

Aanvullende bijlage bij raadsvoorstel (17R.01008)

Pilot integraal Persoonsgebonden budget (iPGB)



Van : wethouder Haring (in afwezigheid wethouder Koster)
Portefeuille(s) : Sociaal domein
Datum : 20 december 2017
Contactpersoon: Drs. M. Fransen
Tel. Nr. : 0683338341
E-mailadres : fransen.m@woerden.nl

Onderwerp:

Aanvullende bijlage bij raadsvoorstel Pilot Persoonsgebonden budget (iPGB)

Bijgaand treft u aan de recente brief die de minister van VWS naar de kamer heeft gestuurd waarin onder meer de voortgang van het experiment integraal PGB wordt genoemd. Deze brief is in het kader van het voorstel van belang.

Bijlagen:

Kamerbrief trekkingsrecht pgb, het experiment integrale pgb en andere pgb ontwikkelingen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'H.M.M. Haring', written over a horizontal line.

Drs. H.M.M. Haring (bij afwezigheid wethouder Koster)
wethouder

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

1263714-170752-DMO

Bijlage(n)

Voortgangsrapportage
Ketenregisseur

Uw kenmerk

2017Z16012

Datum 8 december 2017

Betreft Verzoek om een stand van zaken brief vragen over trekkingsrecht pgb, het experiment integrale pgb en andere pgb-ontwikkelingen

Geachte voorzitter,

Op 22 november jl. heeft de Vaste Kamercommissie van VWS verzocht om een stand van zaken brief over trekkingsrecht pgb, het experiment integrale pgb en andere pgb-ontwikkelingen. Door middel van deze brief kom ik tegemoet aan dit verzoek.

Zorg op maat als uitgangspunt

Mensen met een complexe of meervoudige zorg-, hulp- of ondersteuningsvraag worden het beste geholpen als er integraal naar hun persoonlijke situatie wordt gekeken. Een gemeente, verzekeraar of zorgkantoor kan vervolgens op maat zorg inkopen. Zorg in natura dient dus goed aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt. Als dat aanbod in zorg in natura er niet is, of nog niet is gerealiseerd, kunnen mensen met een pgb hun zorg op maat inkopen. Juist vanwege deze toegevoegde waarde van het pgb is in het Regeerakkoord¹ opgenomen dat het pgb in alle zorgwetten verankerd blijft.

Beheer en regie zijn aandachtspunten binnen het pgb

Voor het pgb is het kunnen voeren van regie over de zorg een voorwaarde. Het regie voeren over de zorg bestaat uit het beheren van het budget, het maken van afspraken met zorgverleners over welke zorg tegen welk tarief wordt ingekocht, afspraken vastleggen in overeenkomsten en zorgbeschrijvingen, het aansturen van meerdere zorgverleners en het voeren van een administratie.

Een pgb geeft keuzevrijheid en flexibiliteit, maar brengt ook verantwoordelijkheden en verplichtingen met zich mee. Een deel van de budgethouders is heel goed in staat om die verantwoordelijkheden en verplichtingen waar te maken. Door middel van een pgb hebben zij de regie over hun leven, inclusief de zorg die ze nodig hebben. Juist voor hen hebben we het pgb wettelijk verankerd. Daarentegen zien we ook aan de casuïstiek dat oneigenlijk gebruik en fraude met het pgb nog steeds voorkomt, waardoor kwetsbare mensen mogelijk in de knel komen. Het draagvlak voor het pgb wordt daarmee ondermijnd en dat wil ik tegen gaan.

¹ Vertrouwen in de toekomst, Regeerakkoord 2017-2012, VVD, CDA, D66, ChristenUnie, 10 oktober 2017.

Het beoordelen of iemand een pgb goed kan beheren brengt dilemma's met zich mee. Voor verstrekkers is het ingewikkeld om aan de voorkant te toetsen of de budgethouder (of zijn vertegenwoordiger) de verantwoordelijkheden en verplichtingen behorend bij een pgb kent en kan nakomen. Dit komt omdat niet duidelijk is wat een budgethouder of vertegenwoordiger moet kennen en kunnen om een pgb goed te beheren. Daarbij komt dat op grond van de huidige wet- en regelgeving de budgethouder verantwoordelijk is voor het nakomen van de verantwoordelijkheden en verplichtingen bij het pgb. Ook in situaties waarin sprake is van een wettelijk vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp is de budgethouder uiteindelijk aansprakelijk. Als het beheer door een derde niet goed gaat, kan dit serieuze gevolgen hebben voor de budgethouder.

Gezien de geschetste dilemma's heeft mijn ambtsvoorganger een onderzoek uitgezet naar regie en vertegenwoordiging bij pgb. Dit onderzoek moet helderheid bieden in taken en verantwoordelijkheden van de betrokkenen. De resultaten van dit onderzoek worden eind dit jaar verwacht. Ik zal uw Kamer begin 2018 informeren hierover en de stappen die ik naar aanleiding daarvan wil zetten. Deze stappen zullen erop gericht zijn om te komen tot een toekomstbestendig pgb.

Integraal pgb

Gelet op mijn ambitie om tot vernieuwende arrangementen te komen, zowel met arrangementen in natura als met pgb, start ik begin 2018 met een vernieuwd experiment integraal budget (nieuwe gemeenten en mogelijkheid voor meer deelnemers). Dit experiment is een vervolg op het experiment integraal pgb, waarmee bij drie gemeenten (Delft, Meppel en Woerden) de mogelijkheid is geboden om te experimenteren met dit instrument. Een integraal pgb bestaat uit budgetten uit meerdere zorgwetten of levensdomeinen (werk en onderwijs). Concreet houdt dit in dat een budgethouder bij één verstrekker (de gemeente) een budget aanvraagt, een plan opstelt en verantwoording aflegt. De beoogde effecten van dit instrument zijn een efficiëntere inzet van publieke middelen, minder administratieve lasten en een beter hulpaanbod voor de budgethouder. De onderzoeksrapporten over het afgeronde experiment integraal pgb van TNO en Movisie tonen aan dat, ondanks een aantal zeer waardevolle leerervaringen, het te vroeg is voor het nemen van een besluit over het landelijk implementeren van deze werkwijze. Uit deze rapporten blijkt bijvoorbeeld dat Delft en Woerden werkprocessen hebben ontwikkeld voor consultants waar andere gemeenten zo mee aan de slag kunnen. De gemeente Meppel heeft goede afspraken gemaakt met regionale en lokale partners, zoals de zorgverzekeraar en het zorgkantoor, waardoor een gezin wordt ontzorgd. Tegelijkertijd is er te weinig informatie beschikbaar over de effecten, doelmatigheid, budgethouders en de wijze van uitvoering. Dit vindt zijn oorzaak in de beperkte populatie deelnemers, maar ook in de wijze waarop de deelnemende gemeenten invulling hebben gegeven aan de uitvoering van het experiment (voorfinanciering, administratie door de gemeente in plaats van door de budgethouder).

Het vernieuwde experiment integraal budget zal een looptijd kennen tot medio 2019 en heeft als doel inzichtelijk te maken in hoeverre het mogelijk is om een integraal ondersteuningsaanbod samen te stellen gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie. Op basis van de uitkomsten van dit experiment zal ik voorstellen voor het vervolg doen. Ik vind het van groot belang om niet

enkel te experimenteren met integraal pgb, maar tegelijkertijd ook (schaduw)experimenten te starten met integrale arrangementen in natura. Mensen die passende zorg en ondersteuning nodig hebben moeten immers de keuze kunnen maken om deze in natura te krijgen en zich niet gedwongen voelen om een pgb aan te vragen. Samen met de VNG, Per Saldo en de SVB ga ik met gemeenten in gesprek over de concrete invulling van de lokale experimenten.

Ik faciliteer en ondersteun de lokale experimenten. De AMvB wordt aangepast op de vernieuwde experimenten (nieuwe gemeenten en mogelijkheid voor meer deelnemers). Ten eerste doe ik dit door het laten verrichten van een evaluatieonderzoek, waarbij de effecten van de lokale experimenten worden getoetst aan een aantal landelijk vastgestelde criteria. Ten tweede richt ik een begeleidingsgroep met de betrokken gemeenten, de VNG, Per Saldo en de SVB in. In deze begeleidingsgroep is ruimte om knelpunten te bespreken en leerervaringen te delen. Ten derde ga ik bestuurlijke afspraken maken met de SVB over de uitvoering van het integraal pgb en het gezinspgb. Over dit laatste heeft mijn ambtsvoorganger uw Kamer geïnformeerd dat het gezinspgb niet mogelijk is op basis van vigerende wet- en regelgeving. Ook de experimenteerruimte biedt hier geen voldoende wettelijke grondslag voor. Ik blijf daarom bijvoorbeeld toestaan dat op naam van alle gezinsleden één factuur gedeclareerd mag worden binnen deze pilot. Ik zal de SVB ook vragen de uitvoerbaarheid van het experiment met meer gemeenten en deelnemers te beoordelen door middel van een uitvoeringstoets. Tot slot worden de bestuurlijke afspraken met de minister voor Basis- en Primair Onderwijs en de staatssecretaris van SZW gecontinueerd. Zij zullen het experiment ipgb, als aanvullingen op de AMvB, faciliteren met het maken van afspraken.

Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag

Op 24 november jl.² heb ik uw Kamer geïnformeerd over de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (Wml) in relatie tot het pgb en de acties die ik daarop heb ondernomen. Ik ben van mening dat zorg en ondersteuning die vanuit sociale en morele overwegingen wordt verricht niet direct dient te worden aangemerkt als een arbeidsrelatie. Het gaat hier om hulp in familieverband, maar kan ook gaan om zogenaamde burenhulp of vriendendienst. Zoals gesteld in de brief kijken we samen met de minister van SZW en ketenpartijen naar een structurele oplossing. Vooruitlopend op de structurele oplossing zal de minister van SZW een AMvB opstellen waarin wordt geregeld dat er een tijdelijke uitzondering komt voor budgethouders en zorgverleners met bestaande zorgovereenkomsten, die niet voldoen qua tarief aan het wettelijk minimumloon en minimum vakantiebijslag, waarbij maatschappelijke ondersteuning, zorg of jeugdhulp wordt verleend door een bloed- of aanverwante in de eerste of tweede graad of de echtgenoot, geregistreerd partner of een andere levensgezel van de opdrachtgever. De wijziging van de Wml betekent dat de bestaande overeenkomsten van opdracht tussen budgethouders en zorgverleners moeten worden aangepast. De SVB neemt in overleg met gemeenten en zorgkantoren op dit moment acties. Zorgvuldige communicatie en uitleg aan budgethouders en zorgverleners over de veranderingen die de Wml met zich meebrengt, staan hierbij centraal. De modelovereenkomst van opdracht door de SVB is inmiddels aangepast.

² Kamerstukken II 2016/17, 25657, nr. 294

De Wml schrijft tevens voor dat, net zoals bij arbeidsovereenkomsten, ook bij overeenkomsten van opdracht die niet in de uitoefening van een beroep of bedrijf zijn gesloten, het uurloontarief ten minste het minimumloon moet zijn en dat er vakantiebijslag betaald moet worden. In de Regeling langdurige zorg (Rlz) staan maximumtarieven genoemd voor informele en formele zorg. De Rlz wordt per 1 januari 2018 gewijzigd zodat deze tarieven inclusief vakantiebijslag zijn. Gemeenten nemen indien nodig acties om tarieven in verordeningen en besluiten voor ondersteuning in lijn te brengen met de Wml.

PGB2.0-systeem

De Ketenregisseur heeft mij geïnformeerd over de voortgang op de werkagenda via bijgevoegde voortgangsrapportage. De ketenregisseur geeft aan dat in de afgelopen periode wederom de focus heeft gelegen op de bouw en invoering van het PGB2.0-systeem.

Alle ketenpartijen werken hard aan de bouw en totstandkoming van het PGB2.0-systeem. In een keten waar verschillende partijen en rollen samenkomen en er sprake is van centrale en decentrale taken en bevoegdheden, is een goede samenwerking niet altijd vanzelfsprekend. Alle ketenpartijen hebben aandacht voor de soms moeizame samenwerking in de keten en houden daarbij onverminderd de doelstelling van het programma PGB2.0 in gedachte: voorzien in een verbeterde ondersteuning van de budgethouder door middel van het ontwikkelen van een portaal, standaardisatie, borging van de verantwoordelijkheden van verstrekkers³ en een structurele reductie van de uitvoeringskosten. Ten slotte zal het PGB2.0-systeem bijdragen aan een verdere verbetering van de rechtmatigheid binnen de pgb-keten.

Er is door alle ketenpartijen gezamenlijk besloten tot een gefaseerde invoering van het PGB2.0-systeem. Dit betekent dat er sprake zal zijn van een gecontroleerde en verantwoorde invoering, waarbij de dienstverlening aan de budgethouder niet in het geding mag komen. Een gefaseerde invoering wil zeggen dat budgethouders en verstrekkers in tranches gebruik gaan maken van het PGB2.0-systeem. De verwachting is dat door de gebruiksvriendelijkheid van het PGB2.0-systeem meer budgethouders digitaal zullen gaan werken. Het is van belang dat budgethouders tijdig en volledig geïnformeerd zijn over de veranderingen en dat budgethouders gestimuleerd worden om gebruik te maken van het portaal. Daarnaast blijft het voor budgethouders mogelijk om op papier te werken en op die manier zorgovereenkomsten en declaraties in te vullen. De inzet is om begin 2018 schaduw te gaan draaien⁴ met het nieuwe systeem door een kleine groep budgethouders, gevolgd door een volgende tranche waarbij alle budgethouders van één zorgkantoor en/of één gemeente gebruik maken van alleen het nieuwe systeem.

³ Kamerstukken II 2015/16, 25657, nr. 249

⁴ Schaduw draaien impliceert dat budgethouders gedurende een beperkte periode gebruik maken van zowel het nieuwe als het oude systeem met als doel om eventuele problemen te signaleren en op te lossen en moet gezien worden als een uitgebreide vorm van testen.

Daarbij staat voorop dat dit op verantwoorde en uitvoerbare wijze kan plaatsvinden. Op deze manier wordt ervaring op gedaan met het PGB2.0-systeem en kan geleerd worden van de ervaringen van de budgethouders en verstrekkers die als eerste gebruik gaan maken van het nieuwe systeem. Op basis hiervan zal het PGB2.0-systeem verder stapsgewijs worden doorontwikkeld en vervolgens verder gefaseerd worden ingevoerd.

Ook heeft mijn ambtsvoorganger u eerder gemeld dat een adviesaanvraag zal worden gedaan bij het BIT. Deze adviesaanvraag zal nog voor het kerstreces worden verzonden en zal toezien op het gehele PGB2.0-systeem.

Beheer

Zodra het PGB2.0-systeem in voldoende mate is doorontwikkeld, draagt ZN de verantwoordelijkheid voor de doorontwikkeling en het beheer over aan mijn ministerie. Beoordeeld zal worden of aan de gestelde randvoorwaarden en programma's van eisen van de verschillende partijen is voldaan. Daarnaast zal ik zorg dragen voor het tijdelijk beheer van het zorgdomein van het PGB2.0-systeem. De activiteiten ter voorbereiding op deze beheersituatie zijn gestart. Deze zien onder meer toe op de tijdelijke in beheername van het zorgdomein van het PGB2.0-systeem en de inrichting van de opdrachtgeversrol bij mijn ministerie en de opdrachtnemersrol bij de beherende partij(en).

Governance

Mijn voorganger heeft, in overleg met ketenpartijen, besloten de governance en sturing voor de komende jaren aan te scherpen zodat rollen, taken en verantwoordelijkheden in de keten duidelijker belegd zijn. In het Bestuurlijk Overleg van 25 september jl. is door alle ketenpartijen ingestemd met de nieuwe governancestructuur. In het verlengde daarvan komt per 1 januari 2018 het tijdelijke construct van de Ketenregisseur te vervallen en komt de stelselsturing weer volledig bij VWS te liggen.

Bij de aanscherping van de governance is ook een doorkijk naar de fase van structureel beheer van het zorgdomein van het PGB2.0-systeem vastgesteld. Daarbij is uitgegaan van de destijds gevoelde noodzaak een "nieuwe publieke organisatie" in te richten, zoals aan u gemeld in de brief van 22 februari 2017. Op dit moment is gedurende een langere tijd de uitvoering op orde waarbij 120.000 budgethouders worden ondersteund in hun budgetbeheer. Met de komst van het nieuwe PGB2.0-systeem wil ik –samen met de ketenpartners- nader bekijken op welke wijze we in de toekomst het beheer structureel gaan beleggen, zodanig dat stabiele uitvoering geborgd blijft. Daarbij wil ik meer opties betrekken dan alleen de oprichting van een nieuwe publieke organisatie.

Tot slot

Zoals gemeld wil ik in overleg met gemeenten, zorgkantoren, de SVB en belangengroeperingen als Per Saldo werken aan een toekomstbestendig pgb waarbij budgethouders ondersteund worden om een bewuste keuze te maken voor een pgb of zorg in natura en waarin een stabiele dienstverlening aan de budgethouder centraal staat.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge