



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Voorlichtingsplan persoonsgebonden budget

Eigen regie, meer verantwoordelijkheid,
bewustere keuze

1. Waarom dit plan?

Het persoonsgebonden budget (pgb) is in 1995 geïntroduceerd om een beperkte groep mensen tegemoet te komen die hun dagelijks leven nauwelijks konden combineren met hun behoefte aan zorg en ondersteuning. Deze mensen waren goed in staat om hun pgb zelf te beheren. Sinds 1995 is het aantal budgethouders flink gegroeid naar ongeveer 130.000 mensen.¹ Het pgb is verankerd in vier wettelijke domeinen: de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet (Jw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw).



Minister De Jonge wil het pgb graag toekomstbestendiger maken samen met ketenpartners Per Saldo, Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ), gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Hiertoe is de Agenda pgb² gestart met zeven speerpunten. Het eerste speerpunt is voorlichting en toerusting.

De voorlichting over pgb's is nu nog versnipperd beschikbaar en vaak lastig te begrijpen (zie de nadere analyse in paragraaf 3). Dat blijkt ook uit een SVB-enquête onder budgethouders (zie bijlage 1) (kanttekeningen bij het onderzoek: het perspectief van de minder zelfredzame, niet digi-vaardige budgethouder is ondervetwoordigd en het overgrote deel van de respondenten heeft langer

dan 1,5 jaar een pgb).³ Ruim zes op de tien respondenten geven aan dat het zoeken naar informatie over pgb's veel tijd kost. Slechts iets meer dan de helft (53%) vindt de informatie begrijpelijk. De informatie waar mensen vooral naar zoeken, is:

- algemene informatie over wat een pgb is, wat er allemaal bij komt kijken, wat de voor- en nadelen zijn en wat het verschil is met zorg in natura.
- informatie over het pgb in de praktijk. Het liefst in de vorm van een concreet stappenplan met goede praktijkvoorbeelden, waarin het proces van aanvraag tot uitvoering staat beschreven.

Zorgverleners (met name startende ondernemers) missen het overzicht over de kwaliteitseisen waar ze aan moeten voldoen en missen een centrale plek waar ze alle regels kunnen vinden. Dit blijkt uit kwalitatief onderzoek.⁴ Wanneer ze informatie hebben gevonden, vinden ze die vaak te generiek en te juridisch. Ze overzien niet goed de betekenis (wat bedoelen ze precies), de reikwijdte (geldt dit ook voor mij) en de impact ervan (hoe moet ik het dan doen). Ze hebben behoefte aan begrijpelijke informatie die gemakkelijk te vertalen is naar hun onderneming.

De versnipperde informatievoorziening draagt eraan bij dat niet alle kandidaat budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers) en zorgverleners zich goed kunnen oriënteren en een bewuste, afgewogen keuze maken om zorg en/of ondersteuning in te kopen of te leveren via een pgb. Minister De Jonge heeft daarom aangekondigd een voorlichtings-pakket te ontwikkelen. Dit pakket moet beter inzichtelijk maken wat een pgb is, wat het verschil is met zorg in natura, of een pgb past bij de persoon en situatie en wat er bij het werken met een pgb komt kijken (taken, kennis, vaardigheden, rechten en plichten).

Het ministerie van VWS heeft via werksessies met ketenpartners onderzocht waar de knelpunten zitten en hoe de voorlichting over het pgb het beste vorm kan krijgen. Dit plan is het resultaat van die werksessies.

³ De bevraagde budgethouders zijn onderdeel van de pgb-community van de SVB. Kenmerken van deze specifieke doelgroep zijn: digitaal vaardig, assertief, minimaal anderhalf jaar budgethouder. Het is belangrijk om hier rekening mee te houden bij het interpreteren van de cijfers. Totaal respondenten 182. 66% van de respondenten heeft een pgb vanuit de Wlz.

⁴ Quattro Beleidscommunicatie, maart 2018 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/03/01/onderzoek-onder-nieuwe-zorgondernemers-naar-het-bewustzijn-van-en-kennis-over-de-kwaliteitseisen-in-de-zorg>. Vanwege het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) is in 2018 kwalitatief onderzoek gedaan onder nieuwe zorgondernemers (pgb en zorg in natura) naar het bewustzijn van en kennis over kwaliteitseisen. Het wetsvoorstel is in behandeling in de Tweede Kamer. Aanleiding voor de Wtza is onder meer dat de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) geen zicht heeft op nieuwe aanbieders en dat 97% van de nieuwe aanbieders bij het eerste IGJ-bezoek geen kennis heeft van en niet voldoet aan de in de wet gestelde normen voor goede zorg.

¹ Stand per augustus 2018. Bron: Vektis (Wet langdurige zorg), Sociale Verzekeringsbank (Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning), Rijksoverheid (Monitor Zvw-pgb, Zorgverzekeringswet).

² Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/12/18/kamerbrief-over-kamerbrief-agenda-pgb>

2. Wat willen we bereiken?

De doelen die we nastreven met dit plan zijn:

- **Voor kandidaat budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers):** Er is inhoudelijk correcte, begrijpelijke en laagdrempelig toegankelijke informatie over het pgb (en toerustingsmogelijkheden) beschikbaar en vindbaar. Hierdoor weten zij tijdig wat (het werken met) een pgb inhoudt of een pgb past bij de persoonlijke situatie, waar zij terecht kunnen voor informatie en advies en kunnen zij een bewuste en positieve keuze maken voor passende zorg en/of ondersteuning via een passende financieringsvorm (zorg in natura en/of pgb). Dit kan bijdragen aan de bevordering van de kwaliteit van zorg en ondersteuning en het verkleinen van de risico's op slecht pgb-beheer, onrechtmatige uitgaven en misbruik door derden.
- **Voor zorgverleners:** Er is inhoudelijk correcte, begrijpelijke en laagdrempelig toegankelijke informatie beschikbaar. Hierdoor weten zij tijdig wat zorg en ondersteuning verlenen via een pgb inhoudt, wat hun rechten en plichten zijn en welke eisen⁵ er gelden. Ze kunnen een bewuste en positieve keuze maken voor zorg en/of ondersteuning verlenen via een pgb en gaan goed voorbereid aan de slag.

⁵ Het gaat hier bijvoorbeeld om kwaliteits- en administratieve eisen vanuit wet- en regelgeving of vanuit verstrekkers.

3. De huidige situatie

Kandidaat budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers)

Aan informatie over het pgb is geen gebrek (zie bijlage 2). Bijvoorbeeld via websites van de Rijksoverheid (rijksoverheid.nl, regelhulp.nl, informatielangdurigezorg.nl, zorginstituutnederland.nl), Per Saldo (pgb.nl), gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de SVB (svb.nl). Er is ook veel voorlichtingsmateriaal op papier aanwezig. De vorm is **veelal geschreven tekst**. Dit is waarschijnlijk niet voor iedereen aansprekend en toegankelijk, zeker in combinatie met ingewikkeld taalgebruik.

Positief is dat informatie al op de meest voor de hand liggende plekken vindbaar is. Kandidaat-budgethouders zoeken op verschillende manieren naar informatie en komen daarbij (o.a. via Google) uit bij Per Saldo, verstrekkers of de SVB. Per Saldo vervult een belangrijke algemene voorlichtingsrol voor (kandidaat) budgethouders op basis van een jaarlijkse instellingssubsidie van VWS. Ketenpartners hebben samen geconstateerd dat er **geen onderlinge afstemming** plaatsvindt over de informatieverstrekking. De afstemming wordt bemoeilijkt doordat het pgb in vier wetten is verankerd en hier verschillende regels gelden. Partijen vinden ieder zelf het wiel uit, waardoor de volgende kwesties kunnen ontstaan:

- de informatie is niet uniform en eenduidig;
- er is sprake van verschillende en soms ingewikkelde terminologie;
- de informatie is versnipperd, zonder onderlinge goede doorverwijzingen.

De ketenpartners hebben verder geconstateerd dat **de zorgvraag⁶ niet altijd centraal** staat in het proces. Het gaat te snel over de verzilvering van de zorgvraag via een pgb of zorg in natura (ZIN). Het is echter belangrijk om eerst de zorgvraag zelf goed te definiëren (wat is de behoefte) en pas daarna te kijken welke mogelijkheden er bestaan, welke invulling (pgb en/of ZIN) het beste past bij de persoonlijke situatie en in welke mate men zelf de regie wil en kan voeren. Er moet in de voorlichting meer nadruk liggen op deze oriënterende fase.

Binnen de Wlz en de Zvw dient de zorgvrager al bij het stellen van de zorginhoudelijke indicatie (door het CIJ of de wijkverpleegkundige) aan te geven of hij de voorkeur heeft voor een pgb of zorg in natura, zonder dat daar nu altijd een bewuste en geïnformeerde keuze aan ten grondslag ligt. Van belang is dat de zorgvrager in het proces voorafgaand aan de indicatiestelling zich informeert (of laat informeren) over de mogelijkheden, zodat hij tijdens de indicatiestelling een meer bewuste voorkeur aan kan geven.

⁶ Daar waar wordt gesproken over de zorgvra(a)g(er), wordt de zorg- en/of ondersteunings- en/of hulpvra(a)g(er) bedoeld.

In de Jw en Wmo komt eerst de ondersteuningsvraag ter sprake in het keukentafelgesprek en daarna de manier van verzilveren. Desalniettemin geldt ook hier dat sommige zorgvragers al voor het gesprek een (al dan niet beargumenteerde) voorkeur hebben voor een pgb of zorg in natura. Het kan dan lastig zijn om die voorkeur nog te beïnvloeden.

Tot slot is het van belang dat ook **verstrekkers en andere professionals goed op de hoogte** zijn van het pgb en de verschillen met zorg in natura, danwel weten waar de informatie is te vinden en hiernaar kunnen doorverwijzen. Zij hebben een belangrijke voorlichtende rol richting de kandidaat budgethouders.

Zorgverleners

In tegenstelling tot de informatie voor kandidaat budgethouders is de pgb-specifieke informatie voor zorgverleners⁷ juist beperkt (zie bijlage 3). Per Saldo en BVKZ geven aan dat het voor zorgverleners daarom **lastig is om de juiste informatie te vinden**. Bovendien is niet direct helder welke verschillende regels en eisen er van toepassing zijn binnen de verschillende wettelijke kaders.

De website ondernemersplein.nl biedt een stappenplan⁸ voor zzp'ers die willen starten in de zorg. Het CIBG stuurt namens de minister van VWS elke startende zorgondernemer een brief over de geldende wet- en regelgeving. **Specifieke informatie ontbreekt** over het leveren van zorg via een pgb.

De informatie vanuit gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren is veelal **gericht op de budgethouder**. Verstrekkers hebben formeel alleen een relatie met de budgethouder en geen relatie met de zorgverlener.

De website van de SVB biedt wel veel praktische informatie. Bijvoorbeeld over wat een pgb is en over praktische zaken als zorgovereenkomsten, declaraties en betalingen en rechten bij ziekte en vakantie. Informatie over kwaliteitseisen ontbreekt. Per Saldo en BVKZ verstrekken ook informatie via hun websites en bieden bijeenkomsten en cursussen aan.

Zorgverleners die zorg en/of ondersteuning via een pgb (gaan) leveren, denken soms dat zij niet aan dezelfde eisen hoeven te voldoen als verleners van zorg in natura. Het leveren van zorg en/of –ondersteuning via een pgb zou eenvoudiger zijn met minder administratieve druk. Door het ontbreken van gerichte informatie, bestaat er **onduidelijkheid over welke rechten**,

⁷ Onder zorgverleners worden verstaan: freelancers, ZZP'ers, instellingen, zorgverleners in loondienst, partner of familieleden in eerste of tweede graad.

⁸ <https://ondernemersplein.kvk.nl/stappenplan-starten-als-zelfstandige-in-de-zorg/>

plichten en kwaliteitseisen er gelden en wat de rol van de zorgverlener ten opzichte van de budgethouder is en andersom. Hierdoor merken zorgverleners soms pas gaandeweg dat er meer bij het leveren van zorg en/of –ondersteuning via een pgb komt kijken dan verwacht en het pgb ook gevolgen heeft voor de budgethouder⁹.

⁹ In de praktijk komt het voor dat de zorgverlener en (kandidaat) budgethouder gezamenlijk beslissen tot een aanvraag van een pgb. Van belang is dat de zorgverlener zich vooraf beseft dat het pgb voor de budgethouder bepaalde verantwoordelijkheden met zich meebrengt.

4. Communicatiestrategie

Kandidaat budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers)

In bijlage 4 staat de minimale informatie die beschikbaar zou moeten zijn voor (kandidaat-) budgethouders. Het is van belang die informatie op het juiste moment aan te bieden. De zoektocht naar de juiste informatie is op te delen in verschillende fases, ongeacht het wettelijke kader.

• Fase 1: Oriëntatie

- De zorgvrager oriënteert zich aan de hand van zijn zorgvraag bij welk 'loket' hij moeten zijn, op welke zorg en/of ondersteuning hij aanspraak kan maken en welke invulling hier bij hoort.
- De zorgvrager heeft contact met zijn sociale netwerk en een eventuele cliëntondersteuner, zoekt via internet, gaat eventueel langs de huisarts en legt contact met zijn gemeente, het wijk- of jeugd- en gezinsteam, het CIZ, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar. Ook andere routes zijn mogelijk, bijvoorbeeld omdat de zorgvrager reeds een zorgaanbieder op het oog heeft. De zorgvraag moet in deze fase centraal staan: wat is iemands behoefte? In deze fase wordt ook de zorgvraag nader verduidelijkt.

Strategie: In deze fase is globale informatie op zijn plek over hoe zorg en ondersteuning geregeld is en over de mogelijkheden van verzilveren via zorg in natura of pgb (wat past bij mij?). Het is hierbij ook belangrijk om eerste informatie te verstrekken over de taken, kennis en vaardigheden (TKV) die horen bij een pgb¹⁰ en te wijzen op de pgb-test op de website van Per Saldo en de mogelijkheden voor persoonlijk advies via Per Saldo of de verstrekker. Dit legt de basis voor een bewuste keuze in de volgende fase. Daarbij is het van belang dat de zorgvrager goed wordt doorverwezen, indien hij op zoek is naar meer gedetailleerde informatie (zie bijlage 4).

• Fase 2: Aanvraag / Indicatie

In fase 2 vindt het keukentafelgesprek (Jw, Wmo) of de indicatiestelling (Wlz, Zvw) plaats en kan een bewuste-keuzegesprek volgen. De verstrekker en de zorgvrager verkennen de behoefte aan zorg of ondersteuning en de mogelijke manier om de zorg en/of ondersteuning te verzilveren¹¹.

- Bij de keuze voor een pgb schat de verstrekker de pgb-vaardigheid van de kandidaat budgethouder in (vanaf de 2^e helft 2019 start een pilot met het 'toetsingskader Taken, Kennis en Vaardigheden').
- De verstrekker gaat al dan niet over tot toekenning van het pgb.

Strategie: In deze fase is meer gerichte procesinformatie op zijn plek (stappenplan). Ook is er behoefte aan meer uitgebreide informatie over taken, kennis, vaardigheden, rechten en plichten (zie bijlage 4: past een pgb bij mij, schakel ik al dan niet een vertegenwoordiger in, op welke wijze kan ik mij toerusten indien ik nog onvoldoende pgb-vaardig ben etc.).

• Fase 3: Besluit en inregelen

- Zodra het pgb is toegekend, moet de budgethouder aan de slag met onder andere het sluiten van zorgovereenkomsten met zorgverleners waarin afspraken worden gemaakt over de wijze waarop de zorg wordt vorm gegeven. De budgethouder wordt werkgever en/of opdrachtgever met de daarbij behorende verantwoordelijkheden.

Strategie: In deze fase is er behoefte aan gerichte, praktische en eenduidige informatie om het pgb goed in te regelen (zie bijlage 4: hoe zoek ik een zorgverlener, wat mag ik verwachten van de zorgverlener, welke kwaliteitseisen en tarieven gelden er, hoe werkt het trekkingsrecht, etc.).

• Fase 4: Uitvoering, voortgang en wijzigingen

- Zodra alles ingeregeld is, heeft de budgethouder de taak om het pgb te beheren (bijhouden administratie, aansturen zorgverleners). Bij een wijziging in de zorgvraag is er opnieuw contact met de verstrekker of wordt een nieuwe indicatie gesteld en ingediend bij de verstrekker.

Strategie: Ook in deze fase is er behoefte aan gerichte, praktische en eenduidige informatie (zie bijlage 4: waar moet ik op letten bij beheer en verantwoording, wat moet ik doen als er iets verandert, etc.).

De informatieverstrekking over het pgb zou idealiter dus moeten gaan van algemeen in de oriëntatiefase tot steeds uitgebreider en gedetailleerder in de volgende fases.

¹⁰ Het toetsingskader Taken, Kennis en Vaardigheden is onlangs vastgesteld door de ketenpartners. Er is een infographic in de maak als onderdeel van een breder communicatieplan voor verstrekkers, kandidaat budgethouders en hun vertegenwoordigers. Voor verstrekkers komt er ook een werk-instructie. Verspreiding onder verstrekkers gebeurt via een pilot vanaf de zomer van 2019 en is op vrijwillige basis.

¹¹ De manier van verzilveren komt ter sprake waar de keuze van toepassing is. Niet voor alle vormen van ondersteuning is een pgb een mogelijkheid.

Figuur 1 Fases in informatievoorziening (kandidaat)budgethouders

Fase 1 Oriëntatie (zorgvrager)	Fase 2 Aanvraag/Indicatie/ (kandidaat budgethouder)	Fase 3 Besluit en inregelen (budgethouder)	Fase 4 Uitvoering, voortgang en wijzigingen (budgethouder)
Informatie via: Rijksoverheid Het juiste loket Per Saldo Verstrekkers Huisarts, wijkteam, transfer- verpleegkundige, maatschappelijk werk. Cliëntondersteuners	Informatie via: Per Saldo ClIZ, wijkverpleegkundige wijkteam, jeugd- en gezinsteam Cliëntondersteuners	Informatie via: Per Saldo Verstrekkers SVB	Informatie via: Per Saldo Verstrekkers SVB

Algemene informatie	Gerichte, specifieke informatie
----------------------------	--

Bij wie kan ik terecht voor informatie en advies?			
Welke zorg en/of ondersteuning heb ik nodig en waar moet ik aankloppen?			
Instanties/loketten			
Pgb en zorg in natura			
Pgb: taken, kennis, vaardigheden, rechten, plichten			
	Procesinformatie		
	Stappenplan aanvraag		
	Gaan werken met een pgb		
	Tarieven, eigen bijdrage, uitbetalen, zorgverleners en overeenkomsten		

Zorgverleners

Er zijn verschillende zorgverleners die pgb-zorg en/of -ondersteuning leveren:

- **Freelancers of zzp'ers (formele zorg):**
via een 'overeenkomst van opdracht' (OVO).
- **Zorginstellingen (formele zorg):**
via een 'overeenkomst met een zorginstelling'.
- **Zorgverleners in loondienst (formele of informele zorg):**
via een arbeidsovereenkomst.
- **Partner of familieleden in de eerste of tweede graad (informele zorg):**
via 'een overeenkomst van opdracht met partner of familielid'.

Voor al deze zorgverleners geldt dat ook zij (idealiter) verschillende fases doorlopen voordat zij overgaan tot het leveren van pgb-zorg en/of -ondersteuning:

- **Fase 1: Oriëntatie**
 - De zorgverlener oriënteert zich op het leveren van zorg en/of ondersteuning aan een budgethouder.

Strategie: In deze fase is globale informatie op zijn plek over de verschillen tussen het leveren van pgb-zorg en zorg in natura binnen de vier wettelijke domeinen. Dit legt de basis voor een bewuste keuze in de volgende fase.

- **Fase 2: Keuze**
 - De zorgverlener maakt de keuze om al dan niet zorg en/of ondersteuning via het pgb te gaan verlenen aan een budgethouder.

Strategie: De zorgverlener moet in deze fase op de hoogte zijn van de diverse eisen (kwaliteit, administratie) en verplichtingen die gelden in zijn situatie, zodat hij zich hierop kan voorbereiden. Het is verder belangrijk dat de zorgverlener weet welke taken, verantwoordelijkheden (positionering ten opzichte van de budgethouder), rechten en plichten en tarieven er gelden.

- **Fase 3: Uitvoering**
 - De zorgverlener start de zorgverlening aan een budgethouder.

Strategie: In deze fase is informatie over zorgovereenkomsten en declareren op zijn plek. Ook is belangrijk dat de zorgverlener weet wat te doen bij wijzigingen in de eigen situatie (ziekte, zwangerschap) of die van de budgethouder.

Figuur 2 Fases in informatievoorziening zorgverleners

Fase 1 Oriëntatie	Fase 2 Keuze	Fase 3 Uitvoering
Informatie via: Rijksoverheid Per Saldo BVKZ	Informatie via: Per Saldo BVKZ SVB	Informatie via: Per Saldo BVKZ SVB
Waar kan ik terecht voor informatie en advies?		
Pgb en zorg in natura		
	Registratievereisten voor formele zorgverleners en specifieke informatie voor (in)formele zorgverleners	
	Kwaliteitseisen en administratieve eisen*	
	Taken, verantwoordelijkheden, rechten en plichten, tarieven, rol/positionering tov budgethouder*	
		Zorgovereenkomsten, tarieven, wijzigingen*

* = De informatie kan verschillen per type zorgverlener en per wettelijk domein.

Omdat de budgethouder een relatie aan gaat met de zorgverlener, is het de verantwoordelijkheid van de budgethouder om de zorgverlener te informeren en is de budgethouder eerste aanspreekpunt. Informatie vanuit de rijksoverheid, SVB, Per Saldo en BVKZ kan daarbij ondersteunend zijn.

5. Hoofdboodschappen

Kandidaat budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers)

De hoofdboodschappen voor (kandidaat)budgethouders zijn als volgt:

- Uw zorg- en/of ondersteuningsvraag staat centraal.
- Informeer u over hoe u uw zorg en/of ondersteuning kunt invullen (pgb en/of zorg in natura).
- Maak een bewuste en weloverwogen keuze: Past een pgb of ZIN bij mij en mijn situatie? Kan en wil ik een pgb beheren, ben ik PGB-vaardig?
- Overweegt u een pgb, weeg dan zowel de voordelen (meer eigen regie) af als de consequenties (meer verantwoordelijkheden).
- Laat u vooraf aan uw keuze informeren door uw verstrekker en/of Per saldo over bovenstaande punten.

Zorgverleners

De hoofdboodschappen voor zorgverleners zijn als volgt:

- Informeer u over wat pgb-zorg en/of –ondersteuning inhoudt en wat de verschillen zijn met zorg in natura, ook voor uw rol als zorgverlener.
- Informeer u over de eisen waar u aan moet voldoen en welke rechten en plichten u heeft.
- Maak een bewuste en weloverwogen keuze.¹²

¹² In de praktijk komt het voor dat de zorgverlener de alternatieve keuze voor het leveren van ZIN niet heeft, omdat de verstrekker de zorgverlener niet wenst te contracteren.

6. Communicatiemiddelen

Minister De Jonge stelt in zijn brief over de Agenda pgb aan de Tweede Kamer dat er een informatiepakket moet worden ontwikkeld. Hieronder wordt beschreven hoe hier samen met ketenpartners invulling aan wordt gegeven:

(Kandidaat) budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers)

• Scan van bestaande voorlichting

- Een externe partij licht de online en papieren voorlichting door van de Rijksoverheid¹³, Per Saldo en de SVB op inhoud en taalgebruik. Er is aandacht voor het bieden van actuele, toegankelijke en volledige informatie in de verschillende fasen van het proces, ingestoken vanuit de zorgvraag (ook domeinoverstijgend), waarbij de nadruk ligt op het verbeteren van de informatieverstrekking in de oriëntatie-fase. Er is ook aandacht voor het juist en slim doorverwijzen tussen websites van ketenpartners (en het wijzen op de mogelijkheid tot persoonlijk advies/contact met Per Saldo en verstrekkers), zodat de vindbaarheid van informatie wordt vergroot¹⁴. Het gebruik van definities is zo veel mogelijk eenduidig voor alle wettelijke domeinen. De teksten bevatten zo min mogelijk jargon en zijn (mede door het toevoegen van visuele en/of auditieve elementen) begrijpelijk voor mensen met een lagere taalvaardigheid en aansluitend bij de belevingswereld van (kandidaat) budgethouders. Op basis van de scan worden aanpassingen door de partijen in de online en papieren voorlichting doorgevoerd, met behoud van eigenheid van verschillende partijen.

• Samenstellen basisteksten

- Er komen basisteksten over de thema's in bijlage 4, waarin de hoofdboodschappen (zie paragraaf 5) en links naar relevante websites zijn verwerkt. Deze sluiten aan bij de herziene teksten (zie hierboven) op de websites van ketenpartners. Er is aandacht voor het juist en slim doorverwijzen tussen websites van ketenpartners (en het wijzen op de mogelijkheid tot persoonlijk advies/contact met Per Saldo en verstrekkers). Er komt een verspreidings- en beheerplan om te zorgen dat zo veel mogelijk relevante partijen de uniforme boodschappen en veel gestelde vragen (blijven) hanteren in hun voorlichting. Hierin is bijvoorbeeld een taak weggelegd voor de VNG (voor gemeenten), Zorgverzekeraars Nederland (zorgverzekeraars, zorgkantoren), het CIZ en branche- en belangenorganisaties. Waar nodig is er differentiatie in de informatie per wettelijk domein en wordt

waar mogelijk gebruik gemaakt van bestaande voorlichtingsmaterialen. Er is ruimte voor partijen om elementen toe te voegen specifiek over hun eigen lokale of regionale beleid.

• Samenstellen ondersteunend materiaal

- De ketenpartners verkennen gezamenlijk hoe de voorlichting toegankelijker en aantrekkelijker te presenteren is met ondersteunend materiaal, zoals beeld, audio en film. Een eerste specifieke actie is het verrijken van het toetsingskader Taken, Kennis en Vaardigheden met aansprekende voorbeelden. Hierbij is synergie belangrijk met het communicatieplan dat er ligt voor het toetsingskader TKV. Een tweede specifieke actie is het samenstellen van een stappenplan voor de kandidaat budgethouder zodat hij overziet welke fasen (oriëntatie-, aanvraag-, besluit- en uitvoeringsfase) hij in het proces doorloopt en welke informatie in welke fase van belang is.

• Toerusten professionals

- Professionals (medewerkers van wijk- en jeugd- en gezinsteam, wijkverpleegkundigen, CIZ, huisartsen en cliëntondersteuners¹⁵ etc.) die (namens de verstrekkers) contact hebben met kandidaat budgethouders, moeten goed in staat zijn om bij te dragen aan een bewuste keuze om bij een zorgvraag wel of geen pgb in te zetten. Specifiek betekent dit onder andere dat de professionals geïnformeerd worden over het stappenplan en het toetsingskader Taken, Kennis en Vaardigheden. Dit zijn belangrijke instrumenten die helpen om het bewustwordingsproces in een vroeg stadium in gang zetten. Er wordt aangesloten bij het communicatieplan voor het toetsingskader Taken, Kennis en Vaardigheden dat er al ligt (er wordt onder andere een werkinstructie voor verstrekkers en een infographic ontwikkeld).

Zorgverleners

De volgende acties helpen om de voorlichting aan zorgverleners te verbeteren:

• Samenstellen basisteksten

- Er komen basisteksten over de thema's uit bijlage 5, waarin de hoofdboodschappen (zie paragraaf 5) en links naar relevante websites zijn verwerkt. Deze sluiten aan bij de herziene teksten (zie hierboven) op de websites van ketenpartners. Er komt een verspreidings- en beheerplan om te zorgen dat zo veel mogelijk relevante partijen de uniforme boodschappen en veelgestelde vragen (blijven)

¹³ www.rijksoverheid.nl, www.regelhulp.nl, www.informatielangdurigezorg.nl, www.zorginstituutnederland.nl

¹⁴ Ook wordt doorverwezen naar de door Per Saldo ontwikkelde informatie over pgb-gefinancierde wooninitiatieven (4.1.1 agenda pgb).

¹⁵ Gemeenten geven op verschillende wijze invulling aan de cliëntondersteuning, het is aan gemeenten om cliëntondersteuners aan te haken.

hanteren in hun voorlichting. Hierin is bijvoorbeeld een taak weggelegd voor SVB, het CIZ en branche- en belangenorganisaties (verstrekkers kunnen eventueel verwijzen naar de informatie voor zorgverleners op andere websites). Waar nodig is er differentiatie in de informatie per wettelijk domein. Waar nodig is er verder ruimte voor partijen om elementen toe te voegen specifiek over hun eigen beleid.

- **Optimaliseren ondersteunend materiaal**

- Voor startende ondernemers in de zorg zijn een **stappenplan** en **checklist** beschikbaar op de websites van de Kamer van Koophandel en het Ondernemersplein. Het stappenplan en de checklist worden doorgelicht en aangepast zodat deze ook toepasbaar zijn voor zorgverleners die zorg en/of ondersteuning via een pgb willen gaan verlenen.
- Het stappenplan van de Kamer van Koophandel bevat een link naar kwaliteitseisen en een **checklist** (www.meldennieuwezorgaanbieders.nl) die van toepassing zijn voor de Wlz en Zvw. Ook deze informatie wordt (in samenwerking met IGJ, Project Toezicht Nieuwe Toetreders) doorgelicht en aangescherpt, zodat duidelijk is wat van toepassing is voor zorgverleners die zorg en/of ondersteuning via een pgb willen gaan verlenen. Daarnaast moet duidelijk zijn waar gemeentelijke kwaliteitseisen te vinden zijn die van toepassing zijn op de Jw en Wmo.

- De Kamer van Koophandel/CIBG brengen de aangepaste materialen onder de aandacht van nieuwe zorgverleners. De websites van ketenpartners verwijzen naar de informatie bij de Kamer van Koophandel, zodat zowel bestaande als nieuwe zorgverleners er kennis van kunnen nemen.

- **Synergie met communicatie-activiteiten PGB 2.0 en Wtza**

- Er vindt afstemming plaats met de communicatie-activiteiten in het kader van PGB 2.0 zodat overlap wordt voorkomen en waar mogelijk wordt verwezen naar de informatie binnen het portaal.
- In bijlage 6 staat aan welke communicatie-activiteiten het ministerie van VWS denkt rondom de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza, zie ook paragraaf 1). Er vindt afstemming plaats tussen de programmadirectie Pgb en de directie Patiënt en Zorgordening om waar mogelijk samen op te trekken bij communicatie-activiteiten.

7. Organisatie, planning en evaluatie

Organisatie

VWS belegt (via een aanbesteding of mini-competitie) een communicatie-opdracht bij een of meer externe partijen voor uitvoering van de genoemde activiteiten. Het ministerie richt verder een werkgroep op die de uitvoering van de opdracht begeleidt, inhoudelijke input levert en zorgt voor de verbinding met de diverse stakeholders. Aan de werkgroep nemen vertegenwoordigers deel van VWS, Per Saldo, BVKZ, SVB, VNG/gemeenten en ZN/zorgverzekeraars/zorgkantoren. De werkgroep zal op langere termijn ook een rol vervullen bij het beheren van de informatie (up-to-date houden van het ontwikkelde voorlichtingsmateriaal). VWS stelt een projectleider aan als trekker van de werkgroep. Hij of zij zorgt voor de verbinding met de Kamer van Koophandel, de Rijksvoorlichtingsdienst (Ondernemersplein), de Inspectie Gezondheid en Jeugd en CIBG.

Planning

VWS besteedt de communicatieopdracht in juli/augustus 2019 aan. De uitvoering vindt plaats in september-december 2019, zodat de opdracht uiterlijk 1 januari 2020 is afgerond. Uitvoering van de verspreidings- en beheerplannen heeft een eventuele uitloop naar het eerste kwartaal van 2020. Tijdens de gehele implementatie is het zaak goed aan te sluiten bij lopende communicatieplannen en -activiteiten voor maximale synergie en efficiëntie.

Evaluatie

Minister De Jonge heeft in de Agenda pgb aangegeven dat hij een evaluatie zal uitvoeren van de verbeterde voorlichting. De evaluatie laat zien in hoeverre de ingezette acties hebben geleid tot:

- meer toegankelijke, begrijpelijke en vindbare informatie op de juiste momenten in het proces.
- meer (tijdige) kennis over taken, verantwoordelijkheden, rechten en plichten waardoor kandidaat budgethouders en zorgverleners een meer bewuste keuze maken voor een pgb.

De evaluatie wordt kwalitatief ingestoken en zal bestaan uit drie onderdelen:

In 2020 (tussen derde kwartaal 2020 en eerste kwartaal 2021) vindt er een enquête plaats onder budgethouders die korter dan drie maanden een pgb hebben, met de vragen:

- In hoeverre is informatie over het pgb toegankelijk, begrijpelijk en vindbaar?
- In hoeverre heeft de informatie u geholpen een bewuste keuze te maken?
- In hoeverre was voor u het proces van aanvraag tot toekenning duidelijk?
- In hoeverre bent u op de hoogte van pgb-gerelateerde zaken (TKV, beheer, etc.)?

