

Vergaderjaar 2018–2019

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 299

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 oktober 2018

Door middel van deze brief informeer ik uw Kamer over een aantal onderwerpen met betrekking tot pgb. Ten eerste bied ik u het rapport huisbezoeken PGB Wlz 2017 van Zorgverzekeraars Nederland aan¹. Tevens ontvangt u hierbij de evaluatie van het Zvw-rgb 2017². Daarnaast zal ik u door middel van deze brief informeren over de resultaten van de pilot met het PGB2.0-systeem. Ten slotte ga ik in deze brief in op de invoering van het PGB2.0-systeem en het tijdelijk beheer van het zorgdomein van het PGB2.0-systeem.

Rapport huisbezoeken PGB Wlz 2017

Hierbij stuur ik u het rapport Huisbezoeken PGB Wlz 2017 dat ik op 7 augustus van Zorgverzekeraars Nederland ontving. Dit rapport bevat cijfers en analyses over de huisbezoeken aan budgethouders, die zorgkantoren in 2017 hebben afgelegd.

In de afgelopen jaren hebben zorgkantoren een balans gevonden tussen een service- en controlegericht huisbezoek. Budgethouders worden ter plekke geadviseerd of verzocht verbeteringen aan te brengen in de administratie. Zorgkantoren betrekken de informatie uit de huisbezoeken bij hun zorginkoop Wlz.

Huisbezoeken en risicoselectie

Onder de Wlz-budgethouders zijn in 2017 ruim 13.000 huisbezoeken afgelegd. Van de bezochte budgethouders is 41% aselekt gekozen. De overige 59% werd voornamelijk bezocht op basis van risicoselectie. Zorgkantoren optimaliseren en actualiseren hun regionale risicoanalyse

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

jaarlijks, zodat budgethouders waarbij daar aanleiding toe is, tijdig worden bezocht.

Aandachtspunten

Maatwerk in vervolgacties

Van het totaal aantal huisbezoeken heeft 76% geleid tot een vervolgactie. Bij 9% hiervan was de vervolgactie niet in een voor-gedefinieerde actie (bijv. cliëntondersteuning) te vangen. Het gaat hierbij om individueel maatwerk waarin samen met de budgethouder en zijn sociale omgeving verbeteringen werden aangebracht in de zorg, administratie of financiële afhandeling. In sommige gevallen hebben de zorgkantoren de budgethouders, indien gewenst, bemiddeld naar een natura-aanbieder.

Vaste maandlonen en onrechtmatigheid

Ik ken de rechtmatigheidsproblemen bij het gebruik van vaste maandlonen. Dit probleem is eerder door de NZa bij mij onder de aandacht gebracht. De onrechtmatigheid is tweeledig. Ten eerste is er geen grondslag voor het gebruik van vaste maandbetalingen onder de Regeling Langdurige Zorg, Wmo 2015 en Jeugdwet. Daartoe wordt momenteel een wijzigingsregeling – in afstemming met onder andere ZN – opgesteld. De inwerkingtreding van de regeling is met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2018. Daarnaast is er een probleem met het vaststellen van feitelijk geleverde zorg bij vaste maandlonen. Dit komt omdat budgethouders bij een vast maandloon geen declaratie hoeven in te dienen. Voor verstrekkers is het daarom moeilijk te controleren of de afgesproken zorg daadwerkelijk is geleverd. Ik ben samen met ZN, VNG, de NZa, accountants en de SVB in gesprek over hoe we de feitelijke levering bij vaste maandbetalingen inzichtelijk kunnen maken. Daarbij bekijken we ook of het PGB2.0-systeem een oplossing kan bieden.

Onverantwoorde situaties en verwaarlozing

In 2017 vermoeden huisbezoekers bij 1,1% van de budgethouders (146 personen) een onverantwoorde situatie en bij 0,4% van de budgethouders (53 personen) is er mogelijke sprake van verwaarlozing. Bij 79% van deze budgethouders werd direct een vervolgactie ondernomen door het zorgkantoor. Dit leidt in de meeste gevallen tot een oplossing. In de overige gevallen is een vervolgactie niet direct mogelijk, bijv. wanneer de budgethouder expliciet aangeeft niet weg te willen bij de huidige zorgverlener. Ook dan gaat het zorgkantoor het gesprek aan met de betrokkenen en past het zorgkantoor maatwerk toe zoals beschreven in het rapport.

Vertegenwoordiging/gewaarborgde hulp

De administratie wordt in 96% van de gevallen bijgehouden door iemand anders dan de budgethouder zelf. Bij 53% van de bezochte budgethouders houdt een gewaarborgde hulp of een wettelijke vertegenwoordiger de administratie bij. Het percentage budgethouders dat zelf primair beheerder is van het budget is 4%.

Omdat het overgrote deel van de bezochte budgethouders voor de uitvoering van het pgb afhankelijk is van een derde, hebben zorgkantoren tijdens de huisbezoeken in 2017 de geschiktheid van de vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp geëvalueerd. In gevallen waar een vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp niet voldeed, hebben zorgkantoren actie ondernomen en aanpassingen laten doorvoeren.

ZN geeft aan dat in sommige gevallen de gewenste aanpassingen moeizaam verliepen en konden zorgkantoren onvoldoende terugvallen op wet- en regelgeving, omdat er weinig expliciet over de eisen, taken en verantwoordelijkheden van vertegenwoordigers/gewaarborgde hulp wettelijk is vastgelegd. Zoals ZN (en zorgkantoren) ook aangeeft ben ik hierover al in gesprek met ze, maar ook met Per Saldo. Samen willen we komen tot een uniforme handreiking voor de gewaarborgde hulp. We verkennen nu of en hoe verankering mogelijk is.

Fraude

In het rapport geeft ZN aan dat bij 1,7% van de cliënten (ruim 220 personen) de huisbezoekers een vermoeden van fraude hebben. Ook hier gaat de aandacht uit naar de zorgverlener. In deze situaties wordt het fraudeteam van het zorgkantoor ingeschakeld.

Evaluatie Zvw-pgb

Hierbij stuur ik Uw Kamer de «Evaluatie Zvw-pgb 2017, doeltreffendheid en effecten van de wet in de praktijk».

Zowel de wettelijke verankering van het Zvw-pgb als de bestuurlijke afspraken 2016–2017 voorzien in een evaluatie. Bij de wettelijke verankering is bepaald dat de Minister van VWS vóór 1 januari 2019 aan de Tweede Kamer een verslag zendt over de doeltreffendheid en de effecten van de wet in de praktijk. In de bestuurlijke afspraken is overeengekomen dat wordt bezien of deze in de praktijk werken zoals beoogd. Vanwege de sterke onderlinge samenhang zijn beide evaluaties gecombineerd tot één evaluatie.

Deze evaluatie is een van de evaluaties die deel uitmaken van de pilot beleidsevaluaties VWS/Lerend evalueren. Deze pilot heeft als doel om door middel van onafhankelijk onderzoek het inzicht in de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid en het effect van beleid op de samenleving te verbeteren.

De evaluatie is uitgevoerd door het onafhankelijke onderzoeksbureau Significant.
Ik streef er naar een inhoudelijke kabinetsreactie nog dit najaar aan uw Kamer te zenden.

PGB2.0-systeem

Pilot PGB2.0-systeem

Op 18 juni jl. is de pilot met het PGB2.0-systeem van start gegaan. De budgethouders en hun zorgverleners van zorgkantoor DSW en de gemeente Westland maken vanaf die datum gebruik van een eerste versie van het PGB2.0-systeem. In het totaal betreft dit ongeveer 1.200 budgethouders (ongeveer 1% van alle budgethouders) en hun 3.000 zorgverleners. Vooraf zijn de budgethouders geïnformeerd door zorgkantoor DSW en de gemeente Westland in nauwe samenwerking met Per Saldo en BVKZ over de veranderingen. De pilot draait met een eerste versie van het systeem wat de minimale noodzakelijke ondersteuning bevat voor budgethouders zoals vastgesteld door de partijen waaronder Per Saldo. Dit betekent ook dat nog niet alle eisen van partijen gerealiseerd zijn in deze versie. De pilot is bedoeld om ervaring op te doen met het gebruik van het systeem en de ervaringen van budgethouders, zorgverleners, verstrekkers en SVB te gebruiken voor de verdere ontwikkeling van het systeem.

Onder de deelnemende budgethouders en zorgverleners van de pilot die met het nieuwe PGB2.0-systeem werken is een peiling gehouden ten aanzien van het gebruik. Het algemene beeld is positief te noemen, gemiddeld geven de respondenten het nieuwe systeem een 7.3 voor gebruiksgemak. Tweederde geeft aan dat het invoeren, wijzigen en verwerken van de administratie makkelijk dan wel zeer makkelijk is. 40% Van de respondenten heeft aangegeven dat het systeem hen attent maakte op de invoer van foutieve informatie. Tot slot noemt een grote meerderheid (ruim 80%) de juistheid en snelheid van uitbetalen goed tot zeer goed. Het belangrijkste verbeterpunt dat door budgethouders en zorgverleners aangehaald wordt, betreft de verwerking van de declaraties met specificatie per dag. Een deel van de budgethouders heeft aangegeven dit als meer werk te ervaren. In de verdere ontwikkeling van het PGB2.0-systeem wordt voorzien in nieuwe functionaliteiten welke de budgethouder gaan ondersteunen bij de invoer hiervan zonder dat de rechtmatigheid hierbij uit het oog verloren wordt.

Ook zorgkantoor DSW, gemeente Westland, de SVB en Per Saldo hebben een eerste evaluatie naar de pilot uitgevoerd. Daarin worden een aantal positieve punten maar ook verbeterpunten benoemd. De betalingen zijn stabiel, er wordt op tijd betaald en het systeem wordt door budgethouders veelvuldig gebruikt. Ongeveer tweederde van de declaraties en facturen worden digitaal door de budgethouders ingediend. De verbeterpunten hebben met name te maken met het feit dat de pilot draait met een eerste versie van het PGB2.0-systeem. Zoals eerder aangegeven zijn nog niet alle functionaliteiten in het systeem aanwezig zijn en zijn er door de SVB verschillende «work arounds» ingericht. Dit betekent dat de SVB op dit moment nog veel handmatig werk moet uitvoeren, met een grotere kans op fouten en hogere kosten tot gevolg. Het toevoegen van de afgesproken functionaliteiten van zowel verstrekkers als SVB in de verdere ontwikkeling moet uiteindelijk leiden tot het verminderen van deze «work arounds» en daarmee onder andere tot kostenreductie bij de SVB. Gedurende de doorontwikkeling van het PGB2.0 systeem zullen zowel de verstrekkers en SVB als de budgethouders en zorgverleners de nodige testen uitvoeren om te bepalen of het systeem genoeg ontwikkeld is voor verdere stapsgewijze invoering en gebruik. Op basis van deze eerste uitkomsten van zowel de peiling als de evaluatie, is de pilot succesvol te noemen. De ervaringen van budgethouders zijn positief en daarnaast is duidelijk geworden welke functionaliteiten toegevoegd cq. bijgesteld moeten worden om de processen bij verstrekkers en SVB te verbeteren en verdere invoering mogelijk te maken.

Invoering PGB2.0-systeem

We hebben geleerd van de invoering van het trekkingsrecht in 2015. De landelijke invoering van het PGB2.0-systeem moet zorgvuldig en beheerst verlopen. Met alle partijen wordt een landelijk draaiboek ontwikkeld waarin alle stappen worden beschreven die gepaard gaan met de invoering. Het draaiboek richt zich zowel op de budgethouder, zorgverlener als de verstrekkers en SVB. Daarnaast zullen ter ondersteuning van de implementatie bij gemeenten en zorgkantoren landelijke projectorganisaties opgezet worden door de SVB, ZN en VNG.

De komende periode wordt het PGB2.0-systeem doorontwikkeld en op basis van de resultaten van diverse testen door partijen, zal de pilot gevolgd worden door invoering van het PGB2.0-systeem bij een aantal nieuwe gemeenten en/of zorgkantoren en hun budgethouders. Deze volgende betekenisvolle stap in de invoering zorgt er dan ook voor dat meer gebruikers het nieuwe systeem kunnen gaan gebruiken. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om de ontwikkelde invoeringsaanpak te testen

met de landelijke partijen (ZN, VNG en beheerpartijen) ter voorbereiding op een verdere brede landelijke invoering. Met de leerervaringen uit deze eerste uitbreiding zal het draaiboek voor de invoering verbeterd worden. Ik streef ernaar deze volgende stap aan het eind van het eerste kwartaal 2019 te laten plaats vinden onder de randvoorwaarde dat zorgvuldigheid geborgd is. Daarna zal per kwartaal een groep verstrekkers (gemeenten/ zorgkantoren) gebruik gaan maken van het PGB2.0-systeem. De verwachting is dat ongeveer vijf tot zes kwartalen nodig zijn om alle verstrekkers en daarmee alle budgethouders en zorgverleners gebruik te laten maken van het systeem. Gedurende de invoering zal het PGB2.0-systeem continu in ontwikkeling zijn en de verstrekkers en gebruikers steeds beter gaan ondersteunen.

Kosten invoering

In het AO van 28 maart jl. (Kamerstuk 34 104, nr. 219) heb ik toegezegd een overzicht van de invoeringskosten van het PGB 2.0-systeem te geven. De SVB, zorgkantoren en gemeenten is gevraagd om de totale kosten voor de invoering in kaart te brengen. De verwachting is dat de totale landelijke projectkosten rond de 5,5 miljoen zijn. Dit bevat de landelijke projectkosten en invoeringskosten bij SVB en individuele zorgkantoren. De gemeentelijke invoeringskosten zijn divers door verschillende lokale omstandigheden en daarmee zeer moeilijk te ramen. Deze kosten zullen door de lokale overheden gedragen worden en zijn onderwerp van gesprek tussen VNG en de gemeenten.

Beheer

Eerder heb ik u geïnformeerd over het tijdelijk beheer van het zorgdomein als onderdeel van het PGB2.0-systeem. Zodra het PGB2.0-systeem in voldoende mate is ontwikkeld, draagt ZN (als opdrachtgever van DSW) de verantwoordelijkheid voor de doorontwikkeling en het beheer van het zorgdomein over aan mijn ministerie. Vanaf het moment dat het zorgdomein door mijn ministerie in ontvangst is genomen, dient er een organisatie klaar te staan die dat zorgdomein, in samenhang met het zogenoemde financiële domein van de SVB, beheert en doorontwikkelt. Het zorg- en het financiële domein vormen samen het PGB2.0-systeem. De werkzaamheden voor de voorbereiding van de inrichting van de tijdelijke beheerorganisatie voor het PGB2.0-systeem worden in oktober afgerond. Zo zijn samen met alle partijen de acceptatiecriteria voor beheer opgesteld (en door een onafhankelijke partij getoetst en goed bevonden), is de wijze waarop de tijdelijke beheerorganisatie zal functioneren uitgewerkt en vindt (warme) kennisoverdracht tussen de latende en ontvangende partijen plaats.

Binnen de overheid zijn beheerpartijen aangetrokken die – zodra aan de eisen en randvoorwaarden is voldaan- onder verantwoordelijkheid van VWS de opdrachtnemersrol vervullen en uitvoering geven aan de overdracht van de pilot- omgeving, het tijdelijk beheer en de doorontwikkeling van die pilot-omgeving.

Meerdere partijen zijn betrokken bij de uitvoering van het beheer van het zorgdomein. ICTU zal daarom naast de uitvoering van het applicatie-beheer en de doorontwikkeling, namens VWS, de operationele sturing op de uitvoering van het beheer en de beheerpartijen van het zorgdomein verzorgen. Bij de doorontwikkeling van het systeem blijft Per Saldo een belangrijke rol in spelen.

Na de ontvangst van het zorgdomein van ZN, zal mijn ministerie – naast de rol van opdrachtgever voor het financiële domein dat door de SVB wordt beheerd en ontwikkeld – ook de rol van opdrachtgever voor het zorgdomein vervullen. Om te zorgen dat de belangen van de budget-

houders, zorgverleners, verstrekkers en de SVB in de tijdelijke beheerfase zijn geborgd, zal het tijdelijk beheer programmatisch worden georganiseerd, met een governance die onder andere voorziet in een stuurgroep onder voorzitterschap van VWS waarin partijen zitting hebben. De komende periode wordt met alle betrokken partijen gewerkt aan de verdere inrichting van het tijdelijk beheer van het PGB2.0-systeem en (kennis)overdracht zodat zo snel als mogelijk de invoering op een beheerste wijze vorm kan krijgen. Uiteindelijk wordt het beheer van het PGB2.0-systeem overgedragen aan de definitieve beheerorganisatie welke samen met de ketenpartijen ingericht wordt. De tijdelijke beheerorganisatie wordt zo ingericht dat de overgang naar de definitieve beheerorganisatie zo soepel mogelijk kan plaatsvinden. Op het gehele PGB2.0-systeem heeft mijn ambtsvoorganger toegezegd een BIT-advies aan te vragen. De resultaten hiervan zal ik u in november toesturen.

Tot slot

Naast de focus op de bouw en invoering van het PGB2.0-systeem, werk ik aan het toekomstbestendig maken van het pgb. Om de kracht van het pgb-instrument te behouden, nu en in de toekomst, is het nodig verbeteringen aan te brengen. De beleidsverkenning, die vanuit het departement samen met partijen in het veld is opgepakt, mondt uit in een agenda pgb. Hiermee beoog ik ambities waar te maken en op korte termijn een aantal concrete acties in te zetten rond verschillende thema's. Nog dit najaar ontvangt uw Kamer een brief hierover.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge