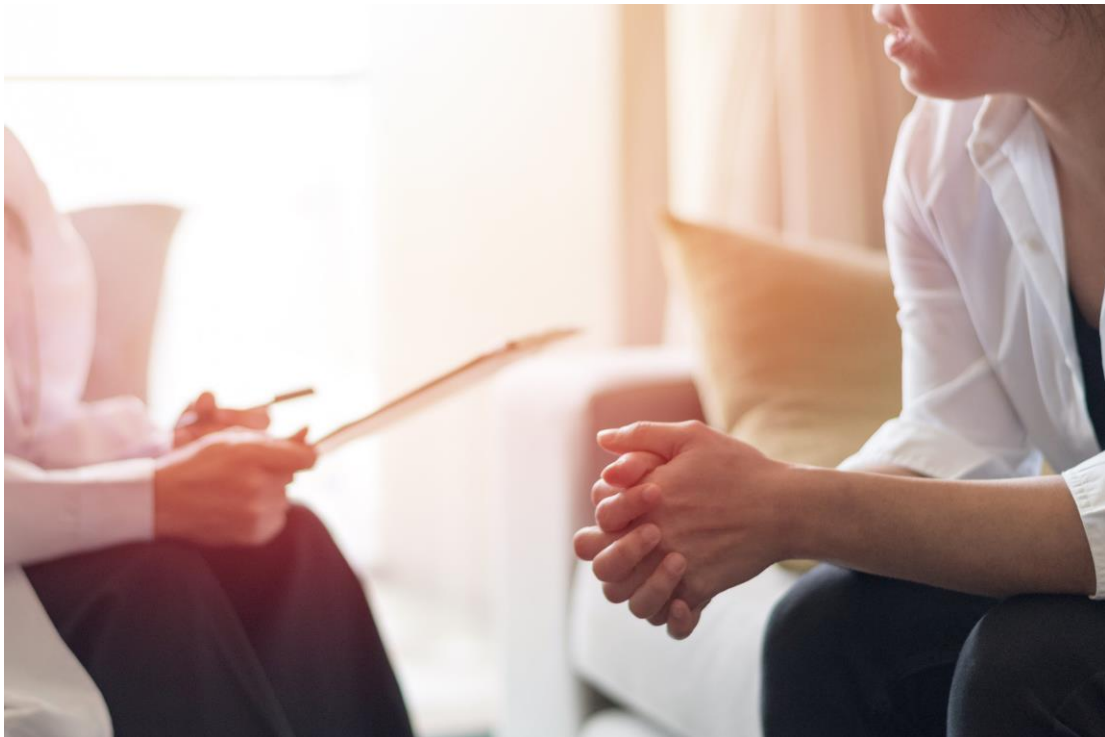


Evaluatie kader pgb-vaardigheid

Ervaringen met het gebruik van het kader pgb-vaardigheid door de verschillende belanghebbenden

Rapport

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



BMC

December 2020

Andrew Britt, Jeanet Zonneveld, Paul Buers, Peter van Osch, Merije Oppenheim

Projectnummer: PO013818

Correspondentienummer: DH-1602-0826

Classificatie: Openbaar

Inhoud

Conclusies en adviezen	1
Hoofdstuk 1 Inleiding	14
1.1 Aanleiding	14
1.2 Doelen van het kader pgb-vaardigheid	15
1.3 Evaluatie	15
1.4 Leeswijzer en beknopte onderzoeksverantwoording	16
Hoofdstuk 2 Mate van gebruik	17
2.1 Mate van gebruik wisselt sterk	17
2.2 Bekendheid van het kader	17
2.3 Gebruik van het kader	19
2.4 Redenen voor niet-gebruik per onderdeel	21
2.5 Op welke wijze wordt het kader beschikbaar gesteld voor aanvragers?	21
2.6 Wie wordt er getoetst op pgb-vaardigheid?	23
2.7 Ervaring met gebruik van kader bij overgang tussen wetten nog beperkt	24
Hoofdstuk 3 Ervaringen met gebruik en inhoud van het kader	25
3.1 Gebruiksvriendelijkheid van het kader	25
3.2 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor de aanvragers?	27
3.3 Volledigheid van het kader	29
Hoofdstuk 4 Draagt het kader bij aan een goed (beoordelings)gesprek?	31
4.1 Zijn aanvragers beter geïnformeerd?	31
4.2 Het kader draagt bij aan een goed gesprek met de aanvragers	32
4.3 In hoeverre zien aanvragers af van het pgb tijdens gesprekken (door het kader)?	35
4.4 Soms blijken budgethouders na toekenning alsnog niet vaardig	36
4.5 Welke rol speelt het kader in de onderbouwing voor een toekenning of afwijzing van pgb als vorm?	37
4.6 Behoeften	41
4.7 Input en behoefte uit pilotdeelnemers	42
Bijlage 1 Onderzoeksverantwoording	45

Dit document is opgesteld door BMC en de (auteurs)rechten met betrekking tot de inhoud en het format van dit document berusten bij BMC. Dit document is uitsluitend bedoeld voor gebruik door de opdrachtgever en mag niet worden gepubliceerd of aan anderen ter beschikking worden gesteld zonder uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van BMC.

Conclusies en adviezen

Aanleiding

Het Ministerie van VWS streeft met de pgb-actieagenda naar een integraal en toekomstbestendig pgb. Onderdeel van deze actieagenda is het onderwerp 'pgb-vaardigheid'¹. Dit onderdeel betreft de voorwaarden waaraan een budgethouder of vertegenwoordiger² moet voldoen voordat deze een pgb ontvangt.

Samen met betrokkenen³ heeft VWS tien voorwaarden opgesteld waaraan een (potentiële) budgethouder moet voldoen: het kader pgb-vaardigheid. Dit kader bestaat uit drie onderdelen:

- Infographic '10 punten pgb-vaardigheid'
- Folder 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid'
- Voor professionals het 'Werkwijze kader voor pgb-vaardigheid inclusief Formulier Leidraad toetsing pgb (hierna 'toetsingsleidraad').

Het kader is ontwikkeld als uniform instrument voor de verschillende domeinen en dient meerdere doelen:

- A. Het instrument moet ondersteunen bij het goede gesprek tussen pgb-verstrekkeners en (potentiële) budgethouders. Potentiële budgethouders kunnen zich met het kader voorbereiden op het keukentafel- of 'bewuste keuze-gesprek'.
- B. Het kader biedt uniforme handvatten voor het beoordelen van de pgb-vaardigheid.
 - De toetsingsleidraad is echter niet bedoeld als vinklijst voor pgb-verstrekkeners.
 - Om in het gesprek recht te doen aan de essentie van het pgb moet het gebruik van het kader voldoende ruimte bieden voor de menselijke maat. Dat betekent: voldoende aansluiten bij de leefwereld van individuele (potentiële) budgethouders, maar daarbij ook helder de eisen vanuit de systeemwereld voor het voetlicht brengen.
- C. Tot slot moet het kader de overstap naar een ander domein en pgb-verstrekker vereenvoudigen.

In februari 2020 is er een pilot gestart waarin vijftien gemeenten en twee zorgkantoren aan de slag zijn gegaan met de implementatie van het kader.

¹ Voorheen: Kader Taken, Kennis en Vaardigheden (TKV)

² In het rapport gebruiken wij voor de leesbaarheid het vaakst de term 'aanvrager' en 'budgethouder'. Wij zijn ons ervan bewust dat budgethouders hun verantwoordelijkheden ten aanzien van pgb-vaardigheid bij een vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp kunnen beleggen.

³ Zorgverzekeraars Nederland (ZN), zorgkantoren, Per Saldo, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

Ook voor verstrekkers (gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars) die niet deelnemen aan de pilot is het kader beschikbaar.

Onderzoeksverantwoording

In deze evaluatie geven wij antwoord op de volgende vragen:

- In hoeverre wordt het kader voor pgb-vaardigheid landelijk gebruikt door verschillende pgb-verstrekkers?
- Wat zijn de ervaringen van de verstrekkers en budgethouders/vertegenwoordigers met het kader, zowel in het gebruik als qua inhoud?
- In hoeverre draagt het kader bij aan het voeren van een goed beoordelingsgesprek voor toekenning of juist afwijzing van een pgb?

Wij baseren onze bevindingen, conclusies en adviezen op de volgende bronnen:

- Resultaten uit een kwantitatieve online enquête, ingevuld door 143 respondenten uit 126 verschillende gemeenten en zestien respondenten vanuit alle acht de concessiehouders.
- Groepsgesprekken met een afvaardiging vanuit twaalf verschillende pilotdeelnemers.
- Telefonische diepte-interviews met 35 pgb-aanvragers/budgethouders⁴ aangeleverd door acht verschillende organisaties.⁵

Conclusies

Hier volgen onze belangrijkste conclusies. Per conclusie geven we eerst een samenvatting en vervolgens de toelichting hierop.

In hoeverre wordt het kader gebruikt door verschillende pgb-verstrekkers (hoofdstuk 2)?

Samenvattend:

Het kader wordt al veel gebruikt door zorgkantoren en nog weinig door gemeenten. Dat het gebruik tussen de twee soorten verstrekkers verschilt, is niet verrassend want de 'toetsingsleidraad' is gebaseerd op al bestaande leidraden, waar zorgkantoren al langer mee werken. Er is nog niet onder alle gemeenten voldoende aandacht voor het expliciet toetsen van pgb-vaardigheden (en hiermee ook het kader pgb-vaardigheid). Vooral bij gemeenten waar het pgb al hoog op de agenda staat, wordt er (intensiever) gebruikgemaakt van het kader. Bij gemeenten waar het pgb (nog) minder een prioriteit is, heeft het kader slechts een bescheiden verandering gebracht in gebruik. Het gebruik van het kader kan als opstap dienen voor gemeenten om de prioriteit en kwaliteit van hun pgb-beleid te verbeteren.



⁴ Vijftien aanvragers/budgethouders zijn aangeleverd door zorgkantoren en twintig door gemeenten.

⁵ Ook zorgverzekeraars zijn benaderd met de online vragenlijst. De respons was zo gering dat wij de resultaten niet meenemen in het rapport.

Toelichting:

De mate van gebruik van de verschillende onderdelen⁶ van het kader wisselt sterk. Bijna alle gemeenten zeggen altijd of soms te toetsen op pgb-vaardigheden. Zo'n 57% van de ondervraagde gemeenten geeft aan één of meerdere onderdelen van het kader te gebruiken. De bevraagde zorgkantoren zeggen allen het kader te gebruiken.

Per onderdeel van het kader verschilt het gebruik ook: de infographic wordt het meest gebruikt en is het meest bekend. De toetsingsleidraad wordt door zorgkantoren veel gebruikt. Uitvoerende consulenten van gemeenten gebruiken deze minder vaak, hoewel we ook horen dat gemeenten de toetsingsleidraad vaak gebruiken als een interne kwaliteitscheck voor de eigen werkinstructies. Hoewel indirect, wordt de inhoud uit de toetsingsleidraad dus wel degelijk gebruikt.

Het valt op dat de mate waarin en de wijze waarop het kader gebruikt wordt door consulenten binnen organisaties, soms ook sterk wisselt. Er ligt veel vrijheid bij de individuele consulenten als het gaat om de manier waarop zij gesprekken voeren en dus ook het kader toepassen. Dit speelt vooral (maar niet alleen) bij gemeenten.

Bij gemeenten is er in de wijze en mate van gebruik van het kader een groot verschil tussen:

- gemeenten waar vraagverheldering en geboden oplossing leidend zijn en de verzilveringsvorm daar gaandeweg in meegenomen wordt (dit gebeurt vaker bij Jeugd dan bij Wmo).
- gemeenten waar vraag (inhoud) en verzilveringsvorm procesmatig sterk gescheiden gesprekken en processen zijn. Zij gebruiken het kader intensiever en explicieter (en lijken in hun werkwijze meer op zorgkantoren).

Voor zorgkantoren geldt dat niet alle gewaarborgde hulpen op dit moment even goed getoetst worden op vaardigheden. Zeker waar er een wisseling⁷ plaatsvindt en de cliënt een andere gewaarborgde hulp krijgt. Wel vinden de meeste respondenten dat dit meer aandacht verdient. Gewaarborgde hulpen dienen ook bij wisselingen (nadat het pgb is toegekend) structureler getoetst te worden.

Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid

Welke kennis en vaardigheden heeft u nodig om als budgethouder, vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp te kunnen werken met een persoonsgebonden budget?



⁶ Het kader bestaat uit drie onderdelen: de infographic '10 punten pgb-vaardigheid', de folder 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid' en de 'Werkwijze kader voor pgb-vaardigheid inclusief Formulier Leidraad toetsing pgb' (hierna 'Toetsingsleidraad').

⁷ In de Wlz wordt de gewaarborgde hulp getoetst. Een cliënt kan wisselen van gewaarborgde hulp. Daarbij wordt deze niet altijd getoetst.

Dit komt overeen met de wens om vertegenwoordigers aan te spreken bij slecht beheer van een pgb en de acties die daar al op worden ingezet.⁸

⁸ Kamerbrief Voortgangsrapportage pgb, Kenmerk 1768719-213003-PPGB, 3 november 2020

Waar het kader beperkt gebruikt wordt, wat zijn redenen voor dit beperkte gebruik?

Genoemde redenen voor het beperkt gebruik van de Infographic zijn:

- Gemeenten delen graag informatie in een bepaalde context met aanvragers. Dit gebeurt meestal tijdens of na het (keukentafel)gesprek en veel minder voorafgaand aan een gesprek. Vaak gebeurt dit alleen als daar direct een aanleiding toe is (bijvoorbeeld als de aanvrager zelf actief aangeeft pgb als vorm te overwegen).
- Consulanten van gemeenten vinden dat ze de aanvrager al overladen met heel veel informatie. Ook daarom pakken ze eerder bijvoorbeeld de infographic erbij tijdens een gesprek, dan dat ze het los opsturen.
- Soms verwerken de gemeenten onderdelen van het kader in de eigen folders/informatievoorziening. De zorgkantoren hebben op deze wijze ook de infographic integraal verwerkt in de folder 'Zelf uw zorg inkopen in zes stappen'.

Redenen voor het beperkt gebruiken van de 'toetsingsleidraad':

- Als losstaand document wordt het door sommigen als 'te lang' ervaren, of juist dat er (ondanks de lengte) bepaalde punten ontbreken waar sommige verstrekkers zelf juist meer aandacht voor willen.
- Sommige respondenten missen uitleg over hoe je de antwoorden moet beoordelen die mensen op de vragen geven.
- Als de toetsingsleidraad door gemeenten wordt gebruikt, dan is het vaak door de afdeling beleid/kwaliteit als check op de eigen werkinstructies en kaders. De eigen kaders krijgen daardoor een kwaliteitsimpuls.
- Door timing kwam het pgb-kader bij sommige gemeenten na de (ontwikkeling van) eigen pgb-werkinstructies.
- Zoals eerder gezegd, zien wij in gemeenten waar (zorg)vraag en vorm strikter gescheiden zijn, dat de toetsingsleidraad (of eigen werkinstructie die er sterk op lijkt) vaker gebruikt wordt.
- Tot slot zou het kunnen dat de toetsingsleidraad beperkt wordt gebruikt, omdat deze bij relatief veel respondenten onbekend was. Mogelijk omdat deze 'niet gedeeld' mocht worden met (toekomstige) aanvragers en hierdoor verwarring is ontstaan.

Redenen voor beperkt gebruik van de handreiking (minimale) vaardigheden:

- Deze is zeker het minst 'herkenbare' onderdeel van het kader.
- Het is aannemelijk dat dit onderdeel achterwege wordt gelaten, omdat consulanten vinden dat ze aanvragers al overladen met informatie. Waar gemeenten zelf meer tekst en uitleg willen geven, doen zij dat eerder in 'eigen stukken' omdat deze in hun beleving beter aansluiten bij de eigen gemeentelijke werkwijze.

Wat zijn de ervaringen van de verstrekkers en budgethouders/vertegenwoordigers met zowel het gebruik als met de inhoud van het kader pgb-vaardigheid (hoofdstuk 3)?

Samenvattend:

Gemeenten en zorgkantoren hebben overwegend positieve ervaringen met het gebruik en de inhoud van het kader waar het gaat om houvast in een gesprek. Het gebruik van het kader voorziet voor aanvragers (nog) onvoldoende in het maken van een bewuste keuze voor pgb omdat voor hen de inhoud van hun vraag en behoefte aan zorg voorop staan. Ook geven aanvragers aan dat je pas echt kunt ervaren wat het is om een pgb te beheren als je het doet.

Toelichting:

Gemeenten: Onder de verstrekkers ervaren gemeenten de infographic vooral als handig hulpmiddel en houvast voor (gemeentelijke) consultants om naar te verwijzen in een gesprek met aanvragers. De toetsingsleidraad is door gemeenten vooral impliciet verwerkt in eigen werkinstructies. Dit geeft gemeenten ook de ruimte om bepaalde vragen die zij als minder belangrijk ervaren, weg te laten en/of punten die zij onderbelicht vinden meer aandacht te geven.

Zorgkantoren: Door zorgkantoren is de infographic verwerkt in de eigen folder 'Zelf uw zorg inkopen in zes stappen'. Zij vinden dit fijn en makkelijk om naar te verwijzen in een gesprek met aanvragers (net als bij gemeenten). Zorgkantoren zijn over het algemeen tevreden met de toetsingsleidraad. Deze komt sterk overeen met de eigen leidraden die al bij zorgkantoren in gebruik waren.

Ervaringen vanuit de pgb-aanvragers/budgethouders/vertegenwoordigers⁹:

- Aanvragers/budgethouders hebben met name behoefte aan het vereenvoudigen van het proces en vinden dit belangrijker dan meer uitleg over het proces. In meerdere interviews vertellen aanvragers/budgethouders dat je pas echt ervaart hoe het voeren van een pgb gaat (en wat er allemaal bij het aanvraagproces komt kijken) als je het doet. Dit strookt met de conclusies uit het WRR rapport 'Weten is nog geen doen'¹⁰. Daarnaast sluit het mooi aan bij het zesde thema uit de pgb-actieagenda: 'Reduceren complexiteit en administratieve lasten'.
- Verder blijkt uit de interviews dat aanvragers vaak niet meer precies weten wat ze wel en niet hebben gelezen of wel en niet besproken hebben.



⁹ Deze ervaringen gelden voor zowel aanvragers aangeleverd door gemeenten als vanuit zorgkantoren. Waar er wel een verschil is in ervaringen per verstrekker, benoemen wij dat expliciet.

¹⁰ 'Weten is nog geen doen, een realistisch perspectief op redzaamheid', WRR, Den Haag 2017.

- Frappant is dat sommige aanvragers vooraf intensief op zoek gaan naar informatie, terwijl anderen zich juist graag laten informeren tijdens het gesprek. Aanvragers ervaren dat veel informatie verspreid is over allerlei verschillende plekken.
- Aanvragers die aanvragen bij gemeenten met een duidelijke 'knip' in het proces tussen (zorg)inhoud en verzilveringsvorm doen, merken vaker dat er getoetst wordt. Maar zij ervaren dit vooral in de zin van 'er werd van alles aan mij gevraagd'.
- Bij zorgkantoren merken aanvragers/gewaarborgde hulpen duidelijker dat er systematisch doorgevraagd wordt.
- In hun hoofd zijn de aanvragers allemaal bezig met het krijgen van de nodige zorg. Zij zijn minder bezig met de verzilveringsvorm an sich. En waar zij dat wel zijn, dan zien ze de vorm pgb vaak als een verlengde van "hulp krijgen". Met andere woorden: zij scheiden inhoud (zorgvraag) en vorm niet expliciet.
- Er zijn weinig geïnterviewden die door informatie vooraf en het gesprek, echt anders gaan kijken naar het pgb en/of pgb als vorm heroverwegen. Zij zien vaak, zoals gezegd, de verzilveringsvorm als integraal onderdeel van de hulp die zij willen. Een citaat dat illustratief is voor hoe veel geïnterviewde aanvragers/budgethouders er in staan: 'Dit is de beste keuze, ondanks alles'.
- Tot slot hebben meerdere geïnterviewde aanvragers aangegeven behoefte te hebben aan één centraal aanspreekpunt voor het proces van het begin tot het eind.

In hoeverre draagt het kader bij aan het voeren van een goed (beoordelings)gesprek voor toekenning of juist afwijzing van een pgb (hoofdstuk 4)?

Samenvattend:

Verstrekkers (met name gemeenten) zien het kader (met name de infographic) in de eerste plaats als iets wat een waardevol houvast biedt in gesprekken. Zij ervaren dat het kader inderdaad bijdraagt aan het doel van een goed gesprek en dat het kader op dit moment in mindere mate bijdraagt aan de afweging in hoeverre iemand vaardig is. Hierin hangt veel af van de kwaliteit van de onderbouwing door de consultant; met of zonder kader.

Er is onder zowel zorgkantoren als gemeenten een 'grijs gebied' van aanvragers waar twijfels zijn over de vaardigheden. Over het algemeen worden pgb's in deze gevallen (tijdelijk) toegekend, zodat aanvragers de kans krijgen zich te bewijzen. De toekenning bij twijfel hangt ook samen met de ervaring van consultants dat een afwijzing van een aanvrager waar slechts 'twijfels' zijn over de vaardigheden op basis van het kader, juridisch geen stand houdt. Met name zorgkantoren uit de pilot missen juridische borging van de vaardigheden. De omschrijvingen op dit vlak in de Wlz zelf zijn volgens hen hiervoor te algemeen.

Gemeenten hebben behoefte aan handvatten om de antwoorden op vragen uit de toetsingsleidraad te duiden.

Om tot handvatten te komen is uniformering en explicitering nodig van de 10 vaardigheden en juridische verankering van de vaardigheden in modelverordeningen. Deze worden dan beter bruikbaar in het maken van onderbouwde motivering of een aanvrager vaardig genoeg is. Uit de evaluatie blijkt dat bij de overgangen tussen wetten, men nog steeds zelf (opnieuw) wil toetsen op pgb-vaardigheid.

Toelichting:

Voor de toetsing en beoordeling is het kader helpend maar niet zaligmakend. Dit om verschillende redenen:

- De groep aanvragers die duidelijk wel of niet vaardig is, herkent de verstrekker toch wel (ook zonder het kader).
- Bij de groep waarbij de verstrekker twijfelt, en waar dus het kader de grootste meerwaarde kan hebben, kiezen verstrekkers toch in de regel voor (tijdelijk) toekennen. Dit voornamelijk omdat zij bij twijfel vinden dat de aanvrager zich moeten kunnen bewijzen. Idealiter ondersteunt het kader bij het vooraf zo klein mogelijk maken van dit 'grijs gebied' waar twijfel is. Immers, aanvragers een kans geven om zich te bewijzen kan positief uitpakken, maar er zijn ook aanvragers die het vervolgens zwaar hebben met de aanvraagprocedure en het verder beheren, of soms zelfs (te lang) verstoken blijven van passende zorg.
- Belangrijke kanttekening/nuancering is dat soms gaandeweg het proces, de aanvrager zelf afziet van pgb als vorm. Doordat ze er meer over te weten komen, maar vooral door het moeten invullen van het budgetplan/pgb-plan. Het komt hierdoor uiteindelijk niet tot een aanvraag en dus ook niet tot een toekenning/afwijzing. In hoeverre informatie specifiek uit het kader van invloed is op het gaandeweg zelf afzien van pgb als vorm is niet goed vast te stellen.
- Bij een afwijzing van pgb als verzilveringsvorm, waartegen de aanvrager in beroep kan gaan, ervaren zowel gemeenten als zorgkantoren dat het kader op zichzelf juridisch niet stand houdt. Ook met het kader hangt het af van een sterke onderbouwing door de verstrekker.
- Doordat de toetsingsleidraad geen concrete uitleg bevat over hoe de antwoorden te beoordelen, moeten consultants er zelf conclusies uit trekken, en vervolgens hun besluit onderbouwen dat juridisch stand moet houden. Dit lukt niet altijd, deels omdat de argumentatie niet op zo'n concreet niveau in beleid/verordening/wet is vastgelegd. Bijvoorbeeld het verder concretiseren van met name verordeningen is dan een logische optie.
- Belangrijkste conclusie is dat heel veel afhangt van de kwaliteit van de onderbouwing door de consultant, met of zonder kader.

Dat het kader wel redelijk bijdraagt aan een beoordeling en tegelijk beperkt bruikbaar is voor een formele afwijzing komt volgens (vooral gemeentelijke) verstrekkers doordat het kader hinkt op twee gedachten:

- Is het een checklist ter beoordeling of een aanvrager wel of niet vaardig genoeg is?
- Of is het een houvast voor richting in het gesprek en het geven van informatie?

Zorgkantoren geven aan dat er nog ruimte is om intensiever en bewuster de koppeling te leggen tussen de beslissing (toekenning/afwijzing) en punten uit het kader. De toetsingsleidraad ervaren zij als helder.

Vanuit zorgkantoren in de pilot wordt niet zozeer het kader, maar de Wlz zelf als 'te vaag' gezien als het gaat over voorwaarden voor toekenning of afwijzing van pgb. Met name daar (in de Wlz zelf) zou meer juridische borging moeten komen, melden zorgkantoren. En niet alleen door aanpassingen van het kader.

Het makkelijk kunnen wisselen van gewaarborgde hulp is op dit moment nog een specifiek punt wat het voor zorgkantoren lastig maakt om het kader te gebruiken als instrument voor toekenning/afwijzing. Sommige aanvragers blijven zoeken totdat ze een gewaarborgde hulp tegenkomen die wel 'vaardig' is.

Uit de evaluatie blijkt dat bij de overgangen tussen wetten, men nog steeds zelf wil toetsen op pgb-vaardigheid. Dit heeft verschillende redenen:

Hoe lang blijft iemand bijvoorbeeld 'vaardig'? Dat is niet voor onbepaalde tijd en daarom kiezen verstrekkers er dus voor om bij logische overgangsmomenten (zoals een overgang tussen domeinen) weer te toetsen. Bij de overgang van de Jeugdwet naar andere wetten, geldt ook relatief vaak dat je als nieuwe verstrekker een andere persoon gaat toetsen: Waar het onder de jeugdwet vaak de ouder/verzorger is die het pgb aanvraagt en beheert, is het bij de Wmo vaker de (18+) jeugdige zelf.

Door de grote verschillen in de mate waarin en wijze waarop getoetst wordt door verschillende organisaties willen partijen (zeker zorgkantoren) hun eigen toegang bewaken. Overigens houd je zelfs bij een eventuele verdere uniformering van toetsen, de eerder genoemde punten zoals hoe lang blijft iemand 'vaardig' en toets je dezelfde persoon?

Adviezen

Op basis van het evaluatieonderzoek en de conclusies geven wij een aantal adviezen. In de eerste plaats aan het Ministerie van VWS, maar ook aan de VNG, ZN en andere partners.

Wij hebben adviezen over:

- doorontwikkeling van het kader;
- wijzen waarop het gebruik van het kader te bevorderen;
- juridische en beleidsmatige verankering van de vaardigheden uit het kader.

Samenvattend:

Er is een mooie eerste stap gezet om tot een uniform en domeinoverstijgend kader pgb-vaardigheid te komen. Hiermee is een basis gelegd. Voor meer en beter gebruik dient dit inhoudelijk uitgebouwd en geconcretiseerd te worden, in samenspraak met alle belangrijke stakeholders.

Wij stellen ons voor dat allereerst VWS, de VNG en ZN kijken naar welke aanpassingen qua vorm en inhoud nu al wenselijk zijn voor het kader en daarmee het huidige kader doorontwikkelen. Vervolgens dat in het verlengde hiervan de vaardigheden juridisch verankerd worden: dat voor gemeenten een nieuwe modelverordening wordt doorontwikkeld en dat zorgkantoren in overleg met ZN de vaardigheden opnemen in hun uniforme beleidslijnen.

Breng voor gemeenten het aangepaste kader samen met de aangepaste/doorontwikkelde modelverordeningen onder de aandacht. Dit kan in verschillende vormen. Bijvoorbeeld door dit actief te communiceren in de ledenbrief. Maak expliciet in deze communicatie waar de belangrijkste aanpassingen zijn en waarom. Adviseer ten sterkste dat gemeenten deze overnemen.

Eindresultaat van deze inspanning is een kader waarmee beter is te toetsen in hoeverre iemand vaardig is, die toets beter is te onderbouwen en waar nodig ook juridisch beter stand houdt.

Hier zit een zekere spanning tussen enerzijds de wens voor centralisatie van pgb-regelgeving en anderzijds decentrale beleidsvrijheid. Dit spanningsveld komen wij ook duidelijk tegen in het onderzoek. Enerzijds zoeken gemeenten naar (uniforme) voorbeelden, concretisering, handvatten, enzovoorts. Anderzijds willen zij zelf wel de ruimte hebben om vervolgens te bepalen of, en zo ja hoe zij deze gebruiken.

Doorontwikkeling van het kader

Uit het onderzoek blijkt dat het niet willen overladen van aanvragers met teveel informatie een reden is om het kader niet op te sturen. Ook geven diverse geïnterviewden aan dat de infographic mooi is, maar ook wat diepgang (context) mist. Daarom adviseren wij:

- Verminder voor (potentiële) aanvragers het aantal verschillende onderdelen van het kader:
 - Combineer de infographic met de tekst uit de 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid'. Het onnodig opdelen van informatie over verschillende documenten is ongewenst. Maak er één geheel van, van maximaal drie pagina's. Hiermee blijft het beknopt voor de geïnteresseerde aanvrager en krijgen de vrij algemene 10 punten iets meer duiding. Er is al een overvloed aan informatie in lokale en landelijke bronnen.

- Verrijk voor aanvragers de gecombineerde infographic en handreiking met voorbeelden van 'vaardige' en 'niet vaardige' situaties uit de praktijk waardoor er een beter beeld ontstaat van de praktijk (het 'hoe') en niet alleen het 'wat'.¹¹
- Overweeg om partijen zoals Pharos te vragen om de informatie duidelijker te maken voor aanvragers van verschillende achtergronden en taal- en leesniveaus. Op het eerste gezicht lijkt dit op gespannen voet te staan met 'de eisen vanuit de systeemwereld' die gelden voor het voeren van een pgb. Echter, als het kader ook als doel heeft aanvragers beter te informeren over wat er bij het voeren van een pgb komt kijken, dan dient deze informatie zo toegankelijk mogelijk te zijn.
- Hoewel dit strikt genomen niet over het kader zelf gaat, adviseren wij te overwegen om een 'routekaart' van het aanvraagproces toe te voegen aan het kader voor (potentiële) aanvragers. Als aanvulling op de 10 vaardigheden die bij een pgb komen kijken zou een visueel stappenplan van het aanvraagproces waardevol zijn. Neem hierin de belangrijkste instanties op die de aanvrager tegenkomt en de wettelijke termijnen die elke partij heeft voor elke stap in het proces. Deze behoefte komt in het onderzoek sterk naar voren vanuit aanvragers.
Let wel, voor bovenstaande twee punten geldt dat zij raken aan het eerste thema uit de Agenda pgb 'Voorlichting en toerusting'. Hier zijn zeer recentelijk diverse producten op ontwikkeld vanuit dit thema.

Uit het onderzoek (hoofdstuk 3 en 4) blijkt dat veel verstrekkers behoefte hebben aan een concretere uitwerking van de vaardigheden in het kader, en meer uitleg over de vragen uit de toetsingsleidraad, en hoe met de antwoorden op de vragen om te gaan.

- Daarom adviseren wij: Maak (uitsluitend) voor de consulenten een uitgebreidere variant van de infographic en toetsingsleidraad met daarin:
 - concrete voorbeelden van 'vaardige' en 'niet-vaardige' situaties per punt;
 - per punt (uit de infographic) verwijzingen naar de relevante wetsartikelen in de verschillende wetten waar het punt mee in verband te brengen is.
 - meer context (in de toetsingsleidraad): waarom worden sommige vragen gesteld? Daardoor zijn consulenten beter toegerust voor duiding van antwoorden (en welke conclusies zij hieraan kunnen verbinden).
- Zoek verdieping in het kader, door te kijken in hoeverre sommige vaardigheden uit het kader belangrijker zijn dan andere. En in hoeverre zijn deze vaardigheden leerbaar? En in hoeverre is dit cliëntafhankelijk en/of situatieafhankelijk?

¹¹ Ook consulenten hebben hier behoefte aan. Daarom adviseren wij dit tweemaal.

Bijvoorbeeld, het bijhouden van administratie is zeer belangrijk, maar het is ook een vaardigheid die sommige aanvragers kunnen leren indien zij daar nu (te) zwak in zijn. Andere aanvragers zullen dit echter wellicht nooit kunnen leren. Veel pilotdeelnemers voeren deze inhoudelijke gesprekken nu voorzichtig onderling binnen de eigen organisaties. Deze discussie is complex en hiermee ook nog lang niet 'af'.

Een vanuit de praktijk doorontwikkeld kader ondersteunt in het kleiner maken van het 'grijs gebied' waar twijfels zijn over de vaardigheden van een aanvrager.

Wijzen waarop het gebruik van het kader te bevorderen

Het gebruik van het kader is een middel voor verstrekkers om meer, bewuster, en effectiever bezig te zijn met pgb en de vaardigheden die daarbij komen kijken. (Welke punten moet ik onderzoeken en hoe kan ik mijn besluiten onderbouwen?) En voor aanvragers is het kader een informatiebron om bewuster een keuze te maken. (Wat komt er allemaal bij kijken? Wil ik en kan ik dit wel? Et cetera.)

De urgentie van het bewuster bezig zijn met pgb (en het toetsen van vaardigheden hiervoor) is met name bij veel gemeenten nog laag.

In paragraaf 2.4 constateren wij dat onbekendheid met het kader een van de voornaamste redenen is voor niet-gebruik onder gemeenten.¹² Ons advies is daarom:

- Verhoog het gevoel van urgentie van het belang van het goede gesprek over pgb(-vaardigheden). Daarvoor is nodig:
 - Voorlichting aan en training voor consulenten. Dit gaat over praktische zaken maar ook breder. Bijvoorbeeld:
Wat kan het werken met het kader pgb-vaardigheid betekenen voor jouw werk? Hoe breng je het kader in de praktijk?
Hoe onderbouw je goed waarom iemand wel of niet vaardig wordt geacht? Waar kan je juridisch naar verwijzen (en waar juist niet naar)?
Hoe zorg je (als gemeente) dat je verordeningen kloppen op dit punt.
Hier zien wij een belangrijke verbindende, adviserende en leidende rol voor de VNG.
 - Verbinding leggen met hoger doel: de kwaliteit van het pgb-gebruik verhogen want vaardige aanvragers zijn betere werkgevers; dit leidt tot beter passende zorg, doelmatig besteden van overheidsgeld en helpt misbruik of slechte zorg voorkomen. Dit is indirect ook helpend om het draagvlak voor het instrument pgb en solidariteit in het zorgstelsel te houden.

¹² De adviezen over verhoging van het gebruik richten zich primair op gemeenten. Dit omdat het kader onder zorgkantoren al structureel gebruikt wordt.

- Breng het (doorontwikkelde) kader bij gemeenten nogmaals onder de aandacht ('Alles wat je moet weten over pgb en pgb-kader'). Gebruik (externe) ambassadeurs of trekkers¹³ hiervoor. Dit om tegemoet te komen aan de wens van veel pilotdeelnemers om draagvlak onder de uitvoering te vergroten.
 - Ook gemeenten die pgb als vorm niet bewust willen promoten, hebben veel te winnen bij het beter kunnen toetsen op pgb-vaardigheden.
 - Geef consulenten praktische informatie en maak zichtbaar welke voordelen het kader heeft voor het eigen werk en goede toetsing.
- Faciliteer en stimuleer kennisuitwisseling tussen 'gelijken':
 - Uit de interviews blijkt dat juist de gemeenten en zorgkantoren die op een wat hoger niveau bezig zijn met pgb-vaardigheid, graag willen leren van 'gelijken' in een omgeving waar zij niet alleen maar 'brengen' maar ook zelf nieuwe inzichten kunnen opdoen.

Juridische verankering van de vaardigheden uit het kader

Met onderstaande adviezen over verankering van de vaardigheden, komen we tegemoet aan de behoefte van zowel zorgkantoren als gemeenten, om toetsing, beoordeling en motivering van toe- of afwijsgonden beter uit te voeren en juridisch te borgen. Voor gemeenten kan dat in verordeningen, bij zorgkantoren kan dat in de beleidslijn. We verwachten dat daarmee ook het gebruik van het kader bevorderd wordt.

- Wij adviseren VWS en de VNG om samen:
 - Een verdiepingsslag te maken op de gemeentelijke Jeugd- en Wmo-modelverordening over het pgb. Wat zijn goede voorbeelden in gemeentelijke verordeningen die gebruikt kunnen worden ter inspiratie voor andere gemeenten?
 - Wat kun je wel of niet kan opnemen (ook rekening houdend met jurisprudentie)?
 - Met welke aandachtspunten moet je dan rekening houden in je verslaglegging van gesprekken en onderbouwing van je toekenningen en afwijzingen?
 - Maak een overzicht met best practices uit het land om te voorkomen dat het wiel op meerdere plekken wordt uitgevonden.
 - Veranker in de doorontwikkelde modelverordeningen de tien vaardigheden uit het doorontwikkelde kader. Hiermee verwachten wij dat het bewust stilstaan bij de tien vaardigheden in gesprekken met aanvragers een impuls zal krijgen.

¹³ Dit kunnen verschillende mensen zijn. Zowel binnen een gemeente/zorgkantoor of daarbuiten. Het belangrijkste is dat deze ambassadeur de voordelen die het kader biedt voor het werk van de verstrekker/consulent en ook voor de aanvrager goed voor het voetlicht kan brengen.

- Zorgkantoren ervaren de noodzaak tot juridische verankering van het kader en zien verschillende mogelijkheden daartoe. Over deze mogelijkheden dienen ZN en VWS in gesprek te gaan.
- Wij adviseren ZN om samen met een aantal zorgkantoren en in overleg met VWS een beleidslijn te ontwikkelen en publiceren waarin de vaardigheden verankerd zijn.¹⁴
- Realiseer dat aandacht voor de kwaliteit van de onderbouwing van besluiten tot toekenning/afwijzing erg belangrijk is. Hier valt veel te winnen. Zeker bij gemeenten, maar ook bij zorgkantoren. Het verplicht gebruik van het kader biedt immers geen oplossing als de onderbouwing op casusniveau onvoldoende is.

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het persoonsgebonden budget (pgb) bestaat op moment van schrijven 25 jaar. Ondanks vele veranderingen¹⁵ is de essentie van het zorginstrument gelijk gebleven, namelijk dat inwoners zelf hun zorg en/of ondersteuning kunnen organiseren en inkopen. In de praktijk treden een aantal knelpunten op:

- Er zijn budgethouders die onbewust of vanwege verkeerde motieven kiezen voor het pgb, wat kan leiden tot fouten, fraude en/of onvoldoende zorg.
- Er zijn budgethouders die niet goed kunnen omgaan met het pgb. Dit leidt in bepaalde gevallen tot problemen met de kwaliteit van zorg en tot slecht beheer van het pgb.
- De wijze waarop het instrument is ingeregeld verschilt per pgb-verstrekker. Dit leidt soms tot onduidelijkheid voor zowel de pgb-verstrekkers als budgethouders, in het bijzonder bij de overgang van budgethouders vanuit de Wmo of Zvw naar de Wlz.

Om deze knelpunten te verhelpen, streeft het Ministerie van VWS met de pgb-actieagenda naar een integraal en toekomstbestendig pgb.

De agenda pgb omvat zeven thema's:

1. Voorlichting en toerusting
2. Pgb-vaardigheid en verantwoordelijkheid
3. Indicatiestelling
4. Collectieve woonvormen
5. Informele zorg
6. Reduceren complexiteit en administratieve lasten
7. Toekomstbestendigheid



¹⁴ Het verstrekken van pgb's valt onder de publiekrechtelijke taken van zorgkantoren. Met een beleidslijn wordt bedoeld op een beleidslijn conform titel 4.3 Awb.

¹⁵ De hervorming van de (langdurige) zorg, (ICT-)systeemveranderingen en de decentralisatie van taken van het Rijk naar gemeenten, et cetera.

7. Frauduleuze zorgaanbieders en bemiddelingsbureaus

Onderdeel van punt 2 van de actieagenda is pgb-vaardigheid (voorheen 'taken, kennis en vaardigheden'). Dit onderdeel betreft de voorwaarden waaraan een budgethouder moet voldoen voordat deze een pgb ontvangt. VWS heeft met betrokkenen¹⁶ tien voorwaarden opgesteld waaraan een (potentiële) budgethouder moet voldoen: het kader pgb-vaardigheid. In de zomer van 2019 is het kader beschikbaar gesteld aan alle pgb-verstrekkers en (potentiële) budgethouders.

In februari 2020 is er een pilot gestart waarin vijftien gemeenten en twee zorgkantoren aan de slag zijn gegaan met de implementatie van het kader. Ook voor verstrekkers die niet deelnemen aan de pilot is het kader beschikbaar.

1.2 Doelen van het kader pgb-vaardigheid

Het kader is ontwikkeld als uniform instrument voor de verschillende domeinen en dient meerdere doelen:

- A. Het instrument moet ondersteunen bij het goede gesprek tussen pgb-verstrekkers en (potentiële) budgethouders. Potentiële budgethouders kunnen zich met het kader voorbereiden op het keukentafelgesprek of 'bewust keuzegesprek'.
- B. Het kader biedt uniforme handvatten voor het beoordelen van de pgb-vaardigheid.
 - o De leidraadtoetsing is echter niet bedoeld als vinklijst voor pgb-verstrekkers.
 - o Om in het gesprek recht te doen aan de essentie van het pgb moet het gebruik van het kader voldoende ruimte bieden voor de menselijke maat. Dat betekent voldoende aansluiten bij de leefwereld van individuele (potentiële) budgethouders, maar daarbij ook helder de eisen vanuit de systeemwereld voor het voetlicht brengen.
- C. Tot slot moet het kader de overstap naar een ander domein en pgb-verstrekker vereenvoudigen.

1.3 Evaluatie

BMC evalueert het gebruik en de werking van het kader in de praktijk. We richten ons op de volgende vragen:

1. In hoeverre wordt het kader pgb-vaardigheid landelijk gebruikt door verschillende pgb-verstrekkers?
2. Wat zijn de ervaringen van de pgb-verstrekkers en budgethouders/vertegenwoordigers met het (al dan niet) gebruik van het kader pgb-vaardigheid?
3. Wat zijn de ervaringen van de pgb-verstrekkers en budgethouders/vertegenwoordigers met de inhoud van het kader pgb-vaardigheid?

¹⁶ Zorgverzekeraars Nederland (ZN), zorgkantoren, Per Saldo, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)

4. In hoeverre draagt het kader bij aan het voeren van een goed beoordelingsgesprek voor toekenning of juist afwijzing van een pgb?

1.4 Leeswijzer en beknopte onderzoeksverantwoording

Per hoofdstuk behandelen we een hoofdvraag. Elke hoofdvraag beantwoorden we aan de hand van verschillende bronnen.

In dit rapport brengen we informatie samen uit de volgende bronnen:

- Gemeenten
 - Groepsgesprekken met tien gemeentelijke pilotdeelnemers.
 - Resultaten uit kwantitatieve enquête breed uitgezet onder alle gemeenten (143 respondenten vanuit 126 gemeenten).
- Zorgkantoren
 - Groepsgesprekken met twee pilotdeelnemers.
 - Resultaten uit kwantitatieve enquête (zestien respondenten vanuit de acht concessiehouders).
- Interviews met aanvragers/budgethouders
 - 35 geslaagde interviews.
 - Acht verschillende organisaties hebben aanvragers aangeleverd.

Ook zorgverzekeraars zijn benaderd met de online vragenlijst. De respons vanuit zorgverzekeraars op de oproep was zo gering dat wij de resultaten niet meenemen in het rapport.

Resultaten van de kwantitatieve enquête geven we weer in figuren en tabellen. Per vraag geven we de 'N' aan. Dit is het aantal respondenten dat antwoord heeft gegeven op deze vraag. De N wisselt per vraag. Dit omdat niet alle respondenten alle vragen invullen. Ook zijn er vragen gesteld waarbij 'niet van toepassing' een antwoordoptie is. De respondenten die 'niet van toepassing' invullen, nemen we niet mee in de weergave van de resultaten, waardoor de N ook kan wisselen.

Hoofdstuk 2 Mate van gebruik

In het hoofdstuk over conclusies en adviezen, concludeerden we dat het kader al veel wordt gebruikt door zorgkantoren en nog weinig door gemeenten, dat het gebruik tussen de twee soorten verstrekkers verschilt en dat nog niet alle gemeenten voldoende aandacht hebben voor het expliciet toetsen van pgb-vaardigheden. In dit hoofdstuk onderbouwen we deze conclusies.

2.1 Mate van gebruik wisselt sterk

Belangrijk is hierbij het onderscheid naar de verschillende onderdelen van het kader pgb-vaardigheid. Het kader bestaat uit:

- De infographic '10 punten pgb-vaardigheid'
- De folder 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid'
- De 'Werkwijze kader voor pgb-vaardigheid inclusief Formulier Leidraad toetsing pgb' (hierna 'toetsingsleidraad')

Daarnaast zijn er varianten waarin de hoofdpunten uit het kader verwerkt zijn. De bekendste is 'Zelf uw zorg inkopen in zes stappen, Persoonsgebonden budget Wlz 2020', van Zorgverzekeraars Nederland. Uit de evaluatie blijkt ook dat meerdere gemeenten hun eigen informatiestukken voor aanvragers hebben gemaakt waarin punten uit het kader verwerkt zijn.

De mate waarin en de manier waarop de verschillende onderdelen van het kader gebruikt worden, verschillen sterk.