De resultaten kunnen waar mogelijk worden vergeleken met de uitkomsten uit de enquête van de SVB (bijlage 1).

Er vindt ook een enquête plaats onder bestaande en startende zorgverleners, met de vragen:

- In hoeverre is informatie over het pgb toegankelijk, begrijpelijk en vindbaar?
- In hoeverre heeft de informatie u geholpen een bewuste keuze te maken?
- In hoeverre bent u op de hoogte van pgb-gerelateerde zaken (kwaliteit, administratie, etc.)?
- In hoeverre bent u op de hoogte van wat uw rol/verantwoordelijkheid als zorgverlener is bij pgb en het verschil hierin in vergelijking met zorg in natura?

Tot slot wordt een expert-onderzoek (bijvoorbeeld middels focusgroepen) gedaan onder de verstrekkers en SVB over de ervaren effecten van de uitgevoerde acties (toename positieve en bewuste keuze, afname aantal vragen, etc.), en over eventueel gewenste bijsturing.

Gelet op de samenhang tussen de voorlichtingsactiviteiten en de pilot beoordelingskader TKV, wordt voor zover mogelijk een gezamenlijke evaluatie uitgevoerd.

Juli 2019

Bijlagen

Bijlage 1



Community DPGB

Topic 2019 - 3 | Informatievoorziening rondom het PGB

Methode: Vragenlijst en discussiebord

Veldwerkperiode: april 2019

Auteurs:
Jochem van der Hoeven
Marjolein Bos

15 mei 2019

Over het onderzoek

SVB-doelstelling:	VWS wil inzicht krijgen in hoe de voorlichting over het persoonsgebonden budget verbeterd kan worden
Onderzoeksvragen:	<ul style="list-style-type: none">- Hoe ervaart men de informatievoorziening over het pgb?- Welke informatie is belangrijk om te verstrekken aan mensen die voor de keuze staan voor een persoonsgebonden budget?- Waar zoekt men naar informatie over het pgb?- In hoeverre is de informatie op een centrale plek vindbaar?- In hoeverre is de informatie die wordt verstrekt te begrijpen?
Methode:	Vragenlijst met open en gesloten vragen en discussiebord
Aantal respondenten:	n = 182
Veldwerkperiode:	17 april tot en met 30 april 2019
Onderzoeksverantwoording:	zie bijlage



Conclusies

Informatie wordt via meerdere kanalen gezocht, de wens is één centrale plek

- De informatie over het PGB wordt via meerdere kanalen gezocht. Vooral websites worden geraadpleegd (83%) gevolgd door telefonisch contact (49%) of persoonlijk contact met een instantie of instelling (49%).
- Per Saldo (57%), de SVB (43%) en Centrum Indicatiestelling Zorg (40%) worden het meest geraadpleegd als men op zoek is naar informatie.
- Een belangrijke reden om niet naar informatie te zoeken is omdat men al bekend is met het PGB (50%) of dat de aanvraag door iemand anders wordt opgepakt.
- 7 op de 10 PGB'ers geven aan de informatie op één centrale plek te willen vinden. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat er **overkoepelende informatie** rondom het PGB wordt gegeven door een **onafhankelijke partij**. Opties die genoemd worden als centrale locatie zijn de website van VWS, Per Saldo of SVB.

Men is op zoek naar algemene informatie rondom het PGB en concrete informatie over het gebruik van het PGB in de praktijk

- De informatie waar men naar op zoek is, is tweeledig.
 - Enerzijds zoekt met algemene informatie over het PGB waaruit blijkt wat het PGB is, wat er allemaal bij komt kijken, wat de voor- en nadelen zijn en waarin het PGB verschilt van Zorg in Natura.
 - Anderzijds is men op zoek naar informatie over het PGB in de praktijk. Het liefst in de vorm van een concreet stappenplan met goede praktijkvoorbeelden waarin het proces van aanvraag tot uitvoering staat beschreven.



Conclusies

Informatie wordt gevonden, maar het zoeken kost wel veel tijd

- Een ruime meerderheid (65%) geeft aan alle informatie gevonden te hebben. 31% geeft aan maar een deel van de informatie gevonden te hebben. Dit kan komen doordat de informatie moeilijk te vinden was (39%).
- Bijna twee derde (63%) geeft aan dat het zoeken naar informatie wel veel tijd kost. En dat een voorlichtingspakket hen had kunnen helpen in het aanvraagproces (61%).

De informatie moet voor iedereen goed te begrijpen zijn

- Een kleine meerderheid (53%) geeft aan dat de informatie goed te begrijpen was. 27% van de respondenten is het daar niet mee eens. De informatie is minder goed te begrijpen doordat er gebruik wordt gemaakt van vakjargon, onduidelijke begrippen en moeilijke woorden.



Aanbevelingen

Aanbevelingen voor het optimaliseren van de informatievoorziening rondom het PGB

- Richt **één centrale plek** in met overkoepelende informatie over het PGB op een **onafhankelijke** website, waarop 1) **algemene informatie** staat weergegeven en 2) een **concreet stappenplan** staat van aanvraag tot uitvoering.
- Gebruik daarbij zoveel mogelijk **praktijkvoorbeelden**
- Let op het **taalgebruik**. Zorg dat de informatie voor iedereen te begrijpen is. Vermijd vakjargon, moeilijke woorden en verduidelijk begrippen en afkortingen.

Informatie over PGB

Bijna 9 op de 10 budgethouders/vertegenwoordigers geven aan dat zij op zoek zijn gegaan naar informatie op het moment dat zij voor de keuze stonden voor PGB of zorg in natura.

Op het moment dat u/ of de personen namens wie u nu vertegenwoordiger bent, zorg nodig had en voor de keuze voor een persoonsgebonden budget of zorg in natura stond, heeft u toen naar informatie over het PGB gezocht? (N=182)

Ja

83%

Nee

11%

Weet ik niet

6%

Meerderheid van de deelnemers aan dit onderzoek beheert/ontvang al langere tijd een PGB.

Sinds wanneer beheert/ontvang u een PGB? (N=182)

Al vóór 1 januari 2018

96%

Sinds/na 1 januari 2018

4%

Sinds na 1 januari 2019

0%

Weet ik niet

1%

Belangrijkste reden om niet naar informatie te zoeken is omdat men al bekend is met het PGB of omdat het PGB door iemand anders, bijvoorbeeld een maatschappelijk werker, wordt aangevraagd.

Waarom heeft u niet naar informatie over het PGB gezocht? (N=20)

Ik was al bekend met het PGB

50%

Ik was niet betrokken bij het aanvraagtraject

10%

Dat weet ik niet meer

5%

Anders, namelijk

35%

“

Het PGB was toen nog niet bekend.

”

“

...ik werd er op gewezen in het ziekenhuis waar zij toen lag door de kinderarts en maatschappelijk werkster.

”

“

Ik had in 2002 nog geen toegang tot het internet dus een vrijwilliger bij een stichting zocht informatie voor mij op als ik het nodig had.

”

“

Wij werden door MEE begeleid naar het PGB. Dat stond toen nog in de kinderschoenen en er was weinig over bekend.

”

Plek informatie

Per Saldo, de SVB en CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) worden het meest geraadpleegd als men op zoek is naar informatie over het PGB.

Waar heeft u naar informatie over het PGB gezocht? (N=150) Meerdere antwoorden mogelijk

Bij de landelijke vereniging (Per Saldo)



Bij de SVB



Bij het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg)



Bij een zorgkantoor



Bij de gemeente



Anders, namelijk



Bij de Rijksoverheid



Bij vrienden/familie



Bij een zorgverzekeraar



Bij een zorginstelling of zorgverlener



Bij een (huis)arts of verpleegkundige



Naast bovengenoemde mogelijkheden geeft men aan dat ze informatie zoeken op het internet, in forums, op Facebook, via Stichting MEE, Jeugdzorg of bekenden/onbekenden die al een PGB hebben.

“

Forums van ervaringsdeskundigen.

”

“

Toen kon je hierover ook veel informatie krijgen bij Stichting MEE.

”

“

Destijds SPD, voorloper van stichting MEE, onafhankelijke cliëntondersteuning

”

“

Bij andere ouders en maatschappelijk werk van kinderrevalidatie

”

Soort informatie

Men is vooral op zoek naar informatie over de aanvraagprocedure van een PGB.

Naar welke informatie over het PGB was u op zoek? (N=150) Meerdere antwoorden mogelijk

Hoe een PGB aan te vragen

75%

Welke informatie aangeleverd moet worden voor de beoordeling van een PGB

64%

Waar een PGB aangevraagd moet worden

61%

Hoe een PGB te besteden

60%

Welke soorten er zijn

53%

Wie recht heeft op een PGB

51%

Hoe betalingen van een PGB worden uitgevoerd

48%

Wat het budget is van een PGB

39%

Wie een PGB aanvraag beoordeelt

35%

Wat de looptijd van een PGB is

26%

Anders, namelijk

21%

Budgethouders/vertegenwoordigers geven vooral aan informatie te hebben gezocht over de aanvraagprocedure van een PGB (hoe het PGB aan te vragen, welke informatie nodig is en waar de aanvraag ingediend kan worden).

Daarnaast heeft men informatie gezocht over het te besteden budget, de soorten PGB en wie er recht op heeft.

Aanvullend op de bovenstaande opties geeft men aan vooral gezocht te hebben naar *do's en dont's* omtrent het PGB en hoe de wetgeving in elkaar steekt.

“Hoeveel ik kan betalen aan mijn hulpen. Hoeveel belasting ik moet afdragen etc.

“Om een ZIN om te zetten naar een WLZ. Dit met het overnemen van een zorggroep door wooninitiatief.”

“Wat het praktische verschil is tussen ZIN en PGB

“Eigenlijk gewoon alles wat met een PGB te maken heeft.

Meerdere kanalen

Bijna 9 op de 10 budgethouders/vertegenwoordigers geven aan dat ze de informatie via meerdere kanalen hebben gezocht

Kon u de informatie allemaal op één centrale plek vinden of heeft u via meerdere kanalen naar informatie gezocht? (N=150)

Alle informatie kon ik op een centrale plek vinden

15%

Ik heb via meerdere kanalen naar informatie gezocht

85%

Websites worden het meest bezocht in de zoektocht naar informatie over het PGB. Gevolgd door telefonisch en persoonlijk contact met instanties

Kunt u aangeven hoe u naar informatie heeft gezocht? (N=150)
Meerdere antwoorden mogelijk

Door website(s) te bezoeken

83%

Door telefonisch contact op te nemen met instanties

49%

Door persoonlijk gesprekken met instanties of instellingen

49%

Door folders te lezen

33%

Anders, namelijk

18%

Sommige budgethouders/vertegenwoordigers geven aan dat zij een workshop bij Per Saldo hebben gevolgd en raden iedereen aan om deze workshop te volgen om over informatie te beschikken. Anderen geven aan gebruik te maken van Facebook-groepen om in contact te komen met gelijkgestemden.

“
Door vragen te stellen in FB-groepen aan andere ouders.

“
Training Per Saldo. Naar mijn mening moet het SVB samen met Per Saldo een verplichte training verzorgen voor alle PGB beheerders.

Vindbaarheid

Heeft u de gewenste informatie kunnen vinden? (N=150)

Ja, ik heb alle informatie gevonden

65%

Ja, ik heb een deel van de informatie gevonden

31%

Nee, ik heb niets kunnen vinden

1%

Dat weet ik niet meer

2%

31% geeft aan niet alle informatie gevonden te hebben. Twee derde (65%) geeft aan dat hij/zij wel alle informatie gevonden hebben.

U heeft aangegeven dat u niet alle informatie heeft gevonden. Kunt u aangeven welke informatie u niet heeft gevonden? (N=48)

Men geeft aan dat ze de volgende informatie niet hebben kunnen vinden:

- De volgorde van de aanvraag.
- Tarieven van de zorgkosten.
- Bewaartermijnen van de declaraties.
- Dat betalingen ook via de SVB kunnen lopen.
- Hoe je hulpvragen moet omschrijven.
- Wat de rolverdeling is tussen de SVB en het zorgkantoor.
- Waar je moet zijn als je jonger dan 18 bent en wat er verandert als je 18+ bent.
- Ervaringsverhalen en/of praktijkvoorbeelden.

Daarnaast geven veel mensen aan dat ze al enige tijd een PGB hebben en dat de informatievoorziening toentertijd erg beperkt was.

U heeft aangegeven dat u niet alle informatie heeft gevonden. Kunt u aangeven waar u die informatie had willen vinden? Op welke websites en/of fysieke plekken? (N=48)

Als we vragen waar men het liefst de informatie had willen vinden, wordt door meerdere respondenten aangegeven dat ze de informatie het liefst op **één centrale website** zouden willen zien.

Naast een vaste plek worden ook de volgende opties genoemd:

- Pgb.nl (Per Saldo)
- Zorgkantoor
- Gemeente

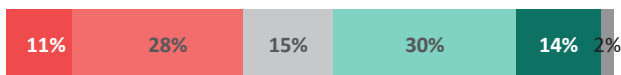
“
Graag bij een overkoepelende, liefst onafhankelijke, instantie.

“
Graag alles bij 1 loket en dat is VWS.

Vindbaarheid en tijdsinvestering

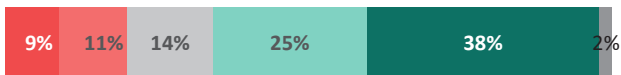
In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende stellingen?

