

# PGB-huisbezoeken

## Resultaten onderzoek 2015

**Auteurs:** Harry Post en George van den Bosch  
**Datum:** 25 mei 2016

## Inhoudsopgave

<b>1. Managementsamenvatting</b>	<b>3</b>
<b>2. Inleiding</b>	<b>5</b>
2.1 Aanleiding	5
2.2 Proces en duiding resultaten	5
2.3 Leeswijzer	6
<b>3. Kenmerken onderzochte populatie</b>	<b>7</b>
<b>4. Achtergrondinformatie gesprek</b>	<b>11</b>
<b>5. Ervaringen van de cliënt met de zorg</b>	<b>14</b>
<b>6. Waarnemingen huisbezoek</b>	<b>20</b>
<b>Bijlage: zorgkantoor en concessiehouder</b>	<b>31</b>

## 1. Managementsamenvatting

De huisbezoeken die de zorgkantoren bij 7.900 cliënten met een PGB/Wlz hebben uitgevoerd, geven aan dat 98% van de cliënten tevreden is over de zorg die ze voor het persoonsgebonden budget (PGB) ontvangen. De huisbezoekers constateren eveneens dat de zorg in de regel goed aansluit op de beperkingen van de cliënt. Desondanks zijn er altijd verbeteringen mogelijk. 17% van de huisbezoeken leidt tot enigerlei vervolgactie, bijvoorbeeld door extra cliëntondersteuning door het zorgkantoor.

### *Aanleiding*

Eind 2012 heeft staatssecretaris Van Rijn een plan naar de Tweede Kamer gestuurd voor de intensivering van de aanpak van fraude met het PGB. Een van de maatregelen die een bijdrage moest leveren aan het voorkomen, herkennen, opsporen en aanpakken van fraude met het PGB is het afleggen van huisbezoeken aan houders van een PGB. In 2012 en 2013 hebben deze huisbezoeken plaatsgevonden. Naar aanleiding van de evaluatie is geconcludeerd dat de huisbezoeken hun waarde hebben bewezen. Een aantal fraudegevallen is opgespoord. Daarnaast zijn de bezoeken gebruikt om te zien of de kwaliteit van de zorg adequaat is en er geen sprake is van schrijnende situaties. De staatssecretaris heeft vervolgens structureel middelen gereserveerd om de huisbezoeken in de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2015 te continueren en het accent naast kritisch doorvragen en controle ook op voorlichting, advisering en evaluatie van de ontvangen zorg te leggen.

De zorgkantoren hebben de handschoen opgepakt en gezamenlijk een landelijke uniforme vragenlijst ontwikkeld waarin het accent is komen te liggen op tal van aspecten rond een PGB. Het accent ligt hierbij, meer dan in het verleden, op de ervaringen van de cliënten, waarnemingen van de huisbezoeker en minder op mogelijke fraude en oneigenlijk gebruik van het PGB.

In 2015 zijn 7.900 huisbezoeken afgelegd. De cliënten zijn vooral geselecteerd op basis van een aselechte keuze (41%), door de risicoselectie van het zorgkantoor (46%). De gesprekken werden veelal in de thuissituatie gevoerd. Bij driekwart van de gesprekken was de budgethouder aanwezig.

### *Wat zijn de kenmerken van de onderzochte populatie?*

- 45%, veruit het grootste deel van de bezochte budgethouders, valt in de leeftijdsklasse 18 tot en met 35 jaar. Het percentage jeugd (tot 18 jaar) bedraagt in totaal 16%. 9% van de bezochte cliënten is 85 jaar of ouder.
- 50% van de cliënten beschikt over een zorgzwaartepakket (ZZP) voor Verstandelijk gehandicapten (ZZP VG 3-8) beschikt. 18% is Wlz-indiceerbaar en 16% ontvangt een ZZP voor Verpleging en Verzorging (ZZP 4-8).
- 45% van de budgethouders beschikt over een budget van € 25.000,- tot € 50.000,-. 32% zit in de klasse van € 50.000,- tot € 75.000,- en 5% beschikt over een budget van meer dan € 100.000,-.
- 36% van de cliënten maakt deel uit van een gezin. Een kwart is woonachtig in een wooninitiatief en 13% is alleenstaand.
- 74% van de budgethouders ontvangt de zorg hoofdzakelijk thuis bij de budgethouder, in een kleinschalig wooninitiatief of thuis bij de ouders). Bij een kwart van de cliënten wordt de zorg elders, vooral op een dagbestedingslocatie, geleverd. Een kleine twintig cliënten ontvangen de zorg ten tijde van het huisbezoek in het buitenland.

### *Mening van de cliënt*

- 96% van de cliënten is tevreden of zeer tevreden met de geleverde zorg. 2% is niet tevreden maar ook niet ontevreden. 2% (ruim 110 cliënten) is ontevreden of zeer ontevreden over de zorg.
- 7% van de cliënten overweegt een andere zorgverlener in de arm te nemen. Dat kan gaan om een zorgverlener/organisatie die alle zorg levert, maar ook om individuele zorgverleners.
- 63% van de cliënten is tevreden of zeer tevreden met de ondersteuning door het zorgkantoor. 29% is niet tevreden, maar ook niet ontevreden. 8% van de cliënten is niet tevreden met de ondersteuning door het zorgkantoor.

### *Observaties huisbezoekers*

- 6% van de budgethouders is primair beheerder van het budget en 5% voert zelf de administratie uit. Van driekwart van de cliënten wordt het budget beheerd door een ouder, een ander familielid of een wettelijke vertegenwoordiger. Bemiddelingsbureaus en zorgverleners beheren bij 1% respectievelijk 3% het budget. De regie van de budgethouder zelf is volgens de huisbezoeker in deze situaties vrij beperkt. De regie door de wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp is voor 90% van de cliënten gemiddeld tot goed.
- De organisatie van de zorg is voor 59% van de cliënten in handen van de ouder of een ander familielid. Bij 12% van de cliënten regelt de zorgverlener in dienst van een instelling de zorg. 6% van de budgethouders regelt zelf de zorg.
- Bij 54% van de cliënten is de mate van regie over de zorg van de budgethouder zelf volgens de huisbezoeker 'matig' tot 'goed' en 46% typeert het als 'slecht'. De mate van regie door wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp is met 93% 'gemiddeld' tot 'goed'.
- Voor 98% van de cliënten geeft de huisbezoeker aan dat de zorgverlening gemiddeld tot goed aansluit op de beperkingen van de cliënt.
- Bij 2,2% van de budgethouders (circa 170 personen) is volgens de huisbezoeker sprake van een onverantwoorde situatie. Bij nog eens 2,5% (circa 200 budgethouders) is de situatie deels onverantwoord, bijvoorbeeld als er slechts één zorgverlener actief is. Bij twee derde van de cliënten waar sprake is van een onverantwoorde situatie wordt een vorm van vervolgactie ondernomen.
- Bij 0,6% (circa 50 klanten) bestaat een vermoeden van verwaarlozing. Bij 60% van de cliënten waar een vermoeden van verwaarlozing bestaat, wordt een vervolgactie voorgesteld.
- Bij 1,9% van de cliënten (circa 150 personen) vermoeden huisbezoekers oneigenlijk gebruik. Het vermoeden richt zich vooral op de zorgverlener. Bij 84% van de huisbezoeken waar een vermoeden van oneigenlijk gebruik bestaat, wordt een vervolgactie voorgesteld.
- Bij 1,4% van de cliënten (circa 110 personen) hebben de huisbezoekers een vermoeden van fraude. Ook hier gaat de aandacht uit naar de zorgverlener. In deze situaties wordt het fraudeteam van het zorgkantoor ingeschakeld.
- Bij 17% van de cliënten adviseert de huisbezoeker een concrete vervolgactie. Hiervan is 8% specifiek benoemd, zoals cliëntondersteuning door het zorgkantoor of ambtshalve herindicatie (bij een te hoge indicatie). Bij 9% van de cliënten is een niet voorgedefinieerde actie aan de orde (maatwerk).

### *Aanbevelingen*

Naar aanleiding van de resultaten en bespreking met de zorgkantoren is gebleken dat bij een aantal vragen interpretatieverschillen bestaan over de diverse antwoordcategorieën. Ook blijkt bij enkele vragen (bijvoorbeeld bij het ZZP) een nadere uitsplitsing toegevoegde waarde te bieden. Vektis adviseert om voor de huisbezoeken 2017 de vragenlijst en, waar relevant, van de interpretatie van de antwoordcategorieën nader onder de loupe te nemen.

## 2. Inleiding

### 2.1 Aanleiding

Eind 2012 heeft staatssecretaris Van Rijn een plan naar de Tweede Kamer gestuurd voor de intensivering van de aanpak van fraude met het PGB). Een van de maatregelen die een bijdrage moest leveren aan het voorkomen, herkennen, opsporen en aanpakken van fraude met het PGB is het afleggen van huisbezoeken aan houders van een PGB. In de periode 2012-2013 zijn 30.000 bezoeken afgelegd. Begin 2015 zijn de maatregelen geëvalueerd. Uit de evaluatie is geconcludeerd dat de huisbezoeken hun waarde hebben bewezen. Een aantal fraudegevallen is opgespoord. Daarnaast zijn de bezoeken gebruikt om te zien of de kwaliteit van de zorg adequaat is en er geen sprake is van schrijnende situaties. Van Rijn heeft structureel middelen gereserveerd om de huisbezoeken in de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2015 te continueren en het accent naast kritisch doorvragen en controle ook op voorlichting en evaluatie te leggen<sup>1</sup>. In het voorliggende rapport wordt ingegaan op de resultaten van de huisbezoeken die in 2015 hebben plaatsgevonden.

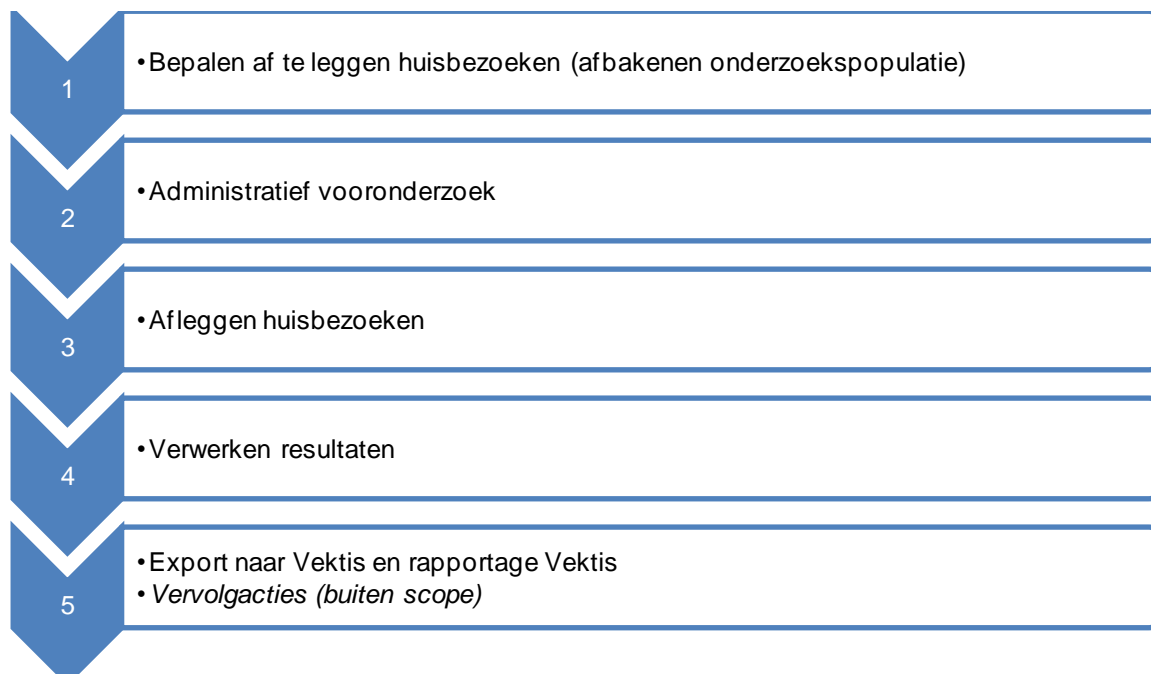
### 2.2 Proces en duiding resultaten

#### *Bepalen onderzoekspopulatie*

In 2015 hebben circa 30.000 cliënten een PGB voor Wlz-zorg ontvangen voor een deel of voor het totale jaar. Vanaf mei 2015 is gestart met het afleggen van de huisbezoeken. In totaal zijn in 2015 7.900 cliënten door de zorgkantoren bezocht.

#### *Proces huisbezoek*

Het proces rond de huisbezoeken verloopt als volgt:



<sup>1</sup> Brief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer: 'Terugblik en vervolg PGB-fraude aanpak' d.d. 29 januari 2015.

In stap 1 is bepaald bij welke cliënten een huisbezoek wordt afgelegd. Als een cliënt in 2015 twee keer is bezocht, komt deze twee keer in de rapportage terug.

In stap 2 vindt het administratief vooronderzoek plaats. In deze fase wordt de informatie die bij het zorgkantoor aanwezig is over de cliënt verzameld. Het gaat bijvoorbeeld om de indicatie, de hoogte van het budget en de adresgegevens om een cliënt aan te schrijven.

Na afsluiting van het vooronderzoek wordt in stap 3 het huisbezoek afgelegd. Hierbij is gebruikgemaakt van een uniforme vragenlijst die de zorgkantoren gezamenlijk hebben ontwikkeld.

Bij de zorgkantoren vindt vervolgens de gegevensverwerking plaats (stap 4). Op basis van een selectie door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) leveren de concessiehouders het grootste deel van de informatie per cliënt door naar Vektis (stap 5). De informatie wordt op cliëntniveau aangeleverd. De informatie is echter niet terug te voeren op individuele cliënten. Iedere cliënt is voorzien van een niet-uniek volgnummer. Alleen de leeftijd is bekend. Informatie over woonplaats, burgerservicenummer et cetera is niet in het bestand opgenomen, zodat de informatie niet is te herleiden tot personen.

De huisbezoeken kunnen leiden tot tal van vervolgacties. Het resultaat van deze acties valt buiten de scope van het onderzoek.

#### *Duiding resultaten*

De selectie van de huisbezoeken vindt plaats op basis van een aantal criteria en is ten dele aselekt. De resultaten zijn, hoewel een grote groep cliënten is bezocht, daardoor niet geheel representatief voor alle houders van een PGB-budget in de Wlz.

## **2.3 Leeswijzer**

In het rapport worden de resultaten op landelijk niveau gepresenteerd. Voor een uitsplitsing naar concessiehouder en naar zorgkantoor wordt verwezen naar de bijlagen. Daarnaast zijn tal van verbanden tussen de vragen gelegd. Deze informatie is desgewenst beschikbaar.

In 2016 zijn de zorgkantoren 5519 (Delft, Westland, Oostland) en 5522 (Nieuwe Waterweg-Noord) samengevoegd tot 5519 (Westland, Schieland, Delfland). In de voorliggende rapportage zijn 5519 en 5522 (nog) apart opgevoerd, omdat het rapportagejaar betrekking heeft op 2015.

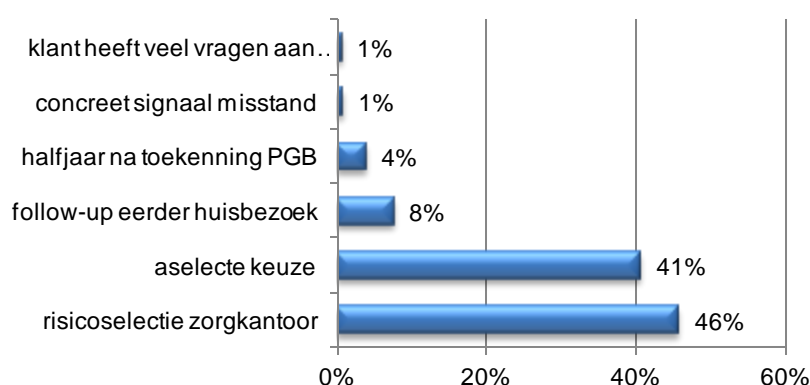
### 3. Kenmerken onderzochte populatie

In dit hoofdstuk wordt een aantal kenmerken van de bezochte populatie beschreven. Vragen over de aanleiding van het bezoek, de leeftijdsklasse, type beperking en het ZZP passeren de revue. Ook de hoogte van het toegekende budget en de woonsituatie van de budgethouders komen aan bod.

#### *Aanleiding huisbezoek*

In 2015 zijn bijna 7.900 huisbezoeken afgelegd. Er zijn diverse redenen om een cliënt te bezoeken: een huisbezoek kan aselect plaatsvinden, maar ook als follow-up van een eerder huisbezoek, een halfjaar na toekenning van een PGB, naar aanleiding van een concreet signaal van een misstand, maar ook als een klant veel vragen stelt aan het zorgkantoor. Daarnaast wordt een deel van de cliënten bezocht op basis van de risicoselectie door het zorgkantoor. De wijze waarop deze selectie plaatsvindt, verschilt per zorgkantoor/concessiehouder. Dit is een bewuste keuze, omdat de inschatting van de risico's per zorgkantoor-regio kan verschillen. Uit figuur 1 blijkt dat de meeste huisbezoeken op basis van de risicoselectie (46%) of aselect (41%) plaatsvinden. Uit achterliggende cijfers blijkt dat de aanleiding van het huisbezoek tussen de zorgkantoren uiteenloopt.

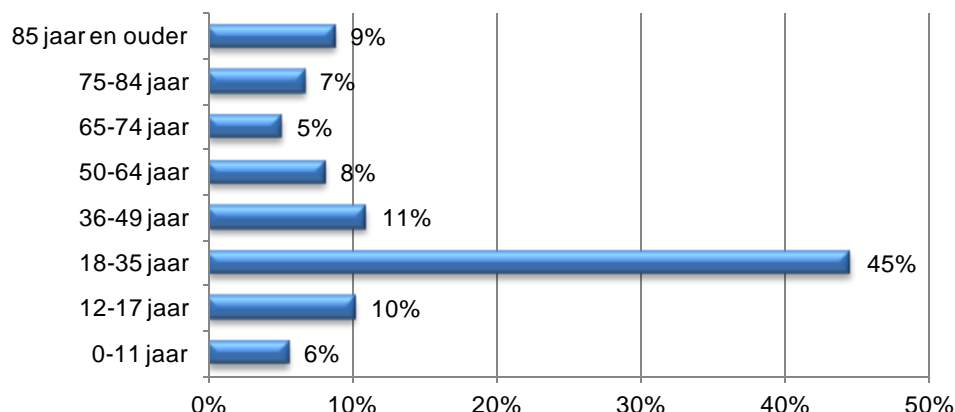
Figuur 1: aanleiding huisbezoek, in percentage cliënten, 2015



#### *Leeftijdsklasse cliënten*

Veruit het grootste deel van de bezochte budgethouders valt in de leeftijdsklasse 18 tot en met 35 jaar. Het percentage jeugd (tot 18 jaar) bedraagt in totaal 16%. 9% van de bezochte cliënten is 85 jaar of ouder.

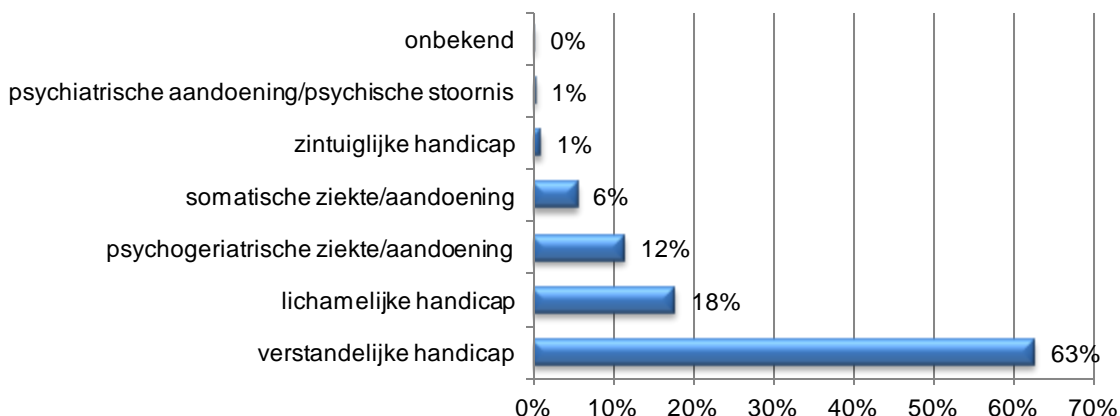
Figuur 2: leeftijdsklasse cliënten, in percentage cliënten, 2015



#### *Dominante grondslag cliënten*

De cliënten met een verstandelijke beperking vormen met 63% veruit de grootste groep van de bezochte cliënten. 18% heeft een lichamelijke beperking en 12% heeft te maken met (beginnende) dementie (figuur 3). Tussen de zorgkantoren zijn verschillen te zien.

Figuur 3: dominante grondslag cliënten, in percentage cliënten, 2015

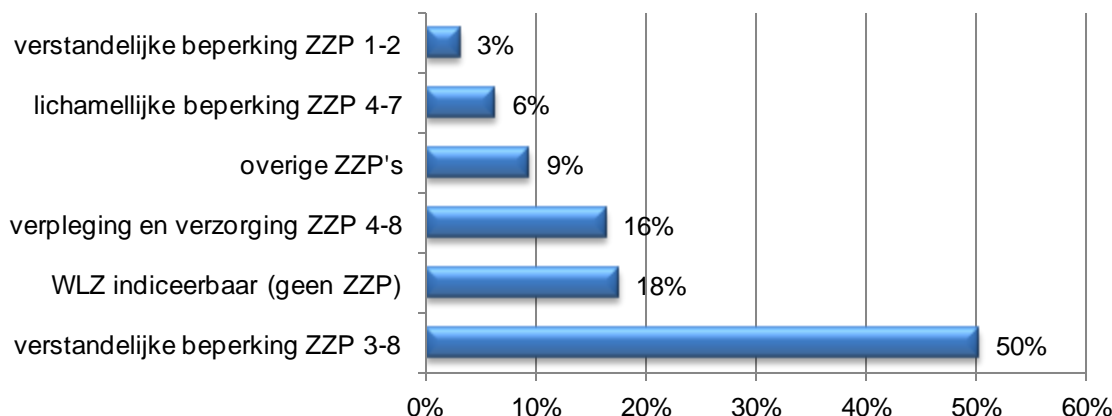


#### *Zorgzwaartepakket*

Uit figuur 4a blijkt dat gemiddeld 50% van de cliënten over een ZZP voor verstandelijk gehandicapten (ZZP VG 3-8) beschikt. 18% is Wlz-indiceerbaar, wat inhoudt dat de cliënt ultimo 2014 geen indicatie voor een ZZP/verblijf heeft, maar dusdanig zware zorg nodig heeft dat deze Wlz-indicatie wel op z'n plaats zou zijn. Deze cliënten vallen in 2015 en 2016 per definitie onder de Wlz. Deze cliënten moeten voor 1 juli 2016 van een definitieve Wlz-indicatie zijn voorzien.



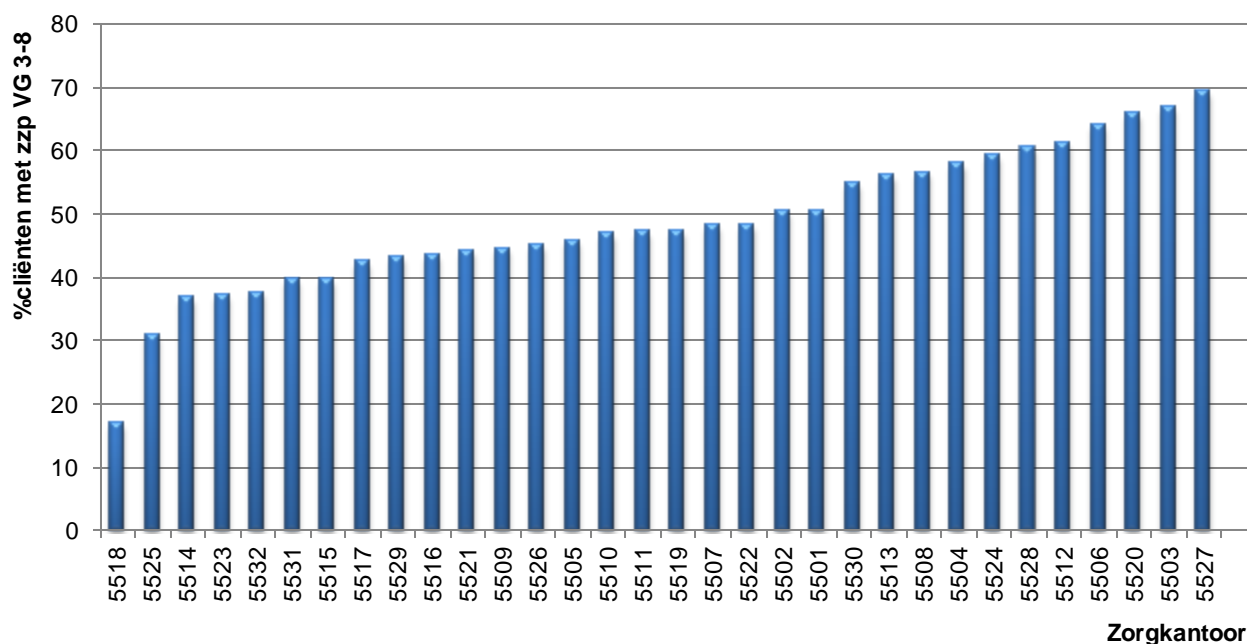
Figuur 4a: zorgwaartepakket, in percentage cliënten, 2015



Noot: de categorie 'overige ZZP's' is de samenvoeging van de ZZP's Zintuiglijk gehandicapten (ZG) 2-5, licht verstandelijk gehandicapten (LG) 1-5, verpleging en verzorging (V&V) 1-3, LG 2, LG 3, V&V 10, LG 1, ZG 1 en de categorie 'Onbekend/niet gevuld'.

De mix over de verschillende ZZP's verschilt van zorgkantoor tot zorgkantoor. In figuur 4b is ter illustratie het percentage cliënten met een verstandelijke beperking met ZZP's 3, 4, 5, 6, 7 of 8 weergegeven. Dit percentage varieert van 17% bij zorgkantoor 5518 (Haaglanden) tot 69% bij 5527 (Midden-Brabant).

Figuur 4b: cliënten met zorgwaartepakket verstandelijke beperking (VG) 3-8, in percentage cliënten, 2015



#### Hoogte budget in 2015

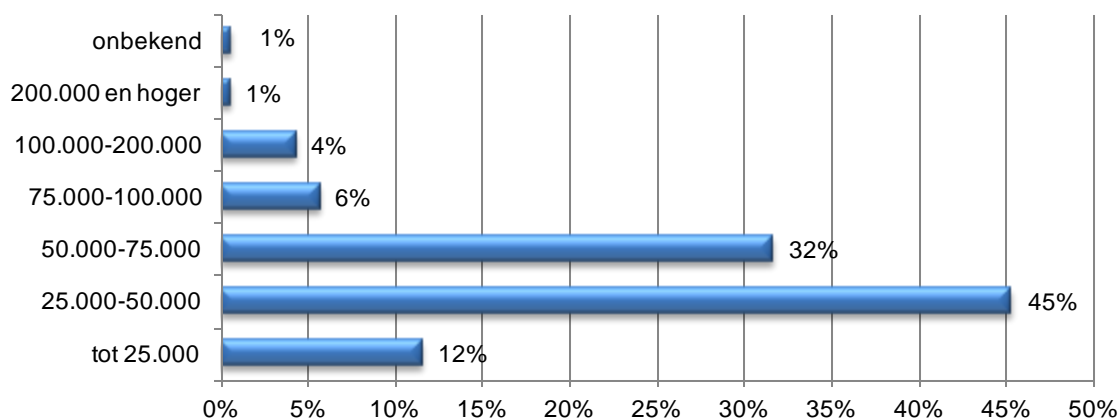
Figuur 5 geeft een beeld van de hoogte van het toegekende budget<sup>2</sup>. Het zwaartepunt ligt bij de budgetklassen € 25.000,- tot € 50.000,- en € 50.000,- tot € 75.000,-. Ruim driekwart van de budgethouders valt in een van

<sup>2</sup> Het budget betreft het toegekende budget, dat kan afwijken van het verantwoorde budget. Daarnaast wordt opgemerkt dat het budget betrekking heeft op het toegekende budget in 2015. Dat kan dus ook een deel van het jaar zijn.

beide klassen. 5% van de budgethouders ontvangt een budget van meer dan € 100.000,-. Het aandeel per zorgkantoor varieert hierbij van 0% tot 13%.

Opgemerkt wordt dat voor 32 cliënten meerkosten van toepassing zijn<sup>3</sup>.

Figuur 5: hoogte persoonsgebonden budget, in percentage cliënten, 2015

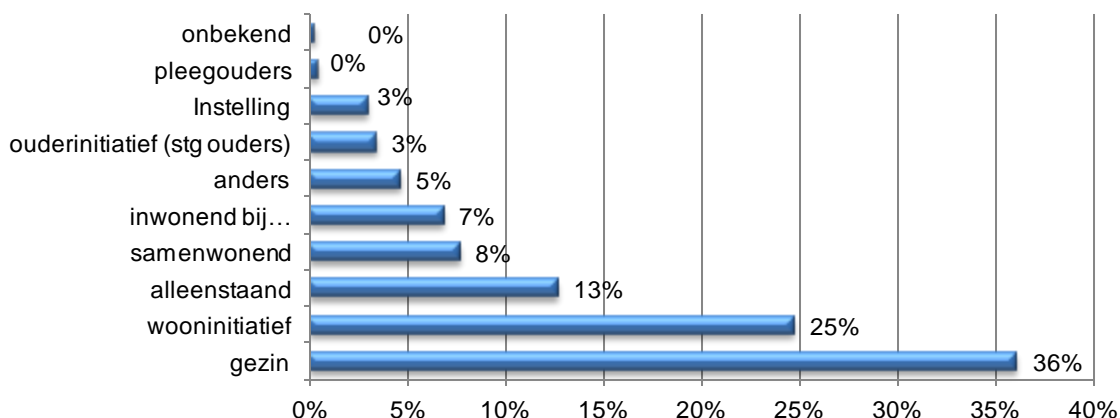


Noot: 'Onbekend' duidt op de situatie dat de dataset die Vektis heeft ontvangen, geen budgetdata bevat.

#### Woonsituatie

Uit figuur 6 blijkt dat 36% van de cliënten deel uitmaakt van een gezin. Een kwart is woonachtig in een wooninitiatief en 13% is alleenstaand. Er zijn duidelijke verschillen naar leeftijdsklasse waar te nemen. Rond de 90% van de jeugd woont in gezinsverband. Budgethouders in de leeftijdsklassen tussen de 50 tot 85 jaar wonen relatief vaak (22%-34%) samen en 42% van de 85-plussers woont in een wooninitiatief.

Figuur 6: woonsituatie bezochte cliënten, in percentage cliënten, 2015



<sup>3</sup> Bij 3.500 cliënten is 'onbekend' ingevuld. Uit navraag blijkt dat hier geen meerkosten aan de orde zijn.

## 4. Achtergrondinformatie gesprek

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de context van het gesprek. Geeft de budgethouder toestemming, wie is aanwezig bij het huisbezoek en waar vindt het gesprek plaats. Ook wordt ingegaan op de reden waarom een cliënt voor een PGB heeft gekozen en op enkele administratieve aspecten.

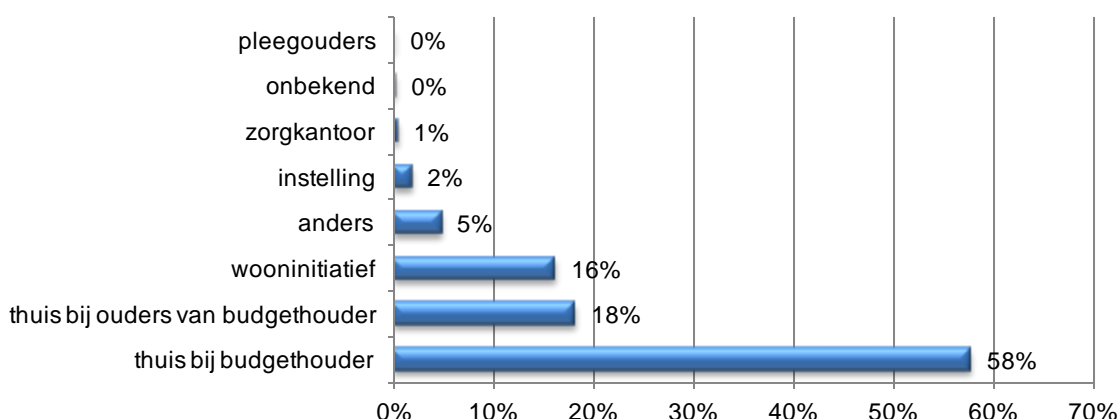
### *Toestemming*

In totaal geeft 99% van de budgethouders toestemming voor het huisbezoek. Voor 1% (ruim 100 budgethouders) is het bezoek te belastend, is de reden niet bekend waarom er geen toestemming wordt gegeven of is de categorie 'anders' aangevinkt door de huisbezoeker. Er is geen duidelijke relatie met de hoogte van het budget. Bij de budgethouders met een budget tot € 25.000,- komt het iets vaker voor dat er geen toestemming wordt gegeven voor het gesprek (2,4%). De aantallen zijn echter klein.

### *Locatie gesprek*

Het gesprek vindt veelal plaats in de thuissituatie (bij de budgethouder, bij de ouders, wooninitiatief). Bij een kleine 8% vindt het gesprek elders plaats: bij het zorgkantoor, een instelling of 'anders' zoals bij de ouders thuis, terwijl de budgethouder daar niet woont of bij de dagbestedingsvoorziening.

Figuur 7a: locatie gesprek, in percentage huisbezoeken, 2015

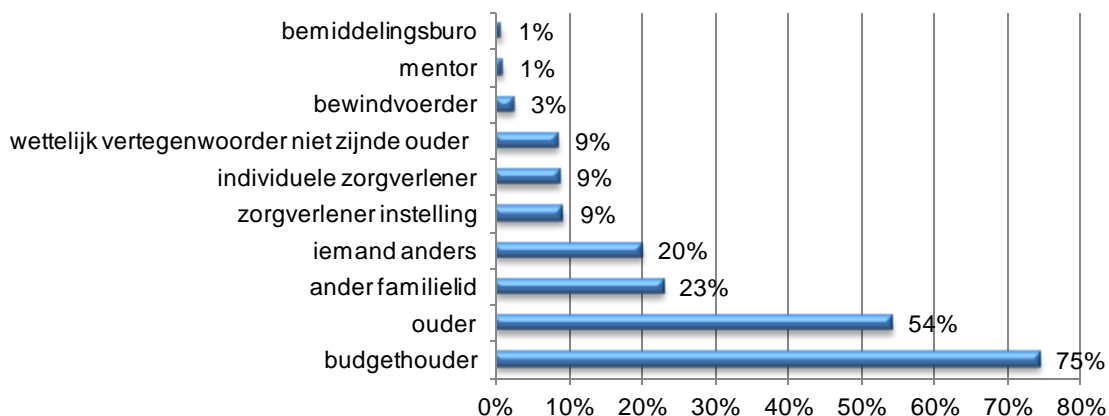


Bij de gesprekken kunnen meerdere mensen aanwezig zijn. De budgethouder is bij 75% van de bezoeken aanwezig. Bij 77% van de gesprekken is een ouder of ander familielid aanwezig (figuur 8). Opgemerkt wordt dat het voor kan komen dat dezelfde persoon meerdere rollen vervult en vaker is aangevinkt, bijvoorbeeld als ouder en als zorgverlener.

De huisbezoeker geeft aan dat 0,4% van de klanten (28 personen) onder druk lijkt gezet en niet vrijuit kan spreken. De relatie tussen dit punt en de aanwezigheid van bepaalde personen (zoals de bewindvoerder) bij het gesprek is minimaal<sup>4</sup>. Zorgkantoren geven aan het percentage laag is, omdat budgethouders met een PGB voor beschermd wonen (GGZ-C) en begeleiding naar gemeenten zijn overgegaan. Juist bij deze categorieën bleek tijdens de pilot in 2013 en 2014 deze druk vaker voor te komen.

<sup>4</sup> De hoogste relatie (1,5%) is gevonden bij de aanwezigheid van de bewindvoerder. Het gaat om kleine aantallen: in drie van de ruim 200 gesprekken waarbij de bewindvoerder aanwezig is, geeft de huisbezoeker aan dat de cliënt onder druk lijkt te zijn gezet.

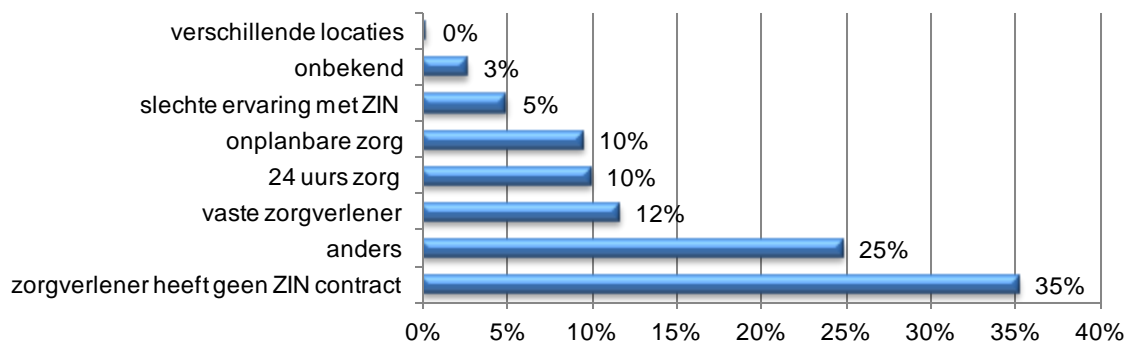
Figuur 8: aanwezigheid bij gesprek, in % huisbezoeken, 2015 (meerdere antwoorden mogelijk)



#### Waarom de keuze voor een PGB?

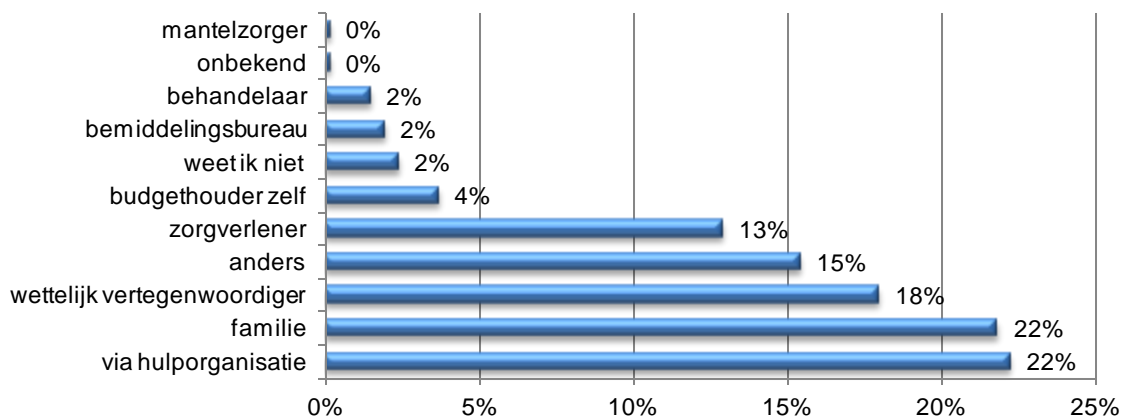
Er zijn diverse redenen waarom cliënten voor een PGB hebben gekozen. Uit figuur 9 blijkt dat voor 35% van de cliënten het gegeven dat de zorgverlener geen contract heeft om ZIN te leveren doorslaggevend is. Bij een kwart van de cliënten is er een andere niet nader gespecificeerde reden aan de orde die niet in de antwoordcategorieën 'paste'.

Figuur 9: reden keuze voor een PGB, in percentage cliënten, 2015



De eerste indicatie is veelal aangevraagd via een hulporganisatie (22%) zoals MEE, een ziekenhuis of revalidatie-instelling, door familie (22%) en wettelijke vertegenwoordigers (18%), zorgverleners (13%) en door anderen. Sporadisch heeft een bemiddelingsbureau de eerste aanvraag gedaan.

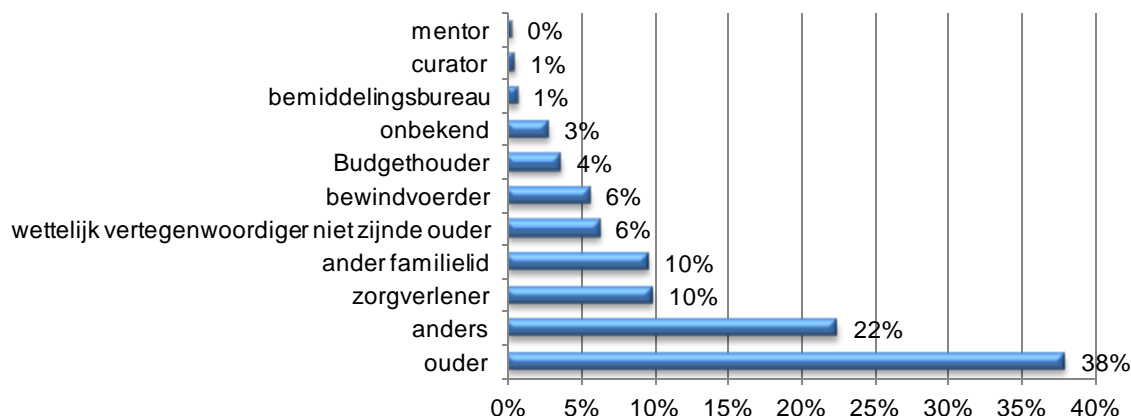
Figuur 10: aanvraag eerste indicatie voor een PGB, in percentage cliënten, 2015



#### Declaratieverkeer met de Sociale Verzekeringsbank

De declaraties worden vooral door de ouders (38%) en door 'anderen' (22%)<sup>5</sup> naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB) gestuurd. Het declaratieverkeer wordt daarnaast geregeld door een ander familielid, een wettelijke vertegenwoordiger (niet zijnde de ouder) of door een bewindvoerder. 4% van de budgethouders stuurt zelf de declaraties naar de SVB (figuur 11).

Figuur 11: persoon die de declaraties naar de SVB stuurt, in percentage cliënten, 2015



<sup>5</sup> Bij budgethouders die een vast maandloon uitbetalen, wordt geen aparte declaratie ingestuurd.

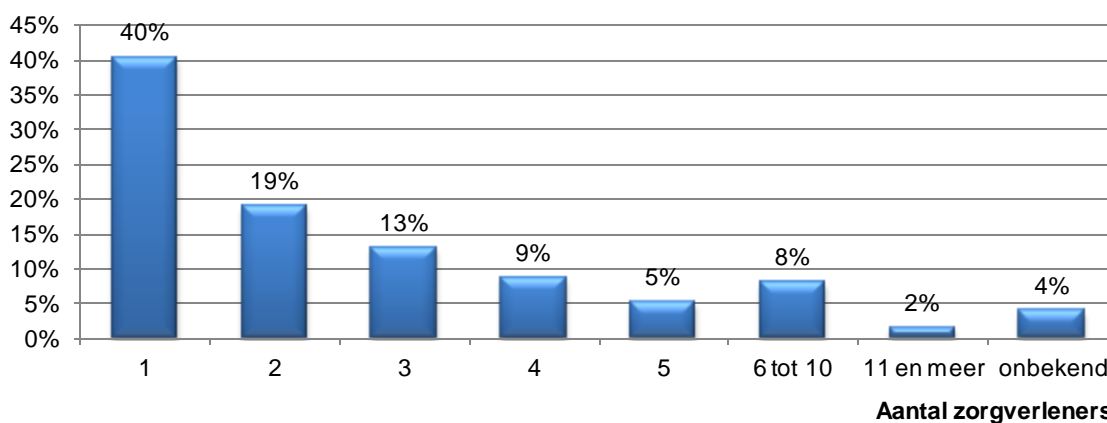
## 5. Ervaringen van de cliënt met de zorg

In dit hoofdstuk staat de zorg aan de cliënt centraal. De vragen zijn gesteld aan de cliënten en hebben onder andere betrekking op het aantal zorgverleners, het budgetplan en de mate waarin de cliënten tevreden zijn over de kwaliteit van de geleverde zorg.

### *Aantal zorgverleners*

Uit figuur 12 blijkt dat 40% van de cliënten ten tijde van het onderzoek te maken heeft met één zorgverlener. 19% heeft twee zorgverleners en 13% maakt gebruik van de diensten van drie zorgverleners. Bij 40% van de cliënten zijn een of meer zorgverleners betrokken. Opgemerkt wordt dat de interpretatie van het begrip zorgverlener uiteen blijkt te lopen. Het kan een zorgverlener zijn met wie een overeenkomst is gesloten, bijvoorbeeld in een wooninitiatief, maar ook om zorgverleners als de personen die zorg hebben verleend.

Figuur 12: aantal zorgverleners per budgethouder, in percentage cliënten, 2015

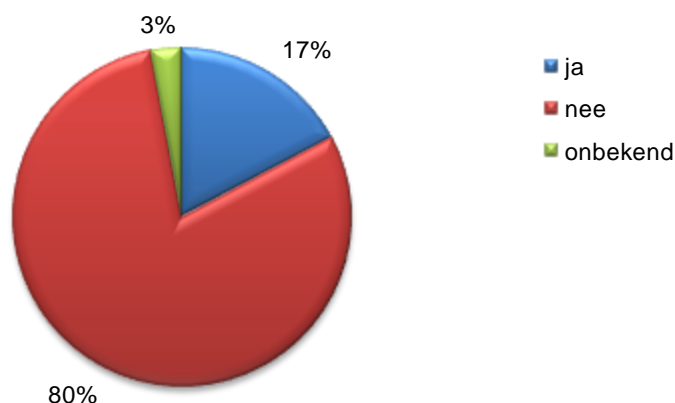


Het aantal cliënten met zorgverleners van buiten Nederland, maar binnen de Europese Unie (EU) is met circa 30 cliënten beperkt. Het kan bijvoorbeeld om budgethouders gaan die op vakantie zijn of in de grensstreek wonen en zorgverleners van buiten Nederland hebben. Dat geldt ook voor de cliënten met zorgverleners van buiten de EU, dat gaat om circa twintig cliënten.

### *Budgetplan en zorgplan*

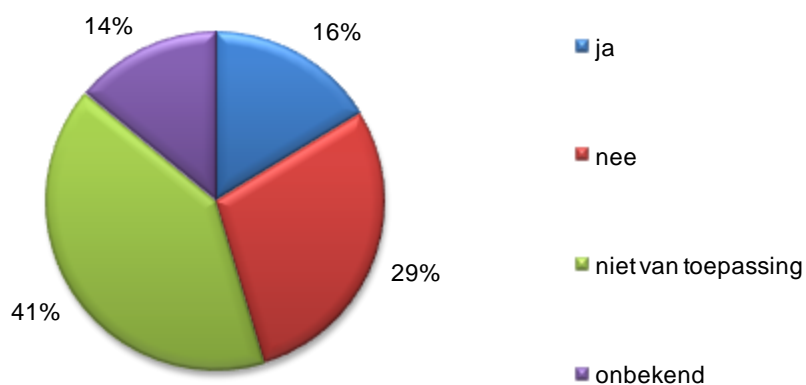
Uit figuur 13 blijkt dat 17% van de cliënten over een verplicht budgetplan beschikt dat de budgethouder of naaste zelf heeft gemaakt. Een budgetplan is alleen verplicht voor nieuwe budgethouders. Uit het onderzoek is niet af te leiden welk percentage van de cliënten nieuw is.

Figuur 13: aanwezigheid budgetplan, opgesteld door budgethouder of naaste, in percentage cliënten, 2015



Aanvullend aan het budgetplan heeft 16% van de budgethouders of naasten van de budgethouder zelf een zorgplan gemaakt (figuur 14).

Figuur 14: aanwezigheid zorgplan, opgesteld door budgethouder of naaste, in percentage cliënten, 2015

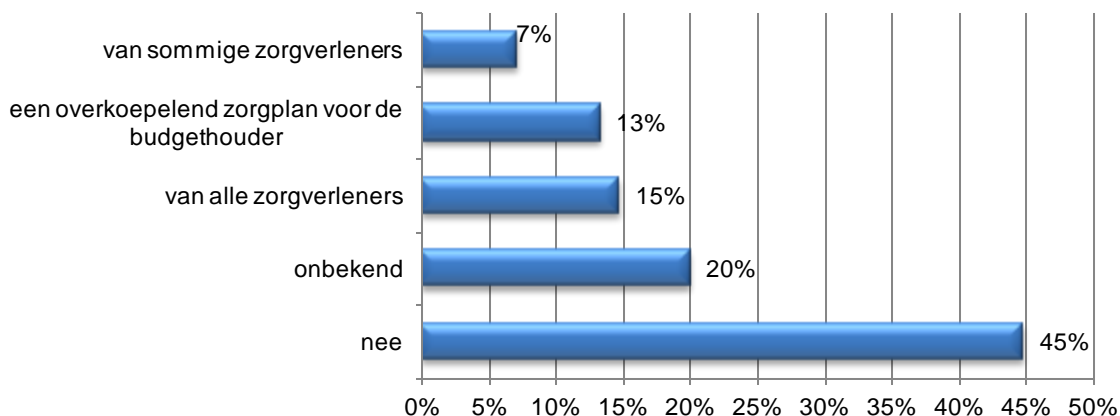


Voor 35% van de cliënten hebben de zorgverleners een zorgplan opgesteld (figuur 15). Het plan kan overkoepelend zijn, alle zorgverleners kunnen afzonderlijk een plan hebben opgesteld of enkele zorgverleners hebben een plan geschreven. Figuur 16 geeft aan dat 64% van de cliënten uit deze groep gemiddeld tot goed begrijpt wat er in het zorgplan is geschreven<sup>6</sup>. Daarnaast is 79% van de cliënten<sup>7</sup> van mening dat alle huidige zorgvragen in het zorgplan zijn opgenomen.

<sup>6</sup> Hierbij is gecorrigeerd voor de categorie 'niet van toepassing'.

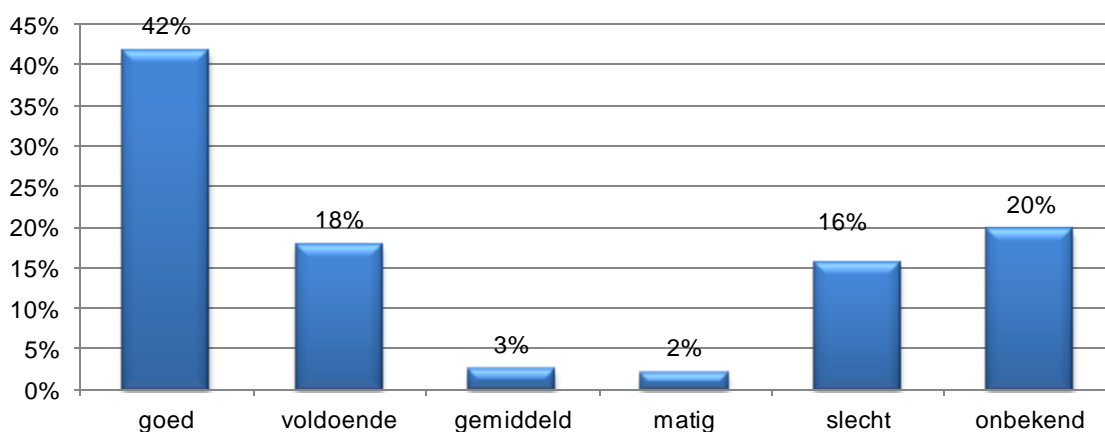
<sup>7</sup> Hierbij is gecorrigeerd voor de categorie 'niet van toepassing'.

Figuur 15: zorgplan opgesteld door zorgverlener(s) in percentage cliënten, 2015

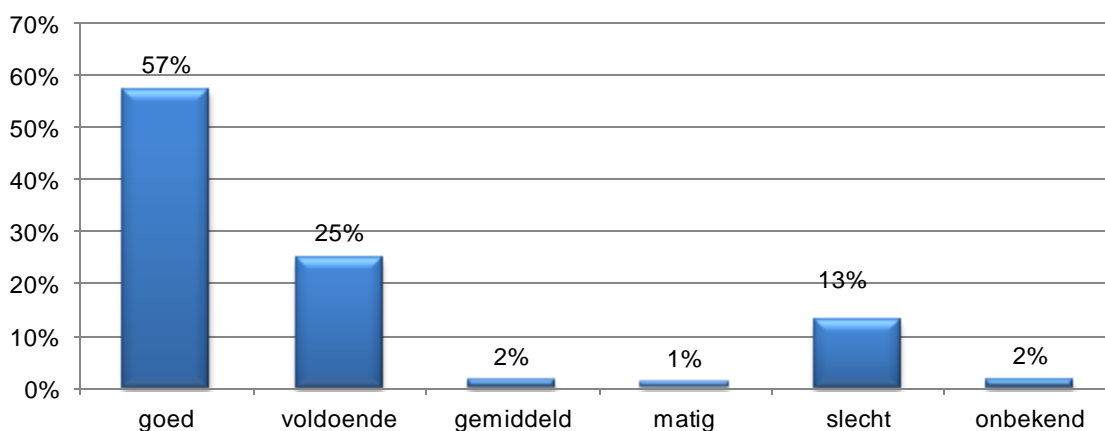


Noot: 'onbekend' betreft de antwoordcategorieën 'onbekend' en 'cliënt weet het niet'.

Figuur 16: begrip van de inhoud van het zorgplan opgesteld door de zorgverlener(s), in percentage cliënten, 2015



Figuur 17: huidige zorgvragen opgenomen in het zorgplan opgesteld door zorgverlener(s), in percentage cliënten, 2015

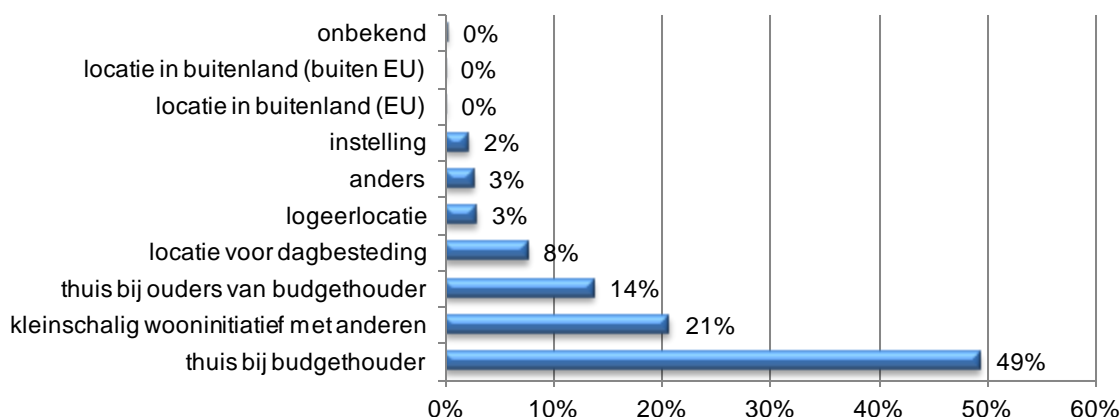




### Locatie zorgverlening

In totaal ontvangt 74% van de budgethouders de zorg thuis bij de budgethouder, in een kleinschalig wooninitiatief of thuis bij de ouders. Bij een kwart van de cliënten wordt de zorg elders, vooral op een dagbestedingslocatie, geleverd. Tussen de vijftien en twintig cliënten ontvangen de zorg in het buitenland (figuur 18). Opgemerkt wordt dat de belangrijkste locatie is aangegeven. Het is mogelijk dat een budgethouder zorg op meerdere locaties ontvangt, bijvoorbeeld thuis en op een dagbestedingslocatie.

Figuur 18: locatie van de ontvangen zorg, in percentage cliënten, 2015



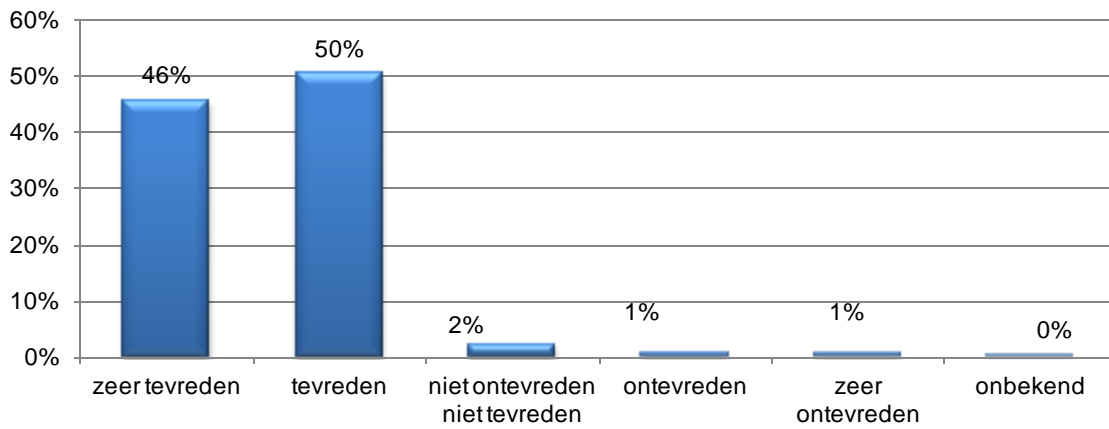
### Tevredenheid over de verleende zorg, zorgverlener en zorgkantoor

Uit figuur 19 blijkt dat 96% van de cliënten tevreden of zeer tevreden is met de geleverde zorg. 2% is niet tevreden maar ook niet ontevreden. 2% (ruim 110 cliënten) is ontevreden of zeer ontevreden over de zorg.

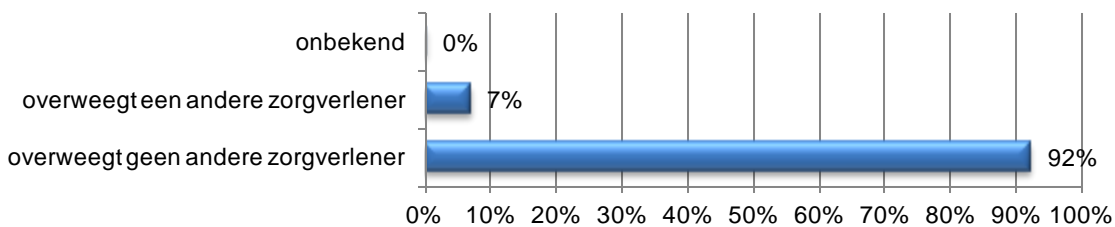
7% van de cliënten overweegt een andere zorgverlener in de arm te nemen. Ruim 120 cliënten geven een reden, bijvoorbeeld omdat de budgethouder zich niet vertrouwd voelt, zich onder druk voelt gezet, zich niet op zijn gemak voelt, niet wordt gehoord, de kwaliteit van de zorg onvoldoende is of het tarief te hoog is. Circa 440 cliënten geven een andere, niet nader gespecificeerde reden aan (figuur 20).

De frequentie waarmee de zorg met de zorgverlener wordt geëvalueerd, is zeer divers. Bij 8% van de cliënten is er geen formeel evaluatiemoment (figuur 21). Dat hoeft echter niet te betekenen dat de zorg niet wordt besproken of geëvalueerd: veelal zal tijdens de zorg waar nodig worden bijgestuurd (bijvoorbeeld als een ouder of kind voorziet in de zorglevering). 63% van de cliënten is tevreden of zeer tevreden met de ondersteuning door het zorgkantoor. 8% van de cliënten is niet tevreden over de ondersteuning door het zorgkantoor. De reden waarom men niet tevreden is, kan niet uit het onderzoek worden afgeleid.

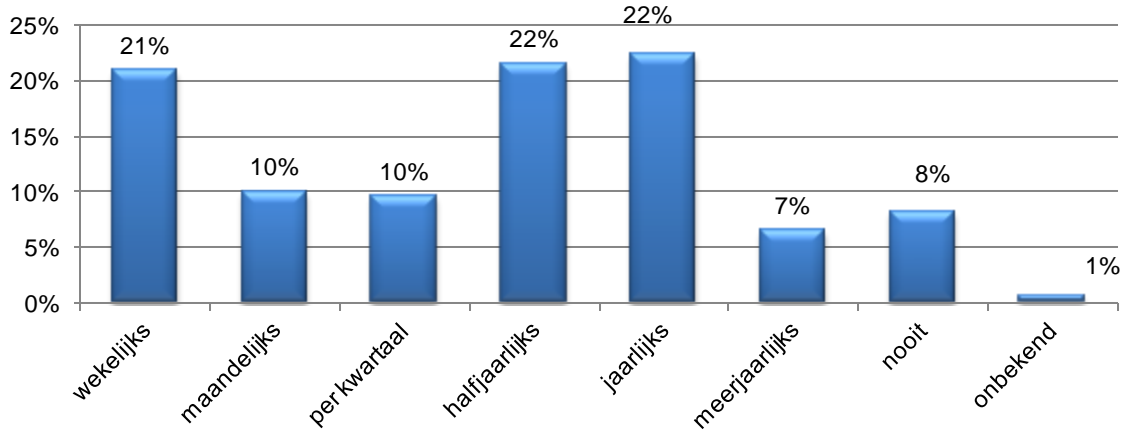
Figuur 19: tevredenheid met verleende zorg, in percentage cliënten, 2015



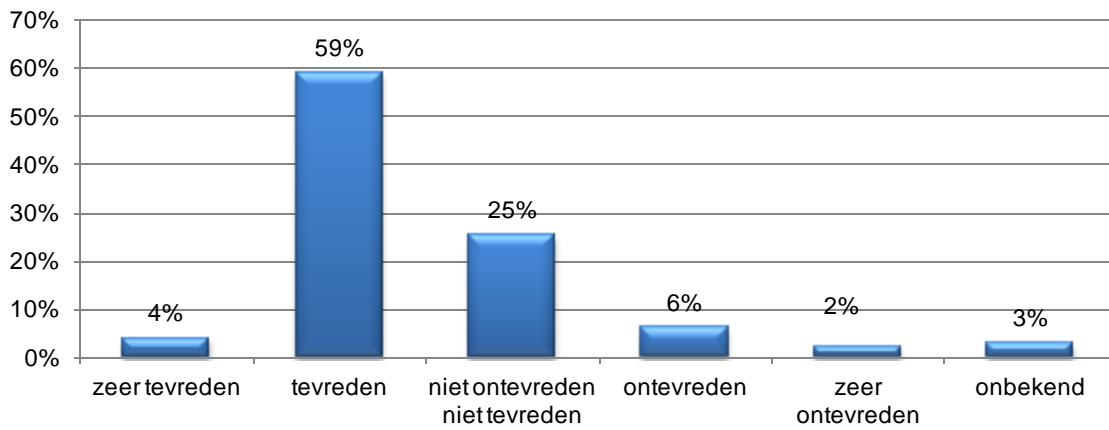
Figuur 20: overwegen andere zorgverlener, in percentage cliënten, 2015



Figuur 21: evaluatiemomenten, in percentage cliënten, 2015



Figuur 22: mate van tevredenheid met de ondersteuning van het zorgkantoor, in percentage cliënten, 2015



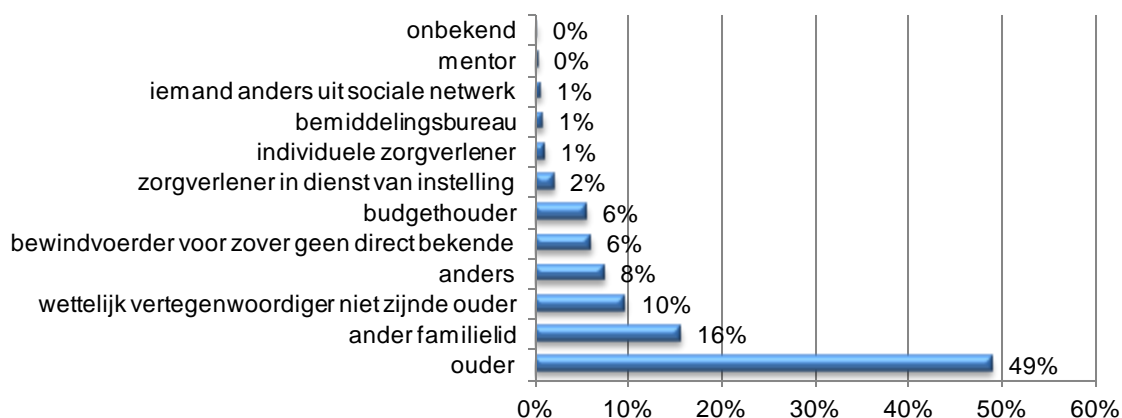
## 6. Waarnemingen huisbezoek

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de waarnemingen door de huisbezoeker. Achtereenvolgens wordt ingegaan op aspecten rond administratie, de organisatie van de zorg, vermoeden van oneigenlijk gebruik en fraude en door de huisbezoeker aanbevolen acties.

### *Beheer en administratie*

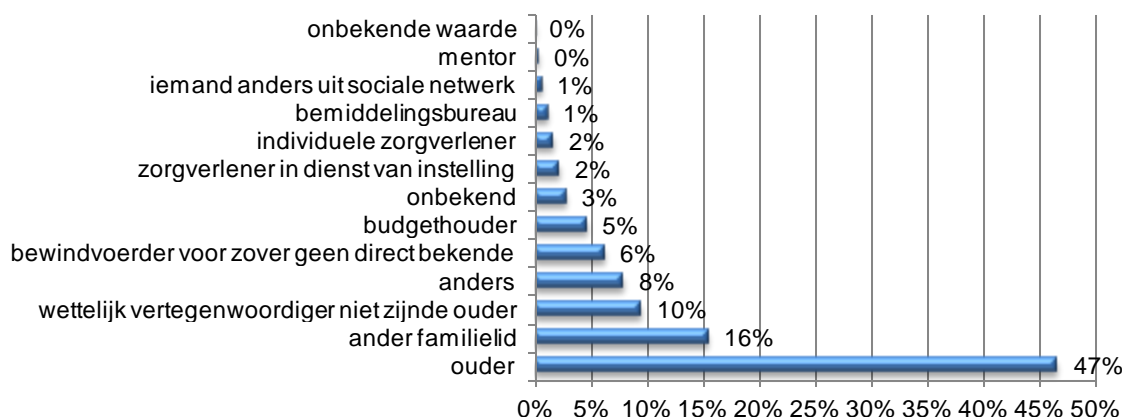
Voor driekwart van de cliënten wordt het budget beheerd door een ouder, een ander familielid of een wettelijke vertegenwoordiger. 6% van de budgethouders beheert zelf het budget (figuur 23).

Figuur 23: primaire beheerder van het PGB, in percentage cliënten, 2015

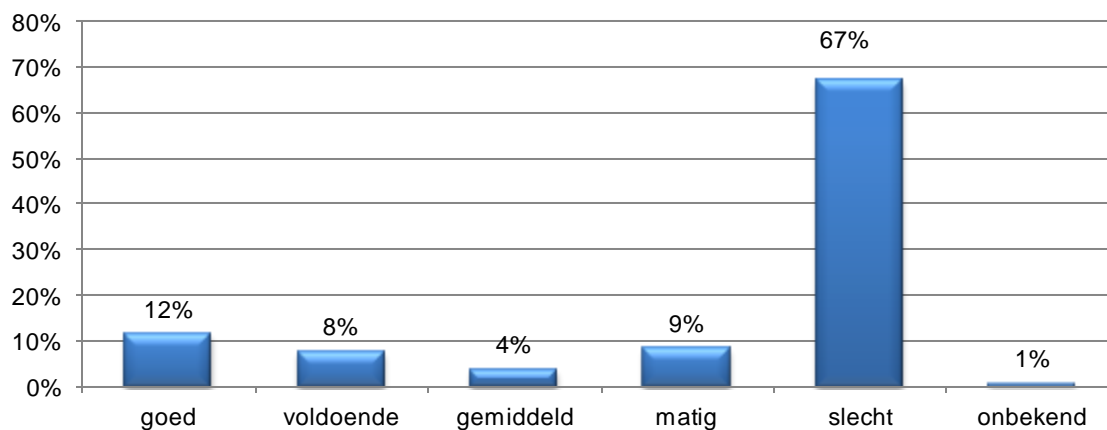


De administratie wordt door overwegend dezelfde 'type beheerder' uitgevoerd als dat het PGB wordt beheerd. 5% van de budgethouders houdt de administratie zelf bij. De regie van de budgethouder zelf is volgens de huisbezoeker dan ook vrij beperkt (figuur 25). Uit de waarnemingen blijkt dat bij 90% van de cliënten de regie door wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp gemiddeld tot goed is. Als het beheer van de administratie niet primair bij budgethouder of een naaste ligt is de hulp bij 69% van de cliënten gewaarborgd<sup>8</sup> (figuur 27). Zorgkantoren geven overigens aan actie te ondernemen als het beheer niet is gewaarborgd.

Figuur 24: bijhouden administratie, in percentage cliënten, 2015

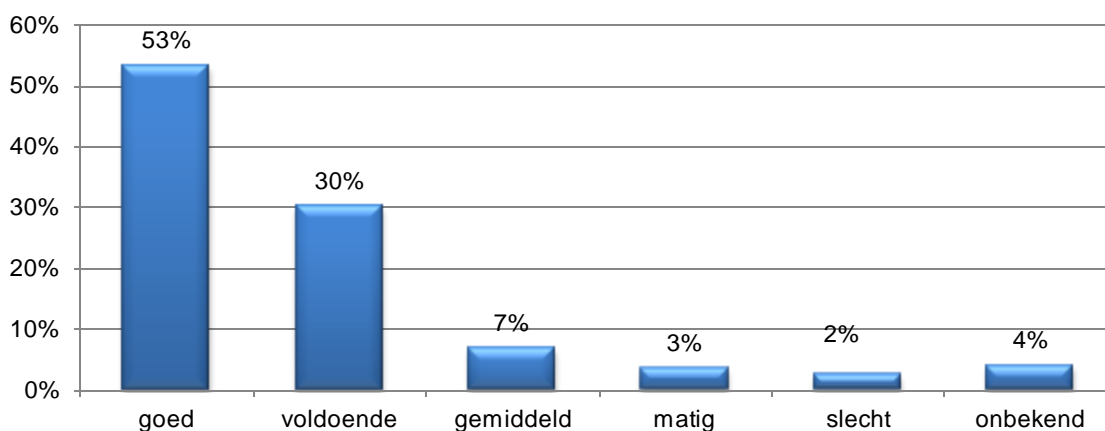


Figuur 25: mate van regie ten aanzien van de administratie door de budgethouder, in percentage cliënten, 2015

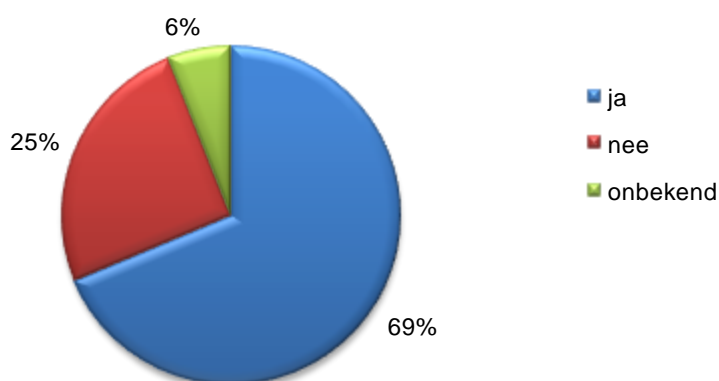


<sup>8</sup> Exclusief niet van toepassing.

Figuur 26: mate van regie over de administratie door de wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp, in percentage cliënten, 2015



Figuur 27 Gewaarborgde hulp als het beheer van de administratie niet primair bij de budgethouder of een naaste ligt, in % cliënten, 2015



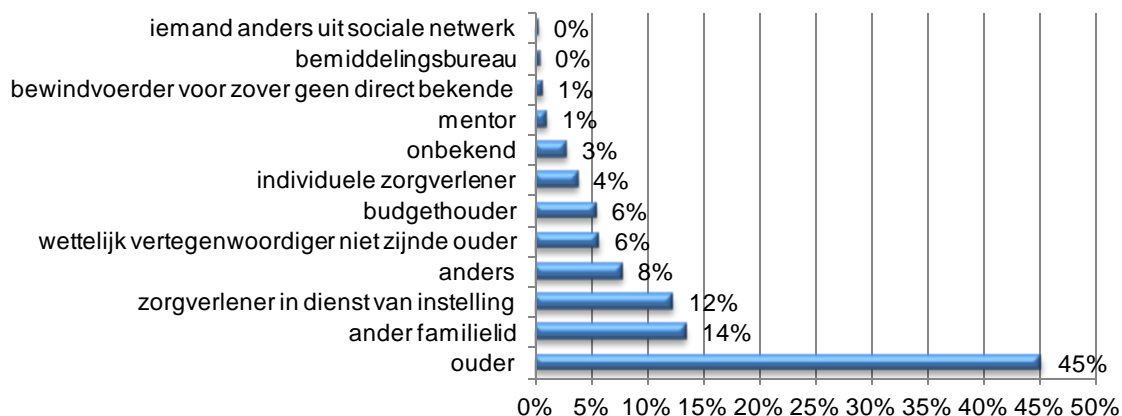
#### Organisatie van de zorg

De organisatie van de zorg is voor 59% van de cliënten in handen van de ouder of een ander familielid. Bij 12% van de cliënten regelt de zorgverlener in dienst van een instelling de zorg (figuur 28). Naar leeftijdsklasse van de budgethouder bezien, blijkt dat tot 18 jaar de ouders bij circa 90% van de budgethouders de zorg organiseert. Vanaf 18 jaar neemt het aandeel van de ouders af. Bij de leeftijdsklasse van 50-64 jaar bedraagt het percentage 5%. De organisatie komt vanaf deze leeftijdsklasse meer in handen van naasten en wettelijke vertegenwoordigers.

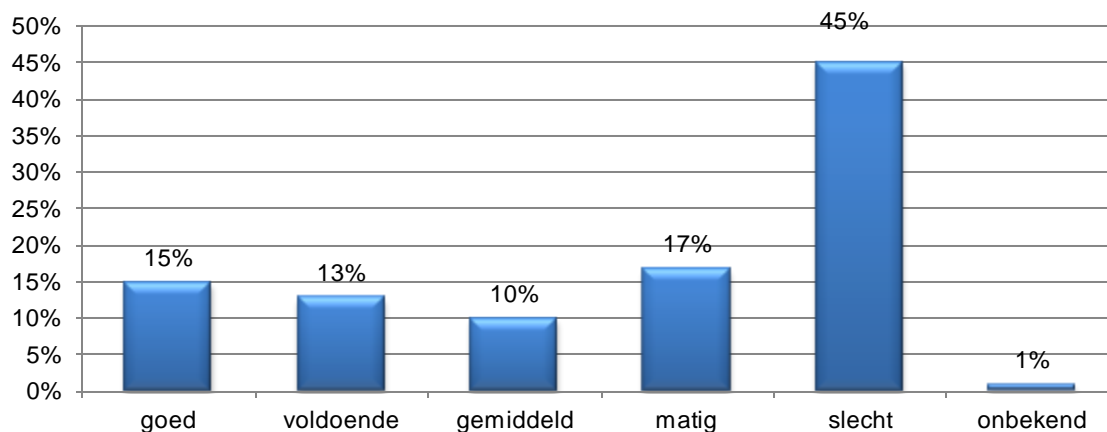
De regie door de budgethouder wordt in figuur 29 weergegeven. Bij 54% van de cliënten is de mate van regie over de zorg van de budgethouder matig tot goed. De mate van regie door wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp is met 93% gemiddeld tot goed. Als de organisatie van de zorg niet primair bij de budgethouder of een naaste ligt, is de hulp bij 69% van de cliënten gewaarborgd<sup>9</sup> (figuur 32). Ook hier geven zorgkantoren aan actie te ondernemen als de zorg niet is gewaarborgd.

<sup>9</sup> Exclusief niet van toepassing.

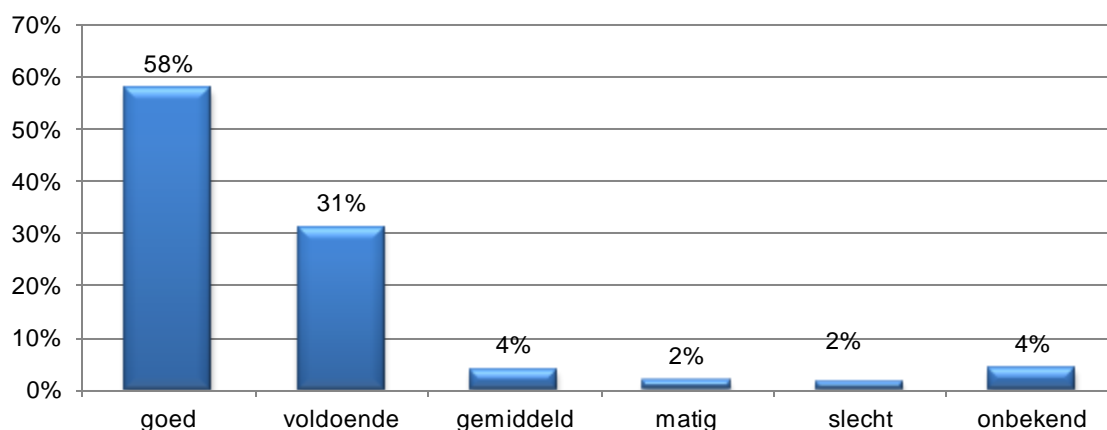
Figuur 28: organisatie van de zorg, in percentage cliënten, 2015



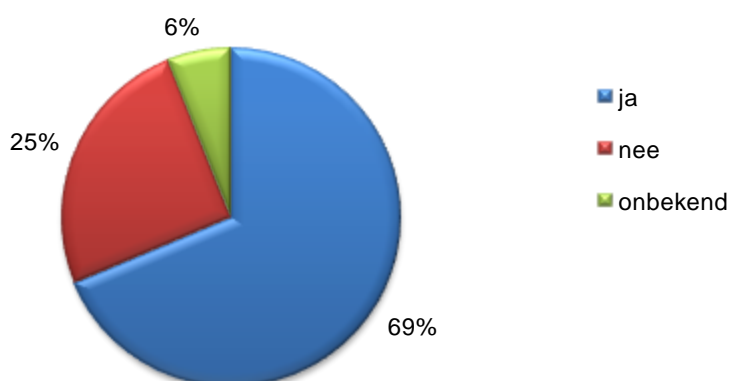
Figuur 29: mate van regie door de budgethouder ten aanzien van de geleverde zorg, in cliënten, 2015



Figuur 30: mate van regie over de geleverde zorg door de wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp, in percentage cliënten, 2015



Figuur 31: gewaarborgde hulp als de regie voor de geleverde zorg niet primair bij de budgethouder of een naaste ligt, in percentage cliënten, 2015

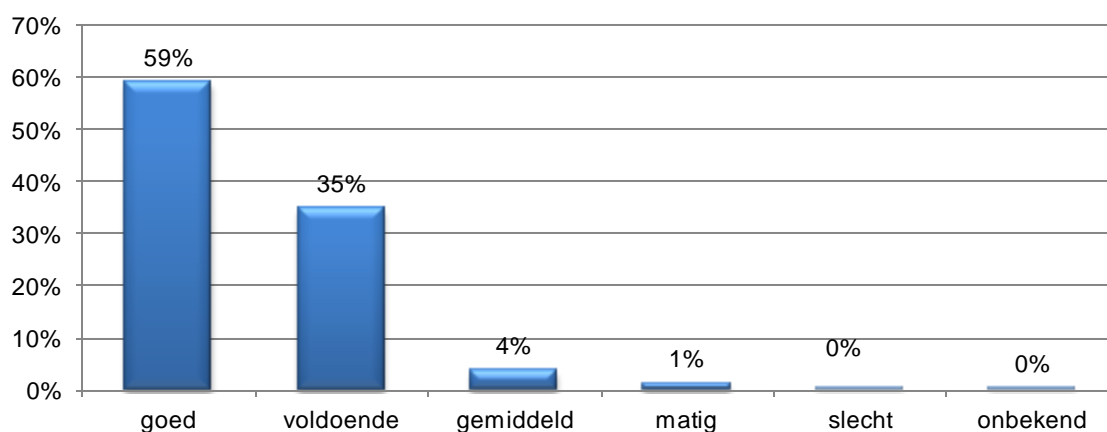


#### *Aansluiting zorgverlening op beperkingen van de cliënt*

Voor 98% van de cliënten geeft de huisbezoeker aan dat de zorgverlening gemiddeld tot goed aansluit op de beperkingen van de cliënt (figuur 32).

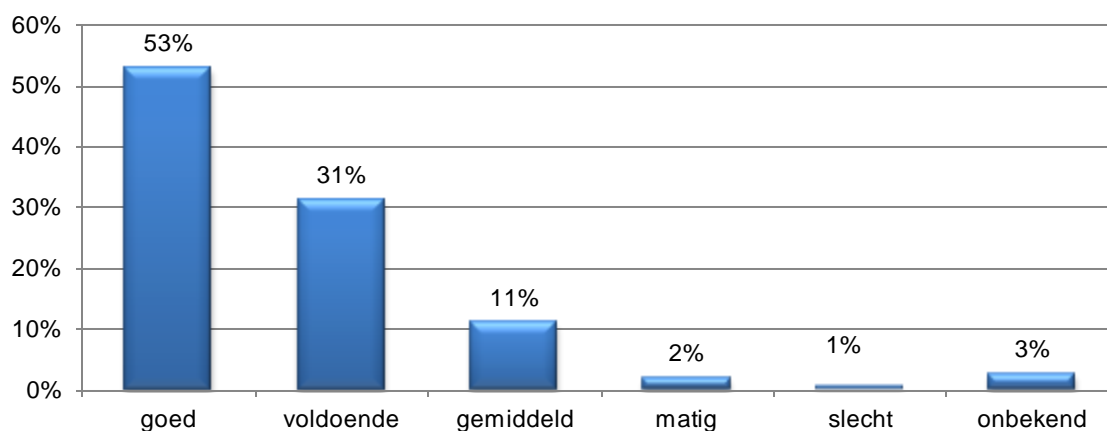
Bij 1% van de cliënten is de zorgverlening matig tot slecht (figuur 33). Voor 94% van de cliënten is de omvang van het budget volgens de huisbezoeker op het moment van het huisbezoek 'gemiddeld' tot 'goed' om te voorzien in verantwoorde zorg. Bij 3% van de cliënten is het budget volgens de huisbezoeker niet toereikend. Bij 6% van de cliënten vermoedt de huisbezoeker een te lage indicatie (figuur 34). Bijna de helft van de zorgverleners levert niet de zorg volgens de zorgbeschrijving. Dat hoeft overigens niet te betekenen dat de zorg daar onder lijdt (figuur 35). Zorgkantoren geven aan dat de zorgbeschrijving in de regel wordt aangepast als het contract wordt gewijzigd.

Figuur 32: mate waarin de zorgverlening aansluit op de beperkingen van de cliënt, in percentage cliënten, 2015

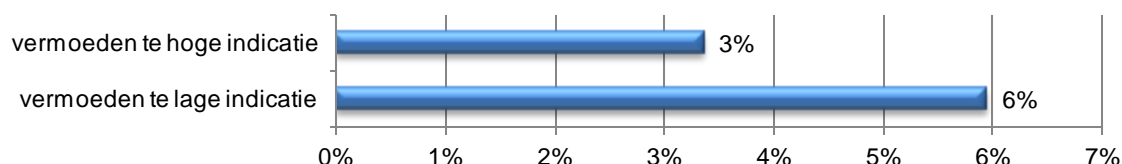




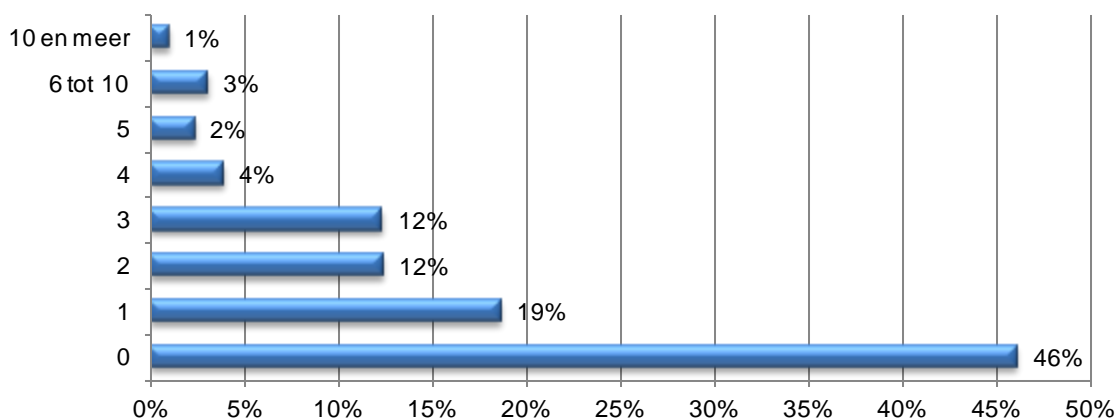
Figuur 33: mate waarin het gegeven budget voldoende is om te zorgen voor een verantwoorde situatie (doelmatig), in percentage cliënten, 2015



Figuur 34: vermoeden van te lage of te hoge indicatie, in percentage cliënten, 2015

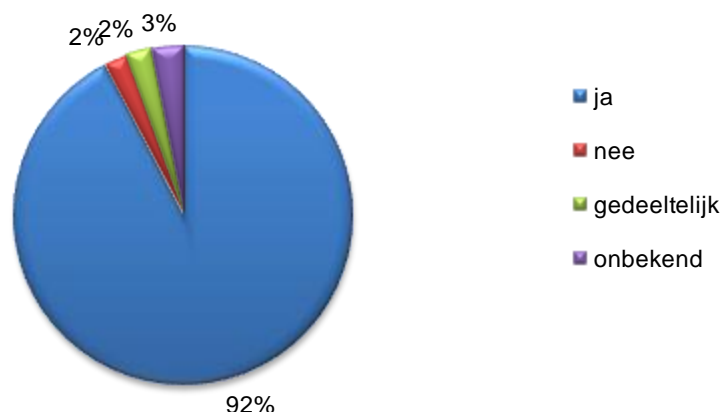


Figuur 35: aantal zorgverleners met zorg conform zorgbeschrijving, in percentage cliënten, 2015



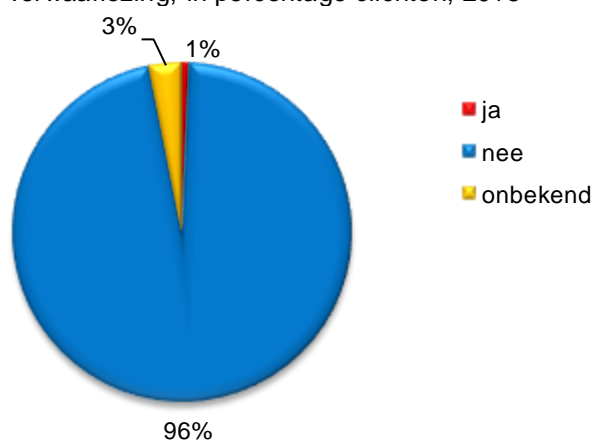
Bij 2,2% van de budgethouders (circa 170 personen) is volgens de huisbezoeker sprake van een onverantwoorde situatie. Bij nog eens 2,5% (circa 200 budgethouders) is de situatie deels onverantwoord, bijvoorbeeld als er slechts één zorgverlener actief is. Bij uitval zou er een acuut probleem kunnen ontstaan. Ten opzichte van het totaal aantal cliënten laten bemiddelingsbureaus, bewindvoerder, individuele zorgverleners in dienst van instelling met percentages rond de 7% een relatief hoge score zien. Bij ouders is het percentage onverantwoorde zorg juist onder het gemiddelde.

Figuur 36 Mate waarin sprake is van een verantwoorde situatie, in % cliënten, 2015



Bij 0,6% (circa vijftig klanten) is vermoeden van verwaarlozing (figuur 37). Gezien het lage aantal is een uitsplitsing naar de organisator van de zorg weinig zinvol.

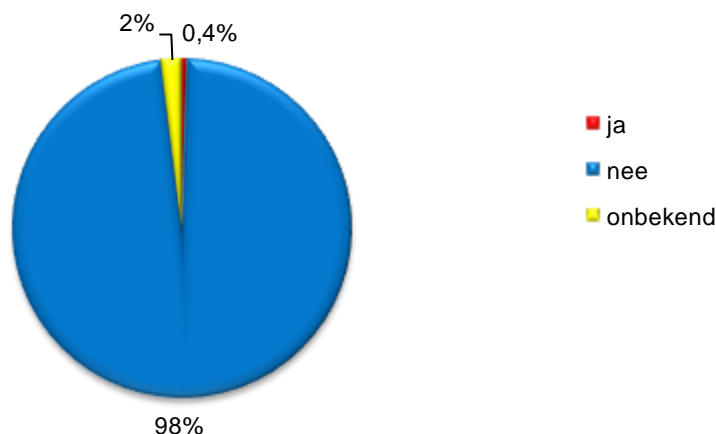
Figuur 37: vermoeden van verwaarlozing, in percentage cliënten, 2015



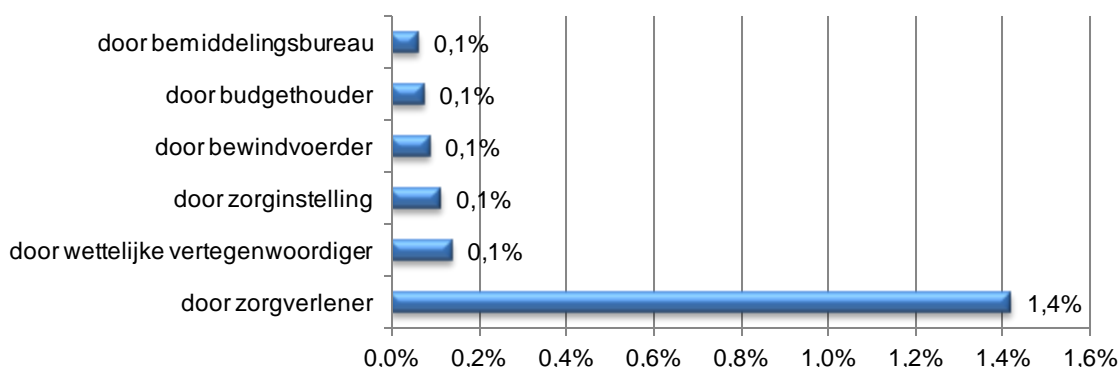
#### Vermoeden van oneigenlijk gebruik

Bij oneigenlijk gebruik van een PGB is sprake bij het overtreden van een regel, wordt er mogelijk een (financieel) voordeel wordt genoten, maar is er geen sprake van opzet (of opzet niet kan worden aangetoond). Ook in geval van ondoelmatigheid wordt gesproken van oneigenlijk gebruik. Het gaat bijvoorbeeld om het doorbetalen van een zorgverlener bij een maandloon of als er hulp wordt verleend die geen betrekking heeft op Wlz-zorg. Bij 2% (in feite 1,9%) van de cliënten (circa 150 personen) vermoeden huisbezoekers oneigenlijk gebruik. Het vermoeden richt zich vooral op de zorgverlener. Per leeftijdscategorie springt de leeftijdsklasse 18 tot en met 35 jaar er met 2,9% uit. Uit de achterliggende cijfers blijkt voorts dat zorgverlener waar bij een vermoeden van oneigenlijk gebruik bestaat wat vaker ook de beheerder van het budget is (7% om 4% gemiddeld). Het gaat echter om kleine aantallen: zeven van 97 cliënten. Een vermoeden van oneigenlijk gebruik is niet duidelijk te relateren aan de hoogte van het budget. Het komt hooguit iets meer voor in de klasse van € 25.000,- tot € 50.000,-.

Figuur 38: vermoeden van oneigenlijk gebruik, in percentage cliënten, 2015



Figuur 39: vermoeden van oneigenlijk gebruik naar type, in percentage cliënten, 2015



Noot: de huisbezoeker kon meerdere antwoorden geven.

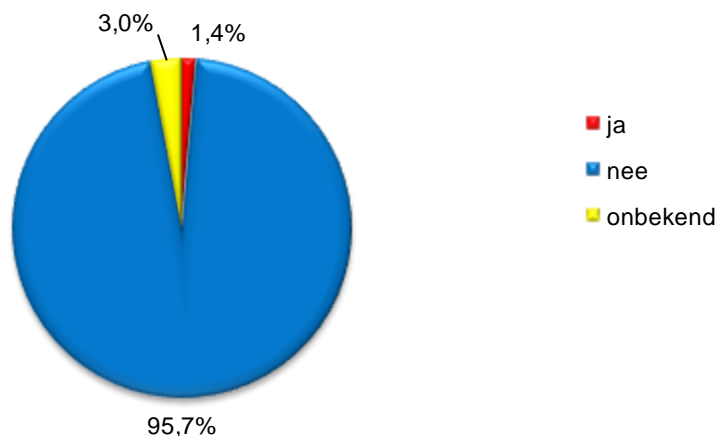
#### Vermoeden van fraude

Van fraude is sprake bij het overtreden van een regel, als er mogelijk een (financieel) voordeel wordt genoten en opzet aantoonbaar is. Van fraude is bijvoorbeeld sprake als minder zorg wordt geleverd dan afgesproken of benodigd. In totaal vermoeden de huisbezoekers bij 1,4% van de cliënten (circa 110 cliënten) fraude (figuur 40). Net als bij het vermoeden van oneigenlijk gebruik scoort de zorgverlener relatief hoog (figuur 41). Per leeftijdscategorie is een variatie te zien van 0,11% bij jeugdigen tot 12 jaar tot 1,85% bij 36- tot 50-jarigen. Uit de achterliggende cijfers blijkt voorts dat een zorgverlener waarbij een vermoeden van fraude bestaat, wat vaker ook de beheerder van het budget is (9,3% om 1,5% gemiddeld). Het gaat echter om kleine aantallen: negen van de 97 cliënten.

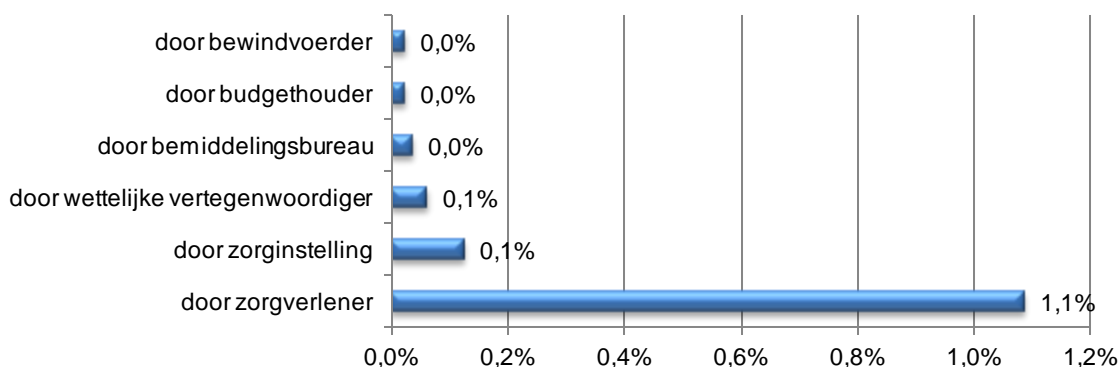
De hoogte van het budget speelt geen rol: de verdeling over de budgetklassen is bij een vermoeden van fraude praktisch gelijk aan de verdeling zonder dat er sprake is van een vermoeden van fraude.

Opgemerkt wordt dat bij een vermoeden van fraude het fraudeteam wordt ingeschakeld. Pas na onderzoek zal vervolgens blijken of daadwerkelijk fraude aan de orde is.

Figuur 40: vermoeden van fraude, in percentage cliënten, 2015



Figuur 41: vermoeden van fraude naar type, in percentage cliënten, 2015



Noot 1: bij praktisch alle categorieën is door 3% van de cliënten 'onbekend' ingevuld. Deze categorie is niet getoond.

Noot 2: de huisbezoeker kon meerdere antwoorden geven.

#### *Te ondernemen actie*

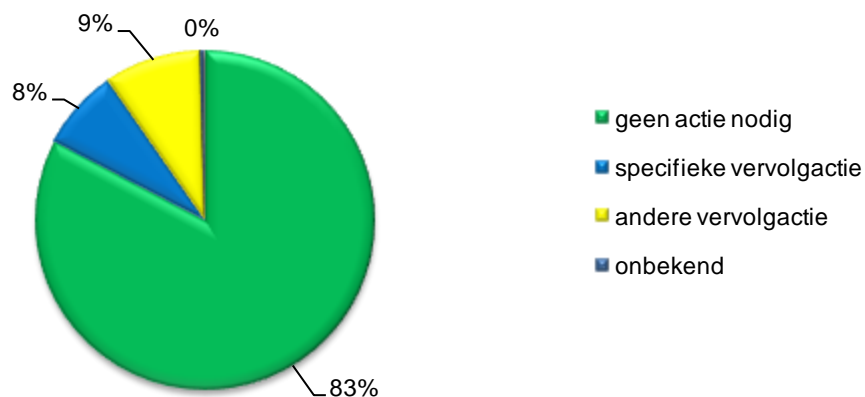
De huisbezoeker heeft de belangrijkste te ondernemen actie benoemd. Bij 83% van de cliënten is geen actie nodig. Bij 17% is actie aan de orde. Hiervan is 8% specifiek benoemd, bij 9% van de cliënten is een andere niet voorgedefinieerde actie aan de orde (figuur 42). De expliciet benoemde acties hebben betrekking op een groot scala. Cliëntondersteuning door het zorgkantoor springt er met 2% uit. Zorgkantoren geven aan hiermee aan de slag te gaan, als dat aan de orde is. Ook de ambtshalve herindicaties scoren met 1,4% relatief hoog. Herindicatie hangt ook samen met de te lage of te hoge indicatie. Het advies om te herindiceren komt het meeste voor in de klassen 18-35-jarigen en de 50-64-jarigen. Sporadisch wordt voorgesteld om een PGB op te schorten of stop te zetten. In deze situaties wordt het fraudeteam ingeschakeld, de beslissing hieromtrent is niet aan de huisbezoeker (figuur 43).

De relatie tussen een te ondernemen vervolgactie en de onderwerpen als regie, gewaarborgde hulp et cetera is diffuus. Zorgkantoren konden de belangrijkste vervolgactie aangeven. Enkele opvallende resultaten:

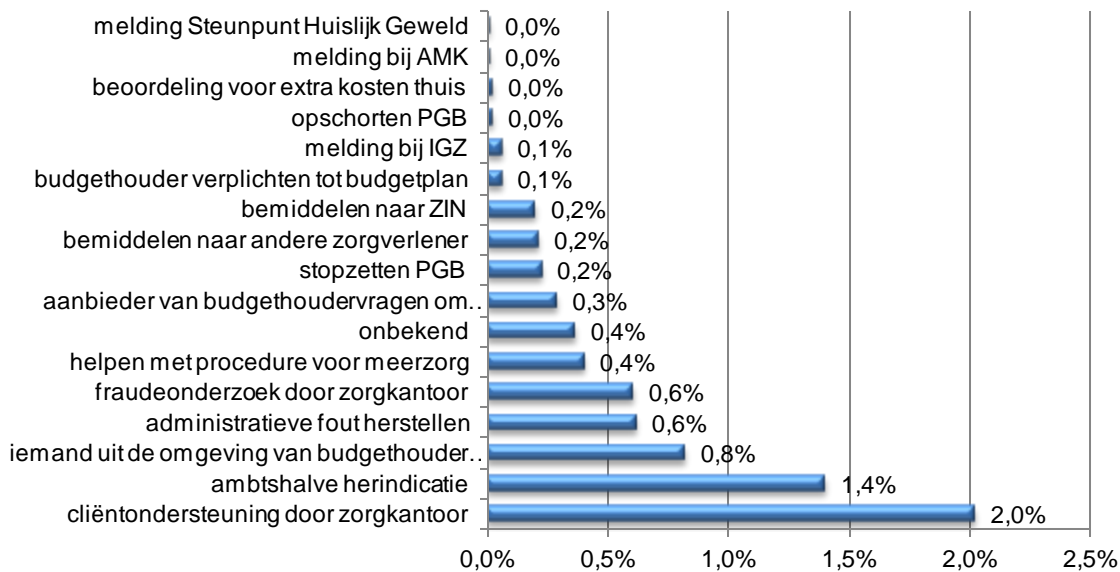
- Bij 27% van de cliënten met een te hoge indicatie wordt ambtshalve herindicatie als belangrijkste vervolgactie genoemd. Bij 2,7% van deze cliënten wordt een fraudeonderzoek door het zorgkantoor voorgesteld. In totaal maakt een te hoge indicatie een kwart uit van de aanbevolen fraudeonderzoeken.

- Bij 7% van de cliënten met een te lage indicatie stelt de huisbezoeker voor om de cliënten te adviseren om een herindicatie aan te vragen. Voor 5% wordt hulp bij het aanvragen van meerzorg voorgesteld en bij 6% cliëntondersteuning door het zorgkantoor.
- Bij 60% van de cliënten waar een vermoeden van verwaarlozing bestaat, wordt een vervolgactie voorgesteld.
- Bij 84% van de huisbezoeken waar een vermoeden van oneigenlijk gebruik bestaat, wordt een vervolgactie voorgesteld.
- Bij 95% van de budgethouders/situaties waar fraude wordt vermoed, wordt een vervolgactie voorgesteld.
- Bij twee derde van de cliënten waar volgens de huisbezoeker ten tijde van het bezoek sprake is van een onverantwoorde situatie, wordt een vorm van vervolgactie ondernomen.

Figuur 42: te ondernemen actie volgens de huisbezoeker, in percentage cliënten, 2015



Figuur 43: specificatie vervolgactie (exclusief categorie 'anders'), in percentage cliënten, 2015



## Bijlage: zorgkantoor en concessiehouder

Code	Zorgkantoor	Concessiehouder
5501	Groningen	Menzis
5502	Friesland	De Friesland
5503	Drenthe	Zilveren Kruis
5504	Zwolle	Zilveren Kruis
5505	Twente	Menzis
5506	Apeldoorn, Zutphen en omstreken	Zilveren Kruis
5507	Arnhem	Menzis
5508	Nijmegen	VGZ
5509	Utrecht	Zilveren Kruis
5510	Flevoland	Zilveren Kruis
5511	t Gooi	Zilveren Kruis
5512	Noord-Holland-Noord	VGZ
5513	Kennemerland	Zilveren Kruis
5514	Zaanstreek/Waterland	Zilveren Kruis
5515	Amsterdam	Agis
5516	Amstelland en De Meerlanden	Zorg en Zekerheid
5517	Zuid-Holland-Noord	Zorg en Zekerheid
5518	Haaglanden	CZ
5519	Delft Westland Oostland	DSW
5520	Midden-Holland	VGZ
5521	Rotterdam	Zilveren Kruis
5522	Nieuwe Waterweg-Noord	DSW
5523	Zuid-Hollandse Eilanden	CZ
5524	Waardenland	VGZ
5525	Zeeland	CZ
5526	West-Brabant	CZ
5527	Midden-Brabant	VGZ
5528	Noordoost Brabant	VGZ
5529	Zuidoost-Brabant	CZ
5530	Noord- en Midden-Limburg	VGZ
5531	Zuid-Limburg	CZ
5532	Midden-IJssel	ENO