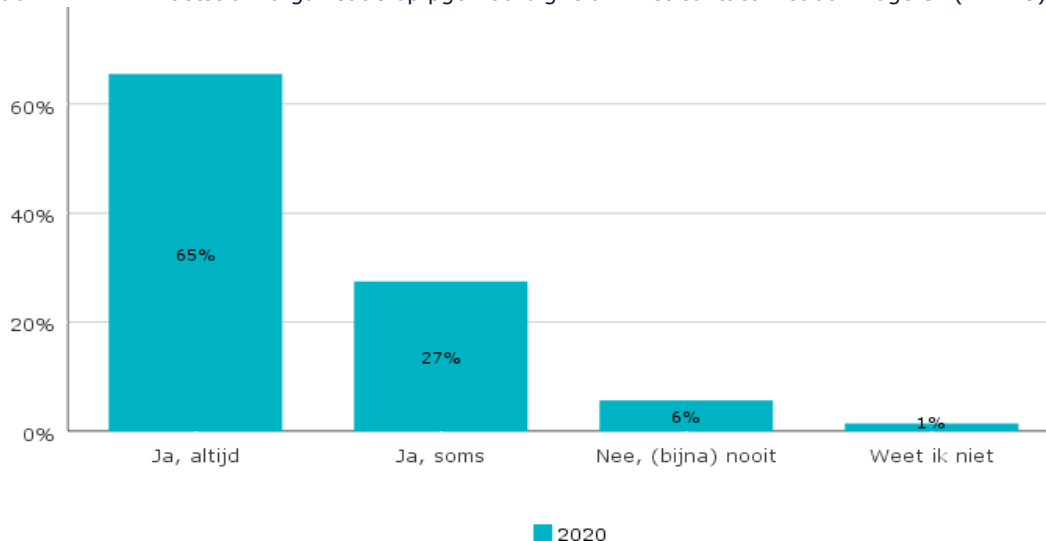
2.2 Bekendheid van het kader

Gemeenten

Als eerste is aan gemeenten gevraagd in hoeverre zij toetsen op pgb-vaardigheid (ongeacht of zij hier het kader pgb-vaardigheid voor gebruiken). In de enquête zegt bijna twee derde van de gemeenten altijd te toetsen op pgb-vaardigheid en 27% zegt soms te toetsen.

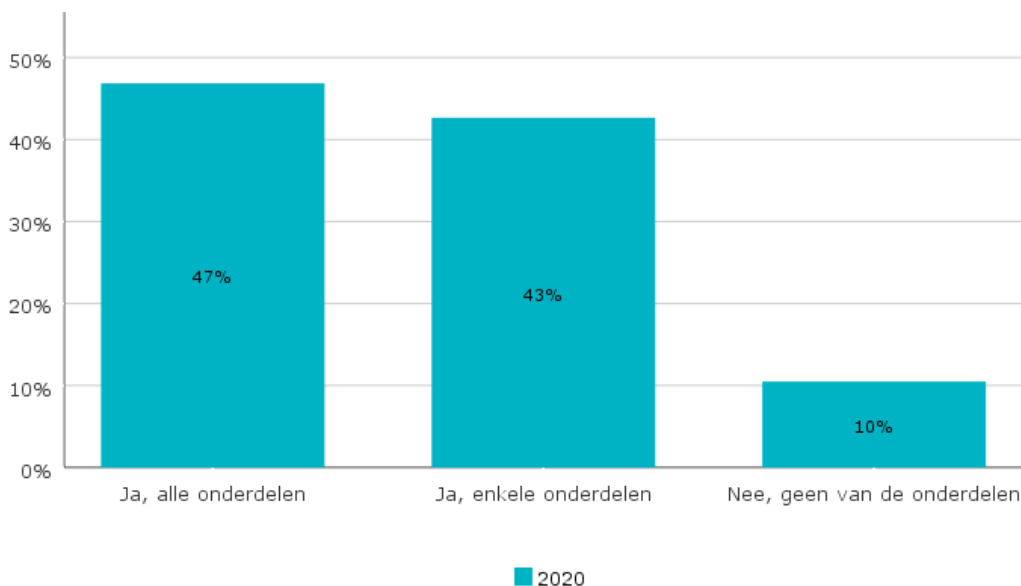


Figuur 1 Toetst uw organisatie op pgb-vaardigheid in het contact met aanvragers? (N=143)



Van de respondenten¹⁷ is bijna de helft bekend met alle onderdelen van het kader. Zo'n 10% is met geen van de onderdelen bekend.

Figuur 2 Bent u of is iemand in uw organisatie bekend met een of meer onderdelen van het kader 'pgb-vaardigheid'? (N=143)



¹⁷ In de reacties van respondenten op het verzoek de enquête in te vullen gaven meerdere respondenten aan de enquête niet in te vullen omdat zij onbekend waren met het kader. Deze hebben we allen erop geattendeerd dat hun deelname alsnog waardevol was voor het verkrijgen van een scherp landelijk beeld. Het is echter aannemelijk dat het daadwerkelijke aandeel gemeenten dat niet bekend is met het kader groter is. Hoeveel groter is niet goed in te schatten.

Zorgkantoren

Bij zorgkantoren lijkt meer nadruk te liggen op het toetsen van pgb-vaardigheid. Op één na geven alle respondenten aan altijd te toetsen. Eén respondent geeft aan soms te toetsen.

Tabel 1 Toetst uw organisatie op pgb-vaardigheid in het contact met aanvragers? (N= 16)

	%	N
Ja, altijd	94%	15
Ja, soms	6%	1
Totaal	100%	16

Tabel 2 Bent u of is iemand in uw organisatie bekend met een of meer onderdelen van het kader 'pgb-vaardigheid'? (N= 16)

	%	N
Ja, alle onderdelen	81%	13
Ja, enkele onderdelen	19%	3
Totaal	100%	16

2.3 Gebruik van het kader

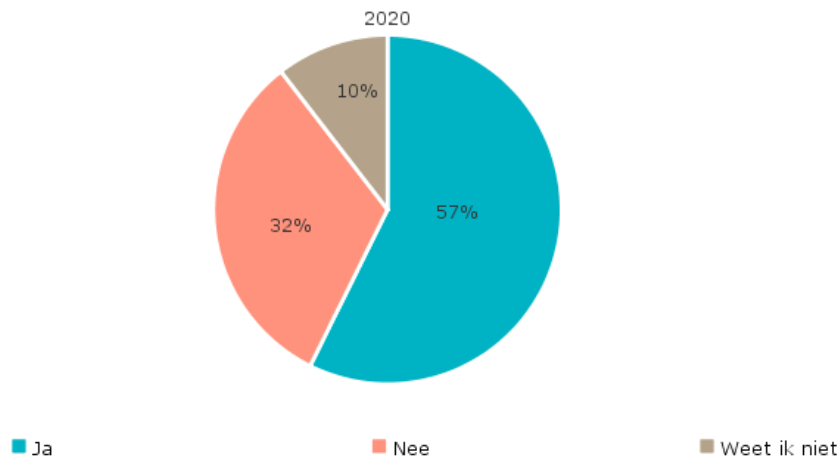
Gemeenten

Voor de ondervraagde gemeenten blijkt dat:

- de infographic redelijk vaak gebruikt wordt door professionals zelf als geheugensteun of houvast en minder vaak als 'voor de budgethouder' ter informatie vooraf;
- de folder 'Handreiking voor toetsing' weinig gebruikt wordt;
- de toetsingsleidraad door gemeenten met name intern is gebruikt om te controleren in hoeverre eigen werkinstructies thematisch volledig zijn. Het wordt door gemeenten niet gebruikt tijdens gesprekken.

Ongeveer een derde van de gemeenten die de enquête hebben ingevuld, zegt het kader niet te gebruiken. In paragraaf 2.4 gaan wij kort in op de aangedragen redenen hiervoor.

Figuur 3 Gebruikt uw organisatie een of meerdere onderdelen van het kader 'pgb-vaardigheid'? (N= 143)



Van de ondervraagde gemeenten die het kader nog niet gebruiken¹⁸ geeft 72% aan wel van plan te zijn een of meer onderdelen van het kader te gaan gebruiken binnen zes maanden. 20% weet het niet en 9% denkt van niet.

Input uit de groepsgesprekken met pilotdeelnemers

De meeste gemeentelijke pilotdeelnemers gebruiken minimaal de infographic. Deze wordt veelal niet actief vooraf verstrekt aan aanvragers. We zien vaker dat professionals het zelf gebruiken als houvast voor zichzelf in de gesprekken met aanvragers.

Sommige pilotdeelnemers plaatsen de infographic wel op de site. Of geven hem achteraf (na een gesprek waarin de wens voor een pgb is uitgesproken) mee aan mensen. Belangrijkste genoemde redenen om dit niet te doen zijn: mensen niet willen overladen met (nog meer) informatie, en het niet vooraf 'reclame willen maken' voor pgb als vorm, zonder eerst in gesprekken de hulpvraag helder te krijgen.

Een pilotdeelnemer omschrijft het als volgt: *'Ik stuur het nooit los op. De informatie moet gezien worden binnen een bepaalde context.'*

De toetsingsleidraad wordt door gemeentelijke pilotdeelnemers niet gebruikt in gesprekken met aanvragers. Gemeentelijke pilotdeelnemers geven aan het meer als naslagwerk te hebben gebruikt, bijvoorbeeld binnen expertisegroepen die zich met pgb's bezighouden. Deelnemers die al bezig waren met het thema pgb hebben de toetsingsleidraad naast hun eigen (nieuwe) werkinstructies gelegd en vooral gekeken in hoeverre deze volledig was qua thematiek.

¹⁸ N=46

Het valt in de gesprekken met gemeentelijke pilotdeelnemers op dat de uitvoerende professionals veel vrijheid hebben en nemen om in hun gesprekken op hun eigen manier om te gaan met het kader. Uit de twee groepsgesprekken met zorgkantoren deelnemend aan de pilot lijkt dit ook het geval te zijn.

Zorgkantoren

Alle ondervraagde zorgkantoren geven aan een of meerdere onderdelen van het kader te gebruiken.¹⁹

2.4 Redenen voor niet-gebruik per onderdeel

Waarom gebruiken respondenten onderdelen van het kader niet? Uit de open antwoorden uit de enquête blijkt dat onder gemeenten de voornaamste reden onbekendheid is. De tweede meest genoemde reden is dat verstrekkers eigen stukken gebruiken (eigen variaties op het kader). Ook geeft een groot deel aan dat ze het weliswaar nog niet gebruiken, maar wel van plan zijn te doen. Dit wordt vaak genoemd samen met tijdgebrek. Bij de zorgkantoren wordt in de enquête als reden het vaakst aangegeven dat gebruikgemaakt wordt van een eigen app.

2.5 Op welke wijze wordt het kader beschikbaar gesteld voor aanvragers?

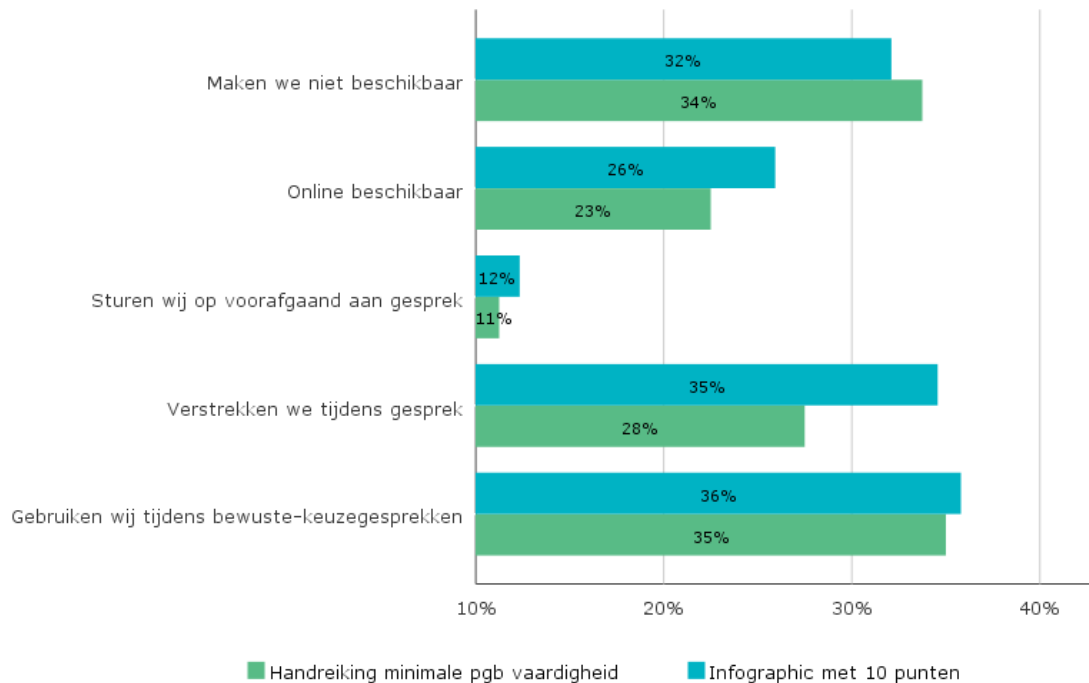
Gemeenten

Uit de enquête blijkt dat waar het kader²⁰ beschikbaar wordt gesteld voor aanvragers, dit vooral is tijdens gesprekken. Dus dat het tijdens of na het gesprek als naslagwerk overhandigd wordt en/of dat het tijdens het gesprek actief gebruikt wordt. Het actief opsturen voorafgaand aan het gesprek gebeurt bij ongeveer 11 à 12%.

¹⁹ Een van de respondenten antwoordt 'Weet ik niet' op deze vraag. Dit is een respondent bij een organisatie waar andere respondenten 'Ja' antwoorden.

²⁰ De toetsingsleidraad is niet bedoeld om versterkt te worden aan aanvragers/budgethouders. Daarom is dit onderdeel niet meegenomen in deze vraag.

Figuur 4 Op welke wijze maakt u het kader beschikbaar voor aanvragers van een pgb?²¹



Deze informatie komt sterk overeen met de informatie uit de groepsgesprekken met gemeentelijke pilotdeelnemers.

Zorgkantoren

Bij de zorgkantoren valt op dat een groter aandeel het kader online beschikbaar stelt.

Tabel 3 Op welke wijze maakt u het kader beschikbaar voor aanvragers van een pgb?

	%	N
Maken we niet beschikbaar	13%	2
Online beschikbaar	67%	10
Sturen wij op voorafgaand aan gesprek	13%	2
Verstrekken we tijdens gesprek	7%	1
Gebruiken wij tijdens bewuste-keuzegesprekken	40%	6

Perspectief van de aanvrager

Uit de interviews met aanvragers/budgethouders blijkt dat ongeveer de helft aangeeft vooraf geen informatie te hebben opgezocht. Bij een deel hiervan komt dit doordat het herindicaties betrof en zij al jaren ervaring hebben met het voeren van een pgb. Een deel geeft aan dit niet gedaan te hebben omdat zij zich persoonlijk willen laten informeren tijdens het gesprek.

²¹ Infographic N=81, Handreiking N=80)

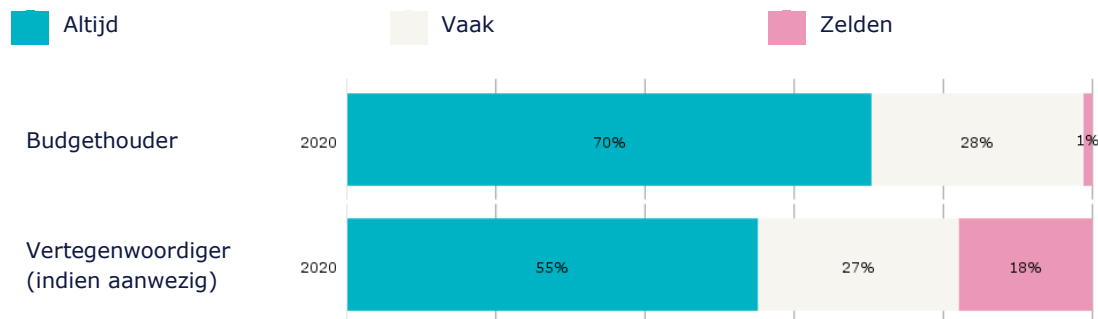
Meer dan de helft van de geïnterviewden geeft aan voorafgaand aan het gesprek wel informatie te hebben ontvangen. Dit aandeel is relatief groot onder de aanvragers aangedragen door zorgkantoren.

2.6 Wie wordt er getoetst op pgb-vaardigheid?

Gemeenten

Uit de enquête blijkt dat vooral de budgethouder wordt getoetst door gemeenten.

Figuur 5 Wie wordt er getoetst op pgb-vaardigheid?²²



Zorgkantoren

Bij zorgkantoren wordt volgens respondenten in alle gevallen de gewaarborgde hulp getoetst. Soms ook de budgethouder zelf. Uit de interviews met pilotdeelnemers blijkt dat pgb-aanvragers redelijk eenvoudig kunnen wisselen van gewaarborgde hulp, zowel tijdens als na het aanvraagproces.

²² Budgethouders N=81, Vertegenwoordigers N=78. Hoewel pgb-aanvragers voor de Jeugdwet en Wmo niet werken met 'gewaarborgde hulpen' zoals in de Wlz, hebben enkele gemeenten (per abuis) ook ingevuld dat zij deze doelgroep toetsen.

Tabel 4 Wie wordt er getoetst op pgb-vaardigheid?²³

	Zelden		Vaak		Altijd		Totaal	
Budgethouder	50%	7	14%	2	36%	5	100%	14
Vertegenwoordiger (indien aanwezig)	15%	2	15%	2	69%	9	100%	13
Gewaarborgde hulp (indien aanwezig)	0%	0	0%	0	100%	15	100%	15

2.7 Ervaring met gebruik van kader bij overgang tussen wetten nog beperkt

Relatief weinig verstrekkers hebben al ervaring met het gebruik van het kader bij een wisseling van verstrekker.

Tabel 5 Heeft u het kader al eens gebruikt bij een wisseling van verstrekker (andere gemeente of wisseling van wettelijk kader zoals Wlz of Zvw)?

	Gemeenten		Zorgkantoren	
	%	N	%	N
Ja	6%	5	7%	1
Nee	63%	52	73%	11
Weet ik niet	30%	25	20%	3
Totaal	100%	82	100%	15

Dit strookt met het beeld uit de gesprekken met pilotdeelnemers. Waar er pilotdeelnemers zijn die ervaringen hebben met de overgang tussen wetten, blijkt dat de aanvrager opnieuw getoetst wordt. Dit heeft verschillende redenen. Enerzijds inhoudelijk, bijvoorbeeld hoe lang mag je verwachten dat iemand 'vaardig' blijft? De overgang wordt dan als een logisch moment gezien om iemand (opnieuw) te toetsen. Maar ook omdat (bijvoorbeeld met de overgang van Jeugdwet naar Wmo) je in de Jeugdwet ouders toetst, en bij de Wmo de cliënt zelf. Anderzijds procesmatig, want door de grote verschillen in de mate waarin en wijze waarop getoetst wordt door verschillende organisaties, willen partijen zelf toetsen. Partijen (met name maar niet alleen zorgkantoren) willen hun eigen toegang bewaken.

²³ Budgethouders N=14, Vertegenwoordigers N=13, Gewaarborgde hulp N=15.

Hoofdstuk 3 Ervaringen met gebruik en inhoud van het kader

In het hoofdstuk over conclusies en adviezen, concludeerden we dat gemeenten en zorgkantoren positieve ervaringen hebben met het gebruik en de inhoud van het kader. Het gebruik van het kader voorziet voor aanvragers (nog) onvoldoende in het maken van een bewuste keuze voor pgb omdat voor hen de inhoud van hun vraag en behoefte aan zorg voorop staan. In dit hoofdstuk onderbouwen we deze conclusies.

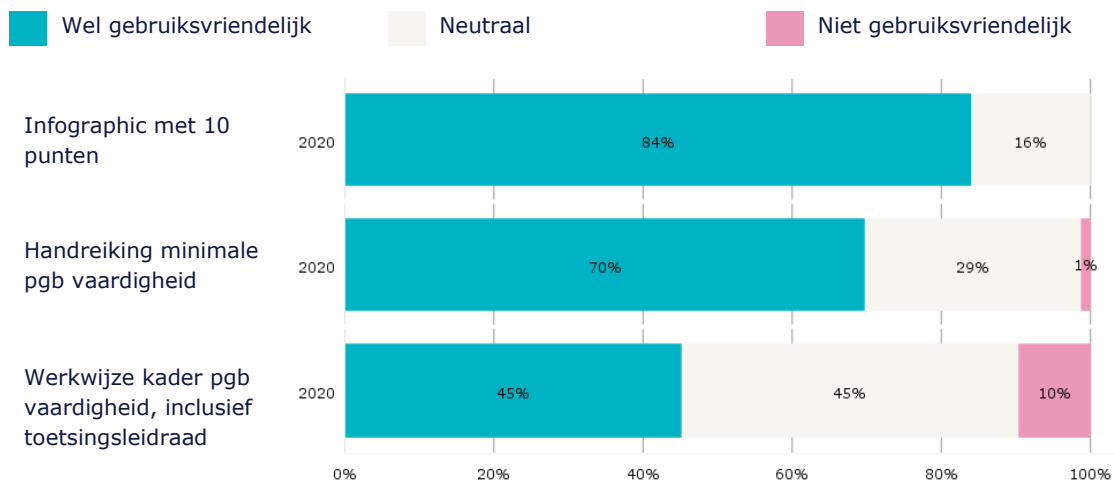
3.1 Gebruiksvriendelijkheid van het kader

Samenvattend stellen we dat de infographic door zowel gemeenten als zorgkantoren als gebruiksvriendelijk voor de professional wordt ervaren. Dit blijkt uit de online enquête en de gesprekken met de pilotdeelnemers.

Gemeenten

Uit de enquête blijkt dat met name de infographic als erg gebruiksvriendelijk wordt gewaardeerd.

Figuur 6 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor de professional (verstrekker)?²⁴



Toelichting vanuit de gemeentelijke pilotdeelnemers

De gemeentelijke pilotdeelnemers vinden de infographic helder, overzichtelijk en mooi vormgegeven. Wel vinden pilotdeelnemers de punten weinig concreet.

²⁴ Infographic N=75, handreiking N=76, toetsingsleidraad N=62.

De punten geven op een hoog abstractieniveau weer wat iemand moet kunnen, zonder het concreet te maken. Het helpt beperkt bij de keuze wanneer iets 'goed genoeg of niet' is.

Een verstrekker vertelt: *'De 10 punten infographic is meer een mooie samenvatting waar je de klant naar kan verwijzen en waarop men kan teruggrijpen als niet alles uit het gesprek is blijven hangen.'*

De voornaamste reden dat de toetsingsleidraad (door gemeenten) niet gebruikt wordt in gesprekken is de omvang van de vragenlijst. Dit in combinatie met de ervaring dat in veel gesprekken vooral gekeken wordt naar de inhoud van de hulpvraag en eventuele bredere hulpvragen. Het document is vaak wel bekend bij de beleidsmedewerkers of kwaliteitsmedewerkers en vaak niet bij de uitvoering. Zij gebruiken het als toetsing of hun eigen werkwijze/werkinstructies volledig zijn.

Een pilotdeelnemer vertelt: *'De consulenten geven wel aan dat "als ik zo'n lijst van boven naar onder door moet nemen, dan moet ik daar vier uur voor uit trekken. Want als iemand ja of nee zegt, dan ga je er toch op doorvragen want alleen een ja of nee zegt niet zoveel. Dus kost het te veel tijd."*

In de eigen werkinstructies ervaren gemeenten ook meer ruimte om eigen prioriteiten aan te geven. *'Als je de (toetsings)leidraad vergelijkt met onze eigen werkinstructie, is de laatste breder. Met name waar het gaat over kwaliteit van zorg. Die vaardigheid gaat om of je kan toetsen of dat wat je ontvangt past bij je eigen behoefte. Daar is meer aandacht voor in de eigen werkinstructie.'*

Een aantal gemeentelijke pgb-verstrekkers geeft aan behoefte te hebben aan uitleg over de vragen die in de leidraad staan. Zij weten soms niet wat het doel of de achtergrond van de vragen zijn (en stellen deze daarom ook niet).

Hoewel de toetsingsleidraad dus niet integraal gebruikt wordt, geven gemeenten ook wel aan dat zij er waardevolle vragen in tegenkwamen waar zij niet eerder bij stil stonden. Zo zegt een gemeente: *'Enkele vragen waren wel een eye-opener. Bijvoorbeeld voor vertegenwoordigers, "hoe vaak ziet u de aanvrager?" Daar kan je op doorvragen. "En hoe gaat u dat doen als blijkt dat je in de praktijk honderden kilometers van elkaar af woont?" Dat soort dingen vroegen we nog niet. Dat heeft ons tot nadenken gezet.'*

Een punt dat bij veel gesprekken terugkomt, is dat het kader wel aangeeft welke vaardigheden iemand moet hebben, maar dat het geen goed beeld geeft van wat er echt te wachten staat aan (administratieve) last, of de soms hieruit volgende emotionele last. *'Mensen moeten het doen om te ervaren hoeveel werk het kost'* is een conclusie die veel pilotdeelnemers trekken.

Zorgkantoren

Onder zorgkantoren lijkt het dat de toetsingsleidraad als iets gebruiksvriendelijker wordt ervaren dan onder gemeenten. Dit is wellicht te verklaren door het feit dat zorgkantoren langer met (een eigen versie van) de toetsingsleidraad werken dan gemeenten.

Tabel 6 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor de professional (verstrekker)²⁵

	Niet gebruiksvriendelijk		Neutraal		Wel gebruiksvriendelijk		Totaal	
Infographic met 10 punten	0%	0	27%	4	73%	11	100%	15
Handreiking minimale pgb-vaardigheid	7%	1	29%	4	64%	9	100%	14
Werkwijze kader pgb-vaardigheid, inclusief toetsingsleidraad	8%	1	38%	5	54%	7	100%	13

Een zorgkantoormedewerker licht toe: *'Het is allemaal goed gebruiksvriendelijk. Ik gebruik zelf echter enkel de infographic omdat ik dit overzichtelijk vind om aan de klant aan te bieden. De andere punten zijn meer voor mij als professional bedoeld, maar heb ik eigenlijk in mijn hoofd en worden in het gesprek al benoemd.'*

3.2 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor de aanvragers?

De verschillende verstrekkers schatten in dat het kader over het algemeen gebruiksvriendelijk is voor de aanvragers.

Tabel 7 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor aanvragers? (ingeschat door gemeenten)

	Niet gebruiksvriendelijk		Neutraal		Wel gebruiksvriendelijk		Totaal	
Infographic met 10 punten	0%	0	20%	13	80%	53	100%	66
Handreiking minimale pgb-vaardigheid	11%	7	40%	25	49%	31	100%	63

Uit de toelichting uit de enquête blijkt dat met name de infographic voor aanvragers als overzichtelijk en helder wordt omschreven. De handreiking wordt meerdere malen omschreven als te ingewikkeld of te uitgebreid.

Tabel 8 Hoe gebruiksvriendelijk is het kader voor aanvragers? (ingeschat door zorgkantoren)?

	Niet gebruiksvriendelijk		Neutraal		Wel gebruiksvriendelijk		Totaal	
Infographic met 10 punten	0%	0	36%	5	64%	9	100%	14
Handreiking minimale pgb-vaardigheid	8%	1	54%	7	38%	5	100%	13

²⁵ Infographic N=15, handreiking N=14, toetsingsleidraad N=13.

Een zorgkantoormedewerker licht toe: *'Voor de wat hoger opgeleide mensen is het heel begrijpelijk, voor de lager geschoolde mensen lijkt de inhoud soms niet heel duidelijk. Als je bijvoorbeeld naar voorbeelden over de inhoud vraagt, dan weten ze niet altijd een antwoord, maar als ik er dan zelf een paar opnoem, dan wordt er vaak gezegd, "oh bedoel je dat, ja hoor, snap ik".'*

Perspectief van de aanvrager

Uit de telefonische interviews met aanvragers blijkt dat de mensen die zich het kader nog duidelijk kunnen herinneren, de informatie over het algemeen als 'duidelijk' en 'voldoende' omschreven. Wel benadrukken een aantal mensen dat het vooral duidelijk werd in het gesprek. Het gesprek heeft dus duidelijk een meerwaarde bovenop de beschikbare informatie online of op papier.

Drie citaten ter illustratie:

'Voldoende. Maar ik vind het fijner dat iemand van de gemeente langskomt. Die kan dan zelf de situatie direct beoordelen en dan kunnen we samen de aanvraag doen.'

'Redelijk. Je moet wel hoog opgeleid zijn... Consulent van het jeugdteam was duidelijker dan de toegestuurde info. Van de brochures word je niet veel wijzer.'

'Dat lees je even door, maar staat niet in wat je nou wil weten over de overeenkomst met partner en hoe je vooraf je eigen bijdrage kan inschatten. Als je dat niet weet, weet je ook niet of je dat hele circus wilt. De basale vragen zijn er wel. Maar het maatwerk dat is er dan niet.'

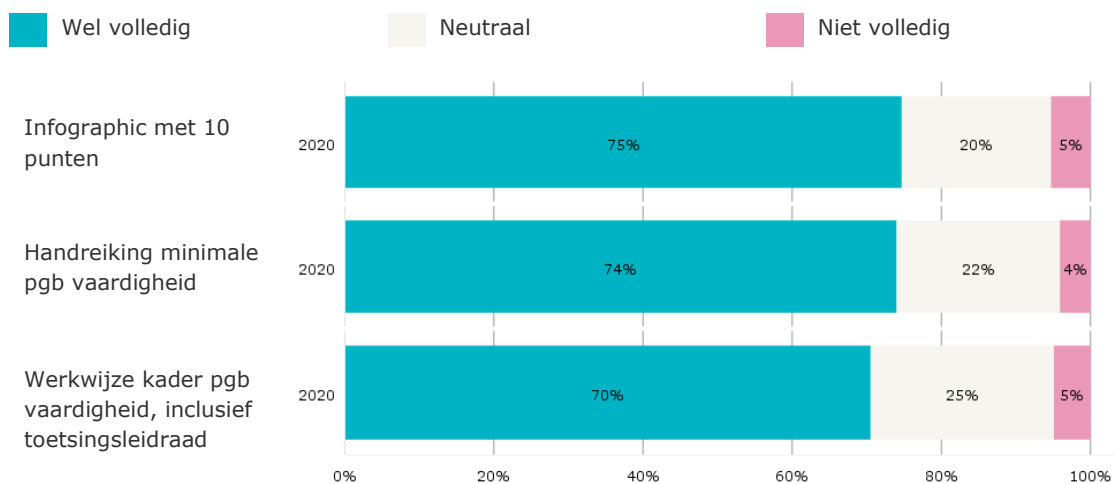
3.3 Volledigheid van het kader

De verschillende onderdelen van het kader worden qua volledigheid goed beoordeeld door zowel gemeenten als zorgkantoren. Ongeveer driekwart van de ondervraagde gemeenten ervaart dat de verschillende onderdelen van het kader volledig zijn.²⁶

Gemeenten

Uit de enquête blijkt dat de mate van volledigheid voor elk onderdeel van het kader ongeveer even goed wordt beoordeeld.

Figuur 7 Hoe volledig is het kader voor de professional (verstrekker)?²⁷



Toelichting vanuit gemeentelijke pilotdeelnemers

Niet alle punten worden als even belangrijk ervaren door gemeentelijke verstrekkers. Een verstrekker omschrijft het treffend als volgt: *'Als je streng kijkt naar punt 10 (juridische kennis over werk- of opdrachtgeverschap), dan voldoet daar niemand aan, ook ik niet.'*

Punt 7²⁸ en 9²⁹ uit de infographic worden door meerdere pilotdeelnemers als erg belangrijk ervaren, omdat deze volgens sommige medewerkers raken aan belangenverstremgeling. Mogelijke belangenverstremgeling is een belangrijke grond om een pgb af te wijzen, blijkt uit de gesprekken.

²⁶ Dit roept de vraag op hoe zich dit verhoudt tot de input dat de punten concreter moeten zijn volgens sommigen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat respondenten de vraag bijvoorbeeld opvatten in de zin van 'zijn de 10 punten uit de infographic de punten die er toe doen, of zijn er andere vaardigheden die niet in het kader voorkomen'. Uit de interviews lijkt er eerder behoefte te zijn aan het concretiseren van de bestaande punten, en niet zozeer het toevoegen van meer punten.

²⁷ Infographic N=75, handreiking N=73, toetsingsleidraad N=61.

²⁸ U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.

²⁹ U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.

Zorgkantoren

De enquête toont een vergelijkbaar beeld met die van de gemeenten.

Tabel 9 Hoe volledig is het kader voor de professional (verstrekker)?³⁰

	Niet volledig		Neutraal		Wel volledig		Totaal	
Infographic met 10 punten	7%	1	20%	3	73%	11	100%	15
Handreiking minimale pgb-vaardigheid	7%	1	20%	3	73%	11	100%	15
Werkwijze kader pgb-vaardigheid, inclusief toetsingsleidraad	7%	1	21%	3	71%	10	100%	14

Uit de open antwoorden in de enquête blijkt dat sommige zorgkantoren wel bepaalde dingen missen, of juist overbodig vinden.

'Toetsingsleidraad: we hebben eigen vragen toe moeten voegen en vragen die niet van toepassing zijn moeten verwijderen.'

'In alle documenten wordt niet gesproken over relatie tussen gewaarborgde hulp en budgethouder en ook niet over relatie tussen gewaarborgde hulp en zorgverleners. Dit vooral in verband met belangenverstrengeling.'

Perspectief van de aanvrager

Aan de aanvragers/budgethouders hebben we gevraagd wat in hun ogen het belangrijkste is dat iemand zou moeten weten (bij de aanvraag van een pgb). De geïnterviewden geven aan vooral informatie over 'het proces' belangrijk te vinden. De verschillende stappen, de rollen van verschillende organisaties en de doorlooptijden. De consequenties als er fouten zijn of als er iets ontbreekt. Daarnaast noemen mensen vooral dat je een goed beeld moet hebben waar je aan begint qua 'papierwinkel'.

'Weet waar je aan begint. Het is niet zomaar iets, je moet er wel verstand van hebben natuurlijk. Er komt veel bij kijken dus ga ook na of het echt kan voor jou en past het bij jou.'

'Bij wie ze moeten zijn, bij welke instantie. Ook, die instanties die kunnen helpen zoals Per Saldo, hoe zet je je administratie op, hoe lang duurt het voordat je iets krijgt. (...) Dat als er iets verkeerd is dat het niet met voorrang wordt behandeld, komt weer onderop de stapel. Vooral die procedure dat is het belangrijkste denk ik. Stap voor stap van punt 1 tot 10.'

'Belangrijkste is dat er een heel duidelijk stappenplan is en mensen niet bang worden gemaakt. Een duidelijke aanvraag zou heel makkelijk en fijn zijn van a tot z dit moet je doen, dit wordt van je gevraagd. In Jip en Janneke taal, dan begrijpt iedereen het. En niet alles dubbel invullen en opsturen.'

³⁰ Infographic N=15, handreiking N=15, toetsingsleidraad N=15.

Hoofdstuk 4 Draagt het kader bij aan een goed (beoordelings)gesprek?

In het hoofdstuk over conclusies en adviezen, concludeerden we dat het kader waardevol is als houvast in gesprekken, bijdraagt aan het doel van een goed gesprek en dat het kader in mindere mate bijdraagt aan de afweging in hoeverre iemand vaardig is. Verstrekkers missen juridische borging en hebben behoefte aan handvatten om de antwoorden van aanvragers te duiden. Bij de overgangen tussen wetten, wordt opnieuw getoetst op pgb-vaardigheid. In dit hoofdstuk onderbouwen we deze conclusies.

4.1 Zijn aanvragers beter geïnformeerd?

De vraag in hoeverre verstrekkers merken dat aanvragers vooraf beter geïnformeerd zijn over de taken, rollen en vaardigheden behorend bij een pgb is lastig te beantwoorden voor veel verstrekkers. Bij zowel gemeenten als zorgkantoren geeft ruim de helft aan dit niet te weten (dit is ook wel een lastige inschatting om te kunnen maken).

Tabel 4 Zijn aanvragers die vooraf kennis hebben genomen van het kader merkbaar beter geïnformeerd over taken, rollen en vaardigheden die horen bij een pgb?

	Gemeenten		Zorgkantoren	
	%	N	%	N
Ja	34%	26	27%	4
Nee	8%	6	20%	3
Weet ik niet	58%	44	53%	8
Totaal	100%	76	100%	15

Perspectief van de aanvrager

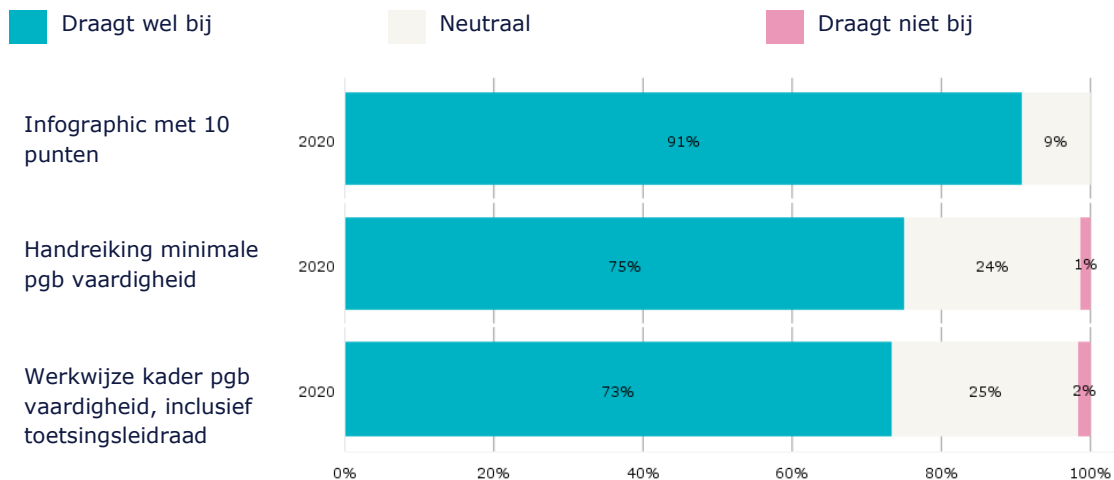
Zoals eerder genoemd in paragraaf 3.1 blijkt dat niet alle respondenten zeker weten of en zo ja welke informatie zij vooraf hebben ontvangen. Bij de aanvragers aangeleverd vanuit zorgkantoren is dit aandeel hoger (zij geven bijna allemaal aan vooraf de folder 'Zelf uw zorg inkopen in zes stappen' te hebben ontvangen. Sommige aanvragers zoeken van tevoren heel veel op, op zeer verschillende plekken. En anderen willen zich juist laten informeren in het gesprek zelf.

4.2 Het kader draag bij aan een goed gesprek met de aanvragers

Gemeenten

Vooral de infographic draagt bij aan een goed gesprek volgens de gemeenten. De toetsingsleidraad draagt volgens bijna driekwart van de respondenten die aangegeven hebben deze te gebruiken bij.³¹

Figuur 8 Draagt het kader pgb-vaardigheid bij aan een goed gesprek met aanvragers?³²



Toelichting vanuit gemeentelijke pilotdeelnemers

Uit de groepsgesprekken met gemeenten komt het beeld naar voren dat het kader (met name de infographic) professionals helpt op bepaalde vlakken. Het maakt consultants scherper op bepaalde punten. Ook geven zij aan dat het helpt met voorbeelden aandragen voor aanvragers.

Tegelijkertijd horen we in de interviews dat consultants in de gesprekken met aanvragers veel vrijheid hebben. Hoe zij precies de gesprekken voeren, is niet altijd bekend bij beleid of management. Ook wisselt het binnen teams per consultant. Er wordt een groot vertrouwen gesteld in de inschatting van de consultant.

Hoewel de toetsingsleidraad niet bedoeld is als 'afvinklijst' en er juist ruimte moet zijn voor de inschatting van de consultant, hebben sommige gemeentelijke pilotdeelnemers wel behoefte aan meer sturing op wat je dan mag of moet concluderen als aanvragers bepaalde antwoorden geven.

³¹ De categorie 'niet van toepassing' nemen wij niet op in de figuur. Deze percentages zijn dus berekend over de respondenten op wie de vraag wel van toepassing is.

³² Infographic N=76 , handreiking N=72 , toetsingsleidraad N=60.

'Het zijn veel gesloten vragen, dus wat doe je dan als iemand ja of nee antwoordt? Er zijn vragen waar als de klant "nee" antwoordt, dat we niet weten of het betekent dat we dan moeten afwijzen? Je moet nog steeds zelf doorvragen, en je eigen keuzes maken. Mensen zeggen vaak "ja", maar in de praktijk blijkt dat het niet goed gaat.'

Bij gemeenten krijgt het verhelderen van de hulpvraag vooral prioriteit in het gesprek (wat logisch is gezien de opdracht om breed te kijken die vaak is meegegeven).

Echter, uit de gesprekken met gemeenten blijkt dat er tussen gemeenten (en soms de verschillende domeinen binnen gemeenten) verschil is: voor sommigen zijn de gesprekken over inhoud (hulpvraag) en financieringsvorm niet duidelijk van elkaar gescheiden. Met andere woorden: pgb als vorm komt als onderdeel langs in het bredere proces van passende hulp. Andere gemeenten hebben in hun proces heel duidelijk een knip tussen inhoud (hulpvraag) en vervolgens financieringsvorm.

Waar hulpvraag en vorm meer door elkaar heen lopen, hoor je vaak dat er al heel veel is waar je als consulent op moet focussen. Het doornemen van een uitgebreide toetsingsleidraad past niet binnen deze gesprekken. Ook lijkt de inschatting van de consulent over de bekwaamheid van iemand om een pgb te beheren impliciet te gebeuren. De consulent vormt een oordeel gaandeweg het gesprek. De term 'onderbuikgevoel' komt meerdere malen naar voren tijdens de groepsgesprekken.

Een pilotdeelnemer (uit het jeugdhulpdomein) geeft tot slot aan dat zij in hun gesprekken met ouders (waar hulp en vorm meer vervlochten zijn), de werkrelatie niet willen schaden. Immers, ongeacht of een pgb de juiste vorm is voor iemand, de hulpvraag blijft.

Zorgkantoren

De respondenten namens de zorgkantoren ervaren relatief minder vaak dat de infographic bijdraagt aan een goed gesprek.

Tabel 10 Draagt het kader pgb-vaardigheid bij aan een goed gesprek met aanvragers?³³

	Draagt niet bij		Neutraal		Draagt wel bij		Totaal	
Infographic met 10 punten	13%	2	20%	3	67%	10	100%	15
Handreiking minimale pgb-vaardigheid	14%	2	36%	5	50%	7	100%	14
Werkwijze kader pgb-vaardigheid, inclusief toetsingsleidraad	8%	1	38%	5	54%	7	100%	13

Uit de open antwoorden van de enquête blijkt ook dat mensen het over het algemeen fijn vinden om naar te kunnen verwijzen tijdens en na het gesprek:

'Aan de hand van deze documenten kun je dieper ingaan op bepaalde onderwerpen die ze niet helemaal goed blijken te begrijpen of waar ze meer over willen weten.

Bovendien heel fijn om naar te verwijzen als ze eens bellen of mailen als ze denken dat zij er niet verantwoordelijk voor zijn.'

'Mensen worden vaak al even geïnformeerd. Ik denk dat vooraf een infographic in combinatie met mondelinge en schriftelijke informatie het best beklijft'.

Van de aan de pilot deelnemende zorgkantoren komt een soortgelijk beeld naar voren als bij de gemeenten. De 10 punten zijn vooral ondersteunend om naar te verwijzen.

Perspectief van de aanvrager

Bijna alle geïnterviewde aanvragers geven aan dat zij tijdens het gesprek een goed beeld konden geven van hun situatie. Gevraagd naar waar het gesprek vooral over gaat, vertellen de meeste respondenten vooral over de hulpvraag, en de situatie waardoor zij een pgb aanvragen.

Pas als de interviewers specifiek doorvragen naar vragen over vaardigheden die bij een pgb voeren komen kijken, benoemen respondenten dat dit ook aan bod is gekomen. Hierbij valt dus op dat aanvragers bij zorgkantoren dit duidelijker voor de geest kunnen halen dan de meeste respondenten uit gemeenten. Uitzondering zijn de gemeenten waar in het proces een sterke knip is gemaakt tussen gesprekken over zorginhoud/hulpvraag en gesprekken over pgb als verzilveringsvorm.

³³ Infographic N=15, handreiking N=14, toetsingsleidraad N=13.

4.3 In hoeverre zien aanvragers af van het pgb tijdens gesprekken (door het kader)?

Bijna de helft van de verstrekkers geeft aan dat aanvragers in het gesprek door het kader uit zichzelf afzien van een pgb als vorm van zorg.

Tabel 11 Komt het voor dat aanvragers in het gesprek door het kader uit zichzelf afzien van een pgb?

	Gemeenten		Zorgkantoren	
	%	N	%	N
Ja	49%	40	47%	7
Nee	16%	13	33%	5
Weet ik niet	35%	29	20%	3
Totaal	100%	82	100%	15

Input van de pilotdeelnemers

Uit de groepsgesprekken met gemeentelijke pilotdeelnemers merken we dat termen als 'toekennen' of 'afwijzen' van een pgb minder gebruikt worden. Gemeenten geven aan dat als de consulent en aanvrager tijdens het gesprek samen tot de conclusie komen dat een pgb geen geschikte vorm is, het ook niet komt tot een aanvraag (en dus ook niet tot een 'afwijzing').

Dit strookt ook met de open antwoorden uit de enquête hierover: *'Als in het gesprek blijkt dat een pgb niet de meest wenselijke vorm van zorg is dan probeer je in het gesprek te sturen dat er zorg in natura geaccepteerd wordt. Een pgb-afwijzing komt dan niet vaak voor. Cliënt gaat dan uiteindelijk akkoord met de ingezette ZIN en voelt het niet als afwijzing pgb. Kortom: tijd, rust en gesprekstechniek nodig.'*

Dat er aanvragers dus inderdaad gaandeweg de aanvraag afzien van het pgb als vorm is zeker. De mate waarin dit specifiek komt door het kader is lastiger vast te stellen.

Perspectief van de aanvrager

Bijna alle geïnterviewde aanvragers/budgethouders geven aan niet het pgb als vorm heroverwogen te hebben door de informatie of door het gesprek. Veel mensen ervaren dat het pgb 'echt nodig was' of dat zij 'geen keuze' hadden voor een andere vorm, of dat een andere vorm 'geen optie' is.

Kanttekening hierbij is dat we mensen hebben geïnterviewd die uiteindelijk ook echt een aanvraag hebben ingediend. Uit de interviews met pilotdeelnemers bleek al dat afwijzingen weinig voorkomen, juist omdat je vaak gaandeweg samen (verstrekker en aanvrager) tot de conclusie komt dat een pgb geen passende vorm is voor iemand. Het komt dus niet tot een aanvraag, toekenning/afwijzing. Deze mensen komen niet voor in de onderzoekspopulatie.

4.4 Soms blijken budgethouders na toekenning alsnog niet vaardig

Volgens een substantieel aandeel van de verstrekkers, zijn er budgethouders die na toetsing op basis van het kader na verloop van tijd niet vaardig blijken te zijn (zie tabel 12). Dit sluit aan bij de informatie uit de diepte-interviews met pilotdeelnemers waar zij bij twijfel toch toekennen (*'Je moet het ervaren in de praktijk'*).

Een ondervraagde zorgkantoor schrijft: *'Ik denk dat dit weleens voorkomt. Tijdens het gesprek lijken zij hieraan te voldoen en in de praktijk blijkt het dan toch soms anders te zijn. Aanvragers kunnen zich mooier voordoen.'*

Uit de groepsgesprekken met pilotdeelnemers blijkt dat als een aanvrager vasthoudt aan een pgb en de consultant twijfels heeft, dat de aanvrager bijna altijd het voordeel van de twijfel krijgt. *'Iemand afwijzen voordat die persoon de kans krijgt om te laten zien dat hij het kan, gaat erg ver'*, zegt een pgb-verstrekker.

Tabel 12 Komt het voor dat aanvragers aanvankelijk als voldoende pgb-vaardig worden beoordeeld (op basis van het kader), maar dat dit na verloop van tijd toch niet het geval blijkt te zijn?

	Gemeenten		Zorgkantoren	
	%	N	%	N
Ja	44%	36	67%	10
Nee	17%	14	0%	0
Weet ik niet	39%	32	33%	5
Totaal	100%	82	100%	15

Hoe stellen verstrekkers dit dan vast?

Uit de groepsgesprekken met pilotdeelnemers blijkt dat het vaker voorkomt dat na toekenning mensen na een aantal maanden niet vaardig zijn door een scan van lopende pgb's in de achterkant van het systeem. Een gemeentelijke pilotdeelnemer zegt: *'Als ik iemand een advies moet geven over hoe te zien of iemand echt vaardig is, zeg ik: kijk wat er na de beschikking gebeurt. Het kader is meer een aanvulling. (...) De achterkant van het pgb-portaal 2.0 geeft wel concrete handvatten om iemand (bij herindicatie) af te wijzen. Als iemand een verlengingsaanvraag indient maar nog € 30.000 niet gefactureerd heeft van de vorige indicatie, dan heb je iets in handen (om af te wijzen). Of als iemand continu van zorgaanbieder wisselt.'*

Wel geven de pilotdeelnemers die actief aan de achterkant volgen aan dat zij dit in de eerste plaats doen om te zien of mensen dus de zorg krijgen die zij nodig hebben. Als zij dingen zien die op mogelijke problemen duiden, dan nemen zij ook met die insteek contact op. (*'Waar loop je tegenaan? Wat is nodig om dit op te lossen?'*)

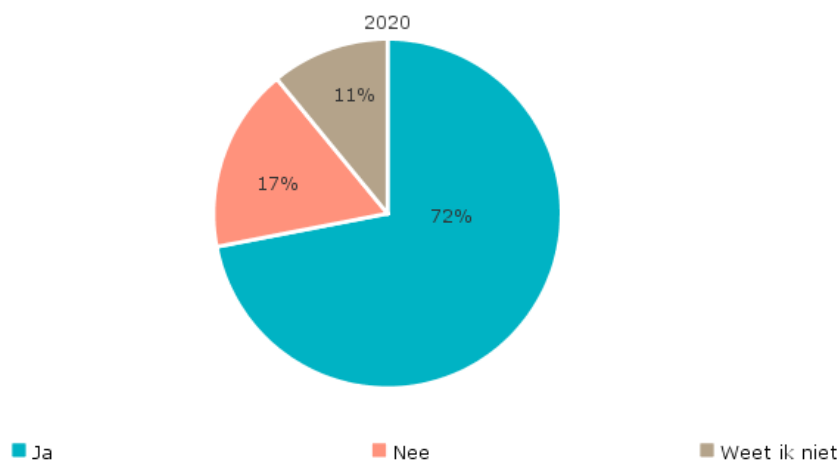
4.5 Welke rol speelt het kader in de onderbouwing voor een toekenning of afwijzing van pgb als vorm?

Zoals gezegd blijkt uit de enquête en groepsgesprekken met pilotdeelnemers dat het vaak niet komt tot een echte 'afwijzing' van een pgb als vorm omdat mensen samen in gesprek tot die conclusie komen. Er zijn natuurlijk wel gevallen waar dit wel gebeurt. Hoe gebruiken verstrekkers het kader in deze situaties?

Gemeenten

Bijna driekwart van de gemeenten gebruikt het kader bij de motivering tot het al dan niet toekennen van een pgb.

Figuur 9 Gebruikt u het kader bij de motivering van een besluit tot het al dan niet toekennen van een pgb? (N=82)

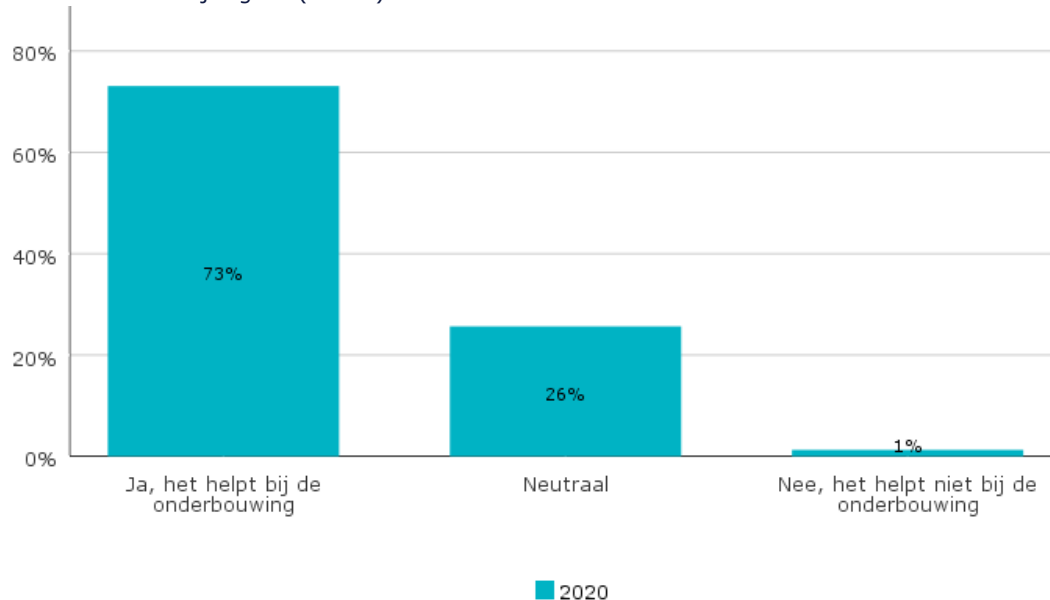


In de open antwoorden blijkt dat de respondenten die het wel gebruiken het kader helpend vinden in het geven van motivering.

Bij de respondenten die het kader minder of niet gebruiken hiervoor komt dit vooral doordat de eigen criteria zoals vastgesteld in verordeningen leidend zijn. Of dat er weliswaar niet expliciet naar het kader verwezen wordt, maar wel in algemene termen uitgelegd wordt waarom iemand wel of niet vaardig wordt geacht.

Dit sluit aan bij de input uit de groepsgesprekken met pilotdeelnemers. Zij formuleren zelf bepaalde gronden voor afwijzing die indirect gelinkt zijn aan het kader. Bijvoorbeeld mogelijke belangenverstrengeling expliciet maken waar het gaat om familie: *'We willen in de regelgeving opnemen dat als iemand zelf niet de regie kan voeren dat een eerste- of tweedegraads familielid dat niet mag doen. Omdat je de rollen niet zuiver kan houden en belangenverstrengeling dreigt.'*

Figuur 10 Helpt het kader pgb-vaardigheid bij het goed onderbouwen van toekenningen en/of afwijzingen? (N= 78)



Uit de groepsgesprekken met pilotdeelnemers blijkt dat er vooral *impliciet* naar punten uit het kader wordt verwezen in de gevallen waar pgb-verstrekkers geen passende vorm vinden (en minder expliciet).

In veel gevallen is het op te stellen budgetplan het meest gebruikte document om te sturen op het afzien van een pgb als vorm. Aanvragers krijgen het verzoek een budgetplan op te stellen (soms worden hier andere termen voor gebruikt). Aanvragers krijgen met het moeten invullen hiervan een kleine eerste indruk van wat er bij de aanvraag (en het beheren) van een pgb komt kijken.

Als het budgetplan vol fouten staat of elementen erin slecht onderbouwd zijn, dan gebruikt de verstrekker dat als basis om in gesprek te gaan met de aanvrager. Maar ook hier blijft het vaak een individuele inschatting.

'Het pgb-plan (budgetplan) is onderdeel van de uitvraag. Dus als wij een pgb-plan terugkrijgen en er klopt niets van, dan kunnen wij alsnog besluiten geen pgb toe te kennen maar ZIN. Maar ja... het is heel vaak niet in een keer goed. Aanvragers moeten een vertaling van tarief naar budget maken bijvoorbeeld, via een berekening en dat gaat niet altijd goed. Dus geef ik meestal hersteltermijn. Niet direct dat ik meteen iemand afwijs.'

Waar gemeenten een duidelijkere knip hebben gemaakt tussen hulpvraag en vorm wordt er wel dieper (en explicieter) ingegaan op vaardigheden.

Tot slot noemen verschillende gemeentelijke pilotdeelnemers dat bepaalde vaardigheden leerbaar zijn, en andere niet. De inschatting in hoeverre iemand weliswaar bepaalde vaardigheden nu nog niet heeft, maar wel kan ontwikkelen, speelt dan ook mee. Evenals de vraag in hoeverre je dan als verstrekker een rol moet of wil spelen in het helpen ontwikkelen van die vaardigheden. Dit zijn discussies waar (met name maar niet alleen) gemeenten mee worstelen. Het zijn complexe discussies waar op dit moment ook geen eenduidig antwoord uit komt.

De mate waarin het kader (voor gemeenten) bijdraagt aan een goede beoordeling voor toekenning of afwijzing is in die zin niet makkelijk te beantwoorden. Het kader biedt houvast en handvatten en is een geheugensteun voor consulenten. Het budgetplan lijkt bij gemeenten echter het voornaamste waarin getoetst wordt of iemand vaardig lijkt. En vervolgens blijft een groot grijs gebied waar als iemand echt een pgb wil krijgen, deze ook (tijdelijk) toegekend wordt. Het echte beoordelen of iemand vaardig blijkt, loopt vervolgens via de achterkant van systemen (bijvoorbeeld het pgb-portaal 2.0) door te kijken naar bijvoorbeeld het declaratiegedrag. Dit is verre van ideaal. Immers, aanvragers een kans geven om zich te bewijzen kan positief uitpakken, maar er zijn ook aanvragers die het vervolgens zwaar hebben met de aanvraagprocedure en het verder beheren, of soms zelfs (te lang) verstoken blijven van passende zorg. Het is dan fijn dat blijkt dat er verstrekkers zijn die hierop periodiek een check doen. Maar hoe verloopt het met de budgethouders die niet vaardig blijken maar waarbij dit (lang) onopgemerkt blijft?

Zorgkantoren

Bij de enkele ondervraagde respondenten die aangeven het kader niet te gebruiken komt dit doordat zij bijvoorbeeld andere afwijsgonden uit wet- en regelgeving gebruiken. Of dat vooraf afwijzen zeer lastig wordt ervaren, en dat dit kader dan niet de doorslag geeft.

'Bij het niet toekennen van een pgb omdat de gewaarborgde hulp niet voldoet gebruiken andere afwijsgonden uit de wet en regelgeving Wlz. Het kader is niet juridisch geborgd.'

Tabel 13 Gebruikt u het kader bij de motivering van een besluit tot het al dan niet toekennen van een pgb? (N= 15)

	%	N
Ja	67%	10
Nee	33%	5
Weet ik niet	0%	0
Totaal	100%	15

Tabel 14 Helpt het kader pgb-vaardigheid bij het goed onderbouwen van toekenningen en/of afwijzingen? (N=14)

	%	N
Ja, het helpt bij de onderbouwing	64%	9
Neutraal	14%	2
Nee, het helpt niet bij de onderbouwing	21%	3
Totaal	100%	14

Zorgkantoren uit de pilot

De meningen hierover wisselen sterk tussen de verschillende geïnterviewde mensen bij de twee pilotdeelnemers. De infographic wordt daar ook vooral als 'informatief' gezien. *'De tien punten zijn erg algemeen. Je kijkt er wel naar. Maar iemand kan snel ervoor in aanmerking komen of juist niet, afhankelijk van hoe je naar de punten kijkt.'*

Een zorgkantoormedewerker: *'Ik heb veel bewuste keuze-gesprekken gevoerd. Ik heb hierbij weinig mensen afgewezen, dit was moeilijk om te doen. Het komt bijna nooit voor, omdat mensen aangeven dat ze het kunnen oplossen. Op basis van deze oplossingen ga je dan weer kijken of het pgb wel toegekend kan worden.'*

We krijgen uit de interviews het beeld dat dit vooral speelt bij de Wlz waar men met een gewaarborgde hulp werkt. Waar de ene mogelijke gewaarborgde hulp niet vaardig wordt gevonden, zoekt men dan simpelweg naar een andere. De mate waarin de nieuwe gewaarborgde hulp vervolgens getoetst wordt, wisselt sterk.

Als na toekenning blijkt dat iemand niet vaardig is, is het voor zorgkantoren (net als voor gemeenten) mogelijk, maar moeilijk om een pgb als vorm af te nemen. *'Het is nog steeds moeilijk, maar je kan dan wel concreet wijzen dat ze op bepaalde punten in gebreke zijn geweest. (...) Juridisch gezien nog steeds heel moeilijk. In de brief kan je wel verwijzen naar het kader.'*

Het kader wordt door gemeenten vooral informatief toegepast en niet als beoordelingskader. Tot nu toe kunnen alleen de wettelijke verordeningen als beoordelingskader gebruikt worden. Daarbij worden de tien punten als motivering gezien om toe te kennen of af te wijzen, maar de bewijslast voor afwijzen ligt bij de gemeente die vaak het voordeel van de twijfel moet geven. Bij zorgkantoren wordt het kader (de toetsingsleidraad) wel specifiek met dit doel gebruikt. Maar ook daar geven mensen aan dat het grijze gebied groot is, en dat afwijzingen niet vaak voorkomen.

Uiteindelijk lijkt het succesvol kunnen afwijzen van een pgb als geschikte vorm vooral samen te hangen met goede onderbouwing: het vastleggen van relevante zaken en het onderbouwen van keuzes. Een kader alleen biedt niet genoeg grond.

Als professionals stellen dat een aanvrager of budgethouder niet voldoende vaardig is op een of meerdere punten, dan zal nog steeds goed onderbouwd moeten worden hoe de professional deze conclusie trekt en op basis waarvan. Het kader is daarbij helpend, maar niet zaligmakend.

Overigens is onze ervaring dat het beargumenteren en onderbouwen van keuzes binnen (de toegang van) het sociaal domein een breder aandachtspunt is. Het geldt niet alleen specifiek voor dit onderwerp.

4.6 Behoeften

We maken in deze paragraaf onderscheid naar:

- behoeften voor specifiek het kader;
- behoeften als het gaat om de bredere vraag wat er nodig is om een goede inschatting te maken van pgb-vaardigheid.

De laatste vraag uit de enquête voor gemeenten en zorgkantoren was of er iets ontbreekt in onderdelen van het kader, en zo ja, wat.

Volgens de meeste gemeentelijke respondenten ontbreekt er niets aan de verschillende onderdelen van het kader. De zorgkantoren lijken op het eerste gezicht iets kritischer (maar door het klein absoluut aantal respondenten liggen de percentages al snel verder uit elkaar).

Tabel 15 Ontbreekt er iets in (de onderdelen van) het kader?

	Gemeenten				Zorgkantoren			
	Er ontbreekt niets		Er ontbreekt iets		Er ontbreekt niets		Er ontbreekt iets	
Infographic met 10 punten	85%	47	15%	8	67%	8	33%	4
Handreiking minimale pgb- vaardigheid	81%	42	19%	10	73%	8	27%	3
Werkwijze kader pgb-vaardigheid, inclusief toetsingsleidraad	82%	32	18%	7	67%	6	33%	3

Het valt op dat de meeste respondenten (bij gemeenten) of aangeven dat in geen van de onderdelen iets ontbreekt, of dat in alle onderdelen iets ontbreekt. Er zijn weinig respondenten die aangeven niks te missen in één onderdeel, maar wel iets te missen in een ander onderdeel. Met andere woorden: waar mensen vinden dat er iets ontbreekt, dan geldt dat voor alle onderdelen van het kader.

Enkele open antwoorden uit de enquête (gemeenten):

'Het kader is duidelijk in WAT. Maar voor het toepassen in de praktijk is specifieke vaardigheid nodig. Het gaat dan met name over het HOE.'

'Bijvoorbeeld de informatie over 'U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is' kan in de handreiking beter uitgelegd worden.'

'Het bijvoegen van een ID-bewijs en de diploma's/certificaten van de zorgaanbieder.'

Bij de zorgkantoren geeft een respondent aan dat het vooral ontbreekt aan duidelijke voorbeelden (iets wat we ook terughoren in groepsgesprekken met gemeentelijke pilotdeelnemers). Meerdere respondenten hebben behoefte aan eenduidigere, juridisch onderbouwde criteria voor afwijzing.

'Er ontbreekt in ieder geval cruciale informatie inzake relatie tussen gewaarborgde hulp, budgethouder en zorgverleners. Het kader geeft te veel vrijblijvendheid. Je kunt er geen consequenties aan verbinden als je aan kunt tonen dat de gewaarborgde hulp niet geschikt is.'

'Mijn voorkeur is het aanstellen van een mentor in plaats van een gewaarborgde hulp. Er zijn veel mensen die geen netwerk hebben en dus geen goede gewaarborgde hulp.'

4.7 Input en behoefte uit pilotdeelnemers

Wat zijn de behoeften van de pilotdeelnemers als het gaat om het doorontwikkelen van het kader en/of bredere behoeftes rond het goed kunnen inschatten van pgb-vaardigheden en hier vervolgens naar handelen?

Gemeenten

- Als je het wilt gebruiken om tot een uniforme werkwijze te komen, dan moet het scherper.
- Dit is niet concreet genoeg, waardoor het een individuele inschatting blijft van de consulent.
- Behoeftes aan een meer gestandaardiseerde lijst.
- Doorontwikkelen, door mensen uit de praktijk aan de hand van casuïstiek. Kader hiermee aanscherpen.
- Vooral behoefte aan tijd om die verdiepingsslag te maken.
- Toetsingsleidraad: routing invoeren waaruit je conclusies kunt trekken.

'Ik pleit er voor om het verder uit te rollen en kijken of je het compacter kan maken. (...) misschien in een soort vraag-antwoord constructie (routing). Dat als iemand zegt ik kan geen administratie. dat als je 'ja' of 'nee' zegt. Dat er uitkomt dat je moet zeggen 'dit gesprek kan niet verder, wie gaat dan dat voor u doen'. Dus dat de antwoorden gevolgen hebben voor het gesprek.'

'Meer behoefte aan objectieve criteria om vast te stellen of iemand wel/niet pgb-vaardig is'.

'Doelmatigheid van de inzet' komt in het kader maar summier terug. Daarom gebruik je je eigen werkinstructies (die uitgebreider zijn) naast het kader.'

- Behoeftte aan gesprekspartners van hetzelfde niveau (koplopers bij koplopers, et cetera).

'Graag kunnen sparren met gelijkwaardige gemeenten, zodat het ons ook iets oplevert. Dat wij niet alleen aan het brengen zijn.'

- Concrete 'voorbeelden' voor elk van de 10 punten. (Wat is een mooi voorbeeld van 'vaardig' en wat een treffend voorbeeld van 'niet-vaardig'?)

'Concrete vragen die je aan ouders kunt stellen die niet de werkrelatie schaden. Je kunt immers nu wel vragen naar iemands administratie en inkomen en zo, maar dat is vaak inhoudelijk niet relevant voor de zorgvraag, dus mensen kunnen ook zeggen "waarom wilt u dat allemaal weten?".'

- Voor consulenten: verwijst voor elk van de tien punten uit de infographic naar wetsartikelen uit de verschillende wetten waar het punt vooral aan raakt.

'Dat je per punt kunt verwijzen naar de betreffende wetsartikelen. Ik verwijst bijvoorbeeld vaak naar de inlichtingenplicht.'³⁴

'Dat geeft casemanagers meer draagkracht. En als het bij bezwaar en beroep komt, die zijn daar bij geholpen. Anders moeten zij uit het advies filteren, waarop jij hebt toegewezen of afgekeurd.' (...) veel behoefte aan houvast bij eventuele afwijzing met een sterk verhaal naar klanten toe. als jij zelf twijfelt voelen klanten een ingang en dat wordt gebruikt.'

- Eén format voor het Zorgplan, met wat er minimaal in moet staan.

'In de handreiking wordt iets uitgelegd over de inkoop van zorg en administratie, maar het zou handig zijn als klanten iets van een format hebben van een financieel plan. Elke gemeente ontwikkelt dat nu individueel.'

Hoewel het buiten de scope van dit onderzoek valt, noemen enkele geïnterviewden de behoefte aan een instrument om geschiktheid van zorgaanbieders mee te toetsen.

'Is een aanbieder wel geschikt? Daar merk ik dat we de tools missen. Of je als casemanager de aanbieder goed kunt doorlichten. Ik twijfel of casemanagers daartoe goed uitgerust zijn.'

Wij signaleren een spanningsveld: Enerzijds zeggen pgb-verstrekken dat het kader concreter moet ('wat zijn dan goede voorbeelden van vaardig en niet vaardig per punt?') en anderzijds dat het maatwerk en de menselijke maat bewaakt moeten worden (en dus niet alles dichtgetimmerd moet worden met nog meer tekst).

³⁴ Artikel 2.3.8 Wmo 2015.

Zorgkantoren

- Juridische borging van het kader.

'Een goede borging voor wet en regelgeving. Dit geeft ons de juridische grond om mensen af te wijzen.'

'Eerst een toets. Als ze die niet halen dan een training. Als ze na de training dan weer de toets niet halen dan krijgen ze geen pgb.'

- Een van de mogelijkheden om dit te doen zou liggen in een betere omschrijving in de Wlz³⁵ zelf (niet zozeer het kader, maar de wetten waar het uiteindelijk naar verwijst dienen scherpere formuleringen te bevatten). Daarnaast behoort juridische verankering binnen beleid tot de mogelijkheden.

Aanvragers /budgethouders

Kort samengevat hebben de aanvragers/budgethouders meer behoefte aan een vereenvoudigd proces in plaats van meer informatie over wat je moet kunnen.

Genoemde behoeftes zijn:

- Een aanspreekpunt voor het hele traject. Nu verspreid (in hun beleving) over aanbieder, gemeente/zorgkantoor, SVB, CAK, et cetera.
- Praktische hulp bij het invullen van formulieren.
- Snellere reactietermijnen (vanuit bijvoorbeeld SVB).
- Dat je als je hulp wil van een gevestigde aanbieder die al langer via pgb's werkt, je minder uitgebreid hoeft aan te geven hoe en wat. (*'Ze kennen die aanbieder toch?'*)

'Behoeftes aan één contactpersoon waarmee je het proces doorloopt. (...) In dit proces kom je aardig van het kastje naar het muurtje. Er zijn hartstikke veel instellingen bij betrokken.'

'Er is niet een plan zeg maar "van 1 tot 10, volg dat en dan is het klaar. Van a tot z dit moet je doen, dit wordt van je gevraagd." Dat zou helpen.'

³⁵ Artikel 3.3.3 lid 4 en 5 van de Wlz

Bijlage 1 Onderzoeksverantwoording

Onderzoeksaanpak uitgelegd

De evaluatie heeft plaatsgevonden in verschillende fasen:

- Inventarisatiefase
- Vervolg inventarisatie
- Kwalitatief onderzoek
 - groepsgesprekken met pilotdeelnemers
 - telefonische interviews met aanvragers/budgethouders
- Kwantitatief onderzoek, online enquête onder:
 - gemeenten
 - zorgkantoren en -verzekeraars.

We lichten deze fasen hieronder kort toe.

Intenvaristatiefase

In april heeft BMC een inventarisatieronde gehouden onder alle pilotdeelnemers.³⁶ Deze richtte zich op de voortgang van de pilot en de eerste ervaringen met de implementatie van het kader pgb-vaardigheid. Op basis van de uitkomsten uit de inventarisatie is in overleg besloten de planning op te schuiven. Veel pilotdeelnemers hadden nog weinig ervaring met het kader in de praktijk waardoor de groepsgesprekken een vertekend beeld zouden geven.

Vervolg inventarisatie

In juni heeft er een kort vervolg op de eerste inventarisatie plaatsgevonden. Vervolgens hebben we groepsgesprekken ingepland met twaalf pilotdeelnemers en alle pilotdeelnemers verzocht om (recente) aanvragers/budgethouders te benaderen met het verzoek deel te nemen aan een telefonisch interview.

Kwalitatief onderzoek

Tussen eind juli en begin oktober heeft BMC groepsgesprekken gevoerd met twaalf pilotdeelnemers: Gemeente Amsterdam Wmo, Ouder- en Kindteams Amsterdam, gemeenten Apeldoorn, Zeist, Vlissingen, Den Haag, 's-Hertogenbosch, Westland, GR de Bevelanden, ISD Bollenstreek, Zorgkantoren VGZ en Zorg en Zekerheid. De groepsgesprekken zijn gevoerd op basis van gespreksleidraden, die zijn afgestemd met de begeleidingscommissie.

In deze groepsgesprekken zijn pilotdeelnemers nogmaals gevraagd om aanvragers/budgethouders te benaderen met het verzoek of zij wilden deelnemen aan een telefonisch interview over hun ervaringen.

³⁶ Gemeente Amsterdam Wmo, Ouder- en Kindteams Amsterdam, gemeenten Apeldoorn, Zeist, Vlissingen, Den Haag, 's-Hertogenbosch, Westland, Almere, GR de Bevelanden, ISD Bollenstreek, Katwijk, Haarlem/Zandvoort, Zorgkantoren VGZ en Zorg en Zekerheid.

Uiteindelijk zijn er door acht verschillende pilotdeelnemers zo'n 53 mensen (aanvragers/budgethouders) aangeleverd. Hiermee hebben wij 35 succesvolle interviews weten af te nemen.³⁷ Vijftien respondenten vanuit zorgkantoren en twintig vanuit verschillende gemeenten.

Kwantitatief onderzoek

Voor verstrekkers is een vragenlijst opgesteld. Deze hebben we voorgelegd aan de begeleidingscommissie, en vervolgens qua terminologie toegeschreven naar de verschillende verstrekkers (gemeenten enerzijds en zorgkantoren en -verzekeraars anderzijds).

Voor gemeenten is een oproep gedaan door de VNG op de website van de VNG en via hun twitterkanaal. Aanvullend hierop heeft BMC alle gemeenten aangeschreven wiens algemeen e-mailadres geregistreerd staat op almanak.overheid.nl. Tot slot heeft BMC via haar eigen netwerk van collega's werkzaam bij gemeenten een persoonlijke oproep gedaan om de vragenlijst in te vullen. Na twee weken is er een herinnering per e-mail uitgegaan naar alle gemeenten die de vragenlijst nog niet hadden ingevuld.

Voor zorgkantoren en -verzekeraars is een uitnodiging per e-mail uitgegaan via Zorgverzekeraars Nederland. Er is tweemaal een herinneringsmail uitgegaan naar deze doelgroepen.

Representativiteit van de online respondenten

De 143 gemeentelijke respondenten zijn afkomstig uit 126 verschillende gemeenten. Zij beslaan hiermee ruim 40% van alle Nederlandse gemeenten. De gemeenten zijn divers qua ligging in Nederland en qua gemeentegrootteklasse. Zij geven hiermee een goed beeld van de ervaringen met en het gebruik van het kader pgb-vaardigheid. Kanttekening hierbij is dat in enkele reacties van respondenten op het verzoek de enquête in te vullen meerdere respondenten aangaven de enquête niet in te vullen omdat zij onbekend waren met het kader. Deze hebben we allen erop geattendeerd dat hun deelname alsnog waardevol was voor het verkrijgen van een scherp landelijk beeld. Het is echter aannemelijk dat het daadwerkelijke aandeel gemeenten dat niet bekend is met het kader groter is. Hoeveel groter is niet goed in te schatten.

Wat betreft de zorgkantoren (als verstrekker vanuit de Wlz) zijn de zestien respondenten verdeeld over alle acht de concessiehouders. Hiermee zijn in principe alle concessiehouders vertegenwoordigd in de respons.

³⁷ Zo'n zeven respondenten wilden bij nader inzien alsnog niet meewerken. Twee hadden telefoonnummers die niet meer in gebruik waren en met negen is het na herhaalde pogingen op verschillende momenten niet gelukt om tot contact te komen.

De verschillende organisaties die onder de concessiehouders vallen, voeren hetzelfde beleid. In combinatie met het feit dat de antwoorden die zij allen geven op de vragen redelijk hetzelfde zijn, durven wij te stellen dat deze respons een goede indruk geeft van de werkelijke situatie.

Vanuit de zorgverzekeraars (als verstrekkers vanuit de Zvw) hebben drie respondenten gereageerd vanuit drie verschillende organisaties. Wij nemen de resultaten vanuit de zorgverzekeraars daarom niet mee in dit rapport.

Invloed van COVID-19 op de werkwijze rond pgb-aanvragen

De pilot en hiermee ook de evaluatie van het kader vinden plaats in een tijd dat werkwijzen soms anders zijn dan normaal. Het is goed hier rekening mee te houden bij de interpretatie van de uitkomsten.

We hebben een aantal vragen gesteld aan gemeenten en zorgkantoren/zorgverzekeraars in hoeverre de COVID-19 pandemie van invloed is op het proces en de uitkomsten van aanvragen.

Tabel 16 Heeft de COVID-19 pandemie grote invloed op de werkwijze rond aanvragen? (gemeenten)

	%	N
Ja, COVID-19 heeft invloed op de werkwijze van aanvragen	79%	65
Neutraal	5%	4
Nee, COVID-19 heeft invloed op de werkwijze van aanvragen	7%	6
Weet ik niet	9%	7
Totaal	100%	82

Tabel 17 Heeft de COVID-19 pandemie grote invloed op de uitkomsten van aanvragen? (gemeenten)

	%	N
Ja, COVID-19 heeft invloed op de uitkomst van aanvragen	28%	23
Neutraal	19%	15
Nee, COVID-19 heeft geen invloed op de uitkomst van aanvragen	37%	30
Weet ik niet	16%	13
Totaal	100%	81

Tabel 18 Heeft de COVID-19 pandemie grote invloed op de werkwijze rond aanvragen? (zorgkantoren)

	%	N
Ja, COVID-19 heeft invloed op de werkwijze van aanvragen	100%	15
Neutraal	0%	0
Nee, COVID-19 heeft invloed op de werkwijze van aanvragen	0%	0
Weet ik niet	0%	0
Totaal	100%	15

Tabel 19 Heeft de COVID-19 pandemie grote invloed op de uitkomsten van aanvragen?
(zorgkantoren)

	%	N
Ja, COVID-19 heeft invloed op de uitkomst van aanvragen	40%	6
Neutraal	7%	1
Nee, COVID-19 heeft geen invloed op de uitkomst van aanvragen	47%	7
Weet ik niet	7%	1
Totaal	100%	15