Het was gemakkelijk om informatie over het PGB te vinden

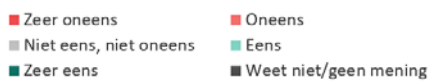


44% geeft aan dat het gemakkelijk was om de informatie te vinden, tegenover 39% die het hier niet mee eens is. 15% heeft hier geen uitgesproken mening over.

Het zoeken van informatie over het PGB kostte mij veel tijd



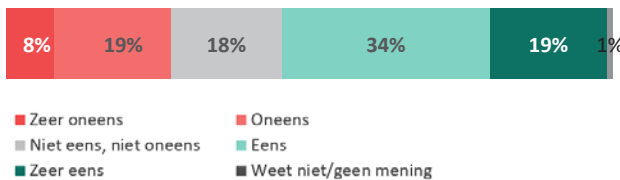
Bijna twee derde (63%) geeft aan dat het zoeken van de informatie hen veel tijd heeft gekost. 20% geeft aan dat ze het hier niet mee eens zijn, en 14% heeft hier geen mening over.



Begrijpelijkheid

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende stellingen?

De informatie over het PGB was begrijpelijk



Een kleine meerderheid (53%) geeft aan dat de informatie over het PGB te begrijpen was. 27% is het hier niet mee eens. En 18% heeft hier geen duidelijke mening over.

U gaf aan dat de informatie niet volledig te begrijpen was. Kunt u dit toelichten? (N=41)

De informatie werd niet volledig begrepen doordat:

- Het taalgebruik lastig te begrijpen is. Er wordt gebruikgemaakt van onduidelijke jargon, moeilijke woorden en vage begrippen.
- Men met verschillende instanties contact op moest nemen voor de goede informatie.
- De regels en wetten rondom PGB met enige regelmaat veranderen en de informatievoorziening daaromtrent niet duidelijk is.
- Het onduidelijk is welke zorgverleners ingeschakeld mogen en kunnen worden.
- Als er iets mis gaat in bijvoorbeeld de administratie, is het onduidelijk wat er niet goed gaat en waardoor fouten worden herhaald.
- Veel mensen al enige tijd over een PGB beschikken en de informatie vroeger gebrekking was.

“
Ingewikkelde zinnen en woorden die ik niet begrijp.
”

“
20 jaar geleden was de informatie uiterst gebrekking. Instanties spraken elkaar tegen, gaven foute informatie of wisten geen antwoorden.
”

“
Vaak moest ik na het vinden van de geschreven informatie toch nog contact opnemen met instanties.
”

“
Regels en wetten omtrent het PGB veranderen zo vaak dat je er een dagtaak aan hebt om alles bij te houden.
”

Overkoepelend informatie

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende stellingen?

Informatie over het PGB moet op één centrale plek beschikbaar zijn



“ Per Saldo of de website van het ministerie lijkt me een goede plek ”

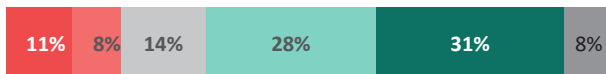
“ Een betrouwbare bron, juistheid en duidelijk. Dat is een must. ”

U gaf aan dat de informatie over het PGB op één centrale plek beschikbaar moet zijn. Kunt u aangeven waar die informatie beschikbaar moet worden gesteld? (N=116)

7 op de 10 budgethouders/vertegenwoordigers geven aan dat zij de informatie over het PGB graag op één centrale plek zouden willen zien. Een overheidspagina, de website van Per Saldo, SVB of een zorgkantoor zijn hiervoor geschikt.

Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het **overkoepelend** dient te zijn en **onafhankelijk**.

Een voorlichtingspakket PGB had mij in het aanvraagproces geholpen



Een ruime meerderheid (59%) geeft aan dat een voorlichtingspakket PGB hen had geholpen in het aanvraagproces.

U gaf aan dat een voorlichtingspakket u in het aanvraagproces had geholpen. Welke informatie zou er in zo'n voorlichtingspakket moeten zitten? (N=96)

Respondenten geven vooral aan dat ze alle ins en outs over het PGB hadden willen weten. Welke soorten PGB er zijn, wat de rechten en plichten zijn van een budgethouder/vertegenwoordiger welke zorg wel of niet ingekocht mag worden etc.

Eigenlijk is men op zoek naar een uitgebreid stappenplan waarin het proces van aanvraag tot uitvoering staat beschreven, inclusief duidelijke praktijkvoorbeelden.



Informatiebehoefte

Het type informatie dat van belang is voor mensen die voor de keuze staan voor een persoonsgebonden budget kan onderverdeeld worden in 1) algemene informatie en 2) concrete informatie in de vorm van een stappenplan waarbij het essentieel is dat de informatie door iedereen begrepen wordt.

Welke informatie is volgens u van belang voor mensen die voor de keuze staan voor een persoonsgebonden budget? (N=179)



In eerste instantie is men op zoek naar algemene informatie over een persoonsgebonden budget.

- Is PGB wat voor mij?
- Wat betekent een PGB in de praktijk
- Voor- en nadelen PGB tegenover Zorg in Natura
- Wat zijn de verschillen tussen de soorten PGB
- Wat zijn de verantwoordelijkheden van een budgethouder
- En tot slot praktische informatie waaruit blijkt dat het beheren van een PGB enige regeltijd kost, je computervaardig moet zijn, het handig is om een goede printer en/of scanner te hebben etc.



Wanneer men de keuze heeft gemaakt voor een persoonsgebonden budget, is men op zoek naar **concrete informatie over hoe het werkt** en **praktijkvoorbeelden**, bijvoorbeeld in de vorm van een **stappenplan**.

- Hoe vraag ik een PGB aan? Welke informatie is er voor nodig?
- Wat is de hoogte van het budget
- Hoe een zorgovereenkomst er uit ziet
- Welke zorg kun je inkopen en wat zijn de voorwaarden waar het aan moet voldoen?
- Waar kan je zorgverleners vinden die je kunt benaderen?
- Hoe dien je je administratie bij te houden, waar en wanneer dien je declaraties in etc.



Alle informatie die verstrekt wordt over het PGB dient in **duidelijk en begrijpelijk taalgebruik** te zijn. Een begrijpenlijst kan bijvoorbeeld voor duidelijkheid zorgen.

“

Keuzevrijheid betekent ook dat er veel geregeld moet worden, maar als het eenmaal loopt is het een fijne manier om de regie te houden.

”

“

Het probleem zit meer in het begrijpelijk maken van de soms lastige materie rondom PGB.

”

“

Alle informatie is van belang. Wat voor mij van belang is, is voor een ander niet van belang. Teveel informatie bestaat dan eigenlijk niet.

”

“

Een duidelijke uitleg geven wat het verschil is tussen PGB en ZIN.

”

Onderzoeksverantwoording

Soorten PGB

In de tabel hiernaast is te zien welk soort PGB de 182 respondenten hebben die hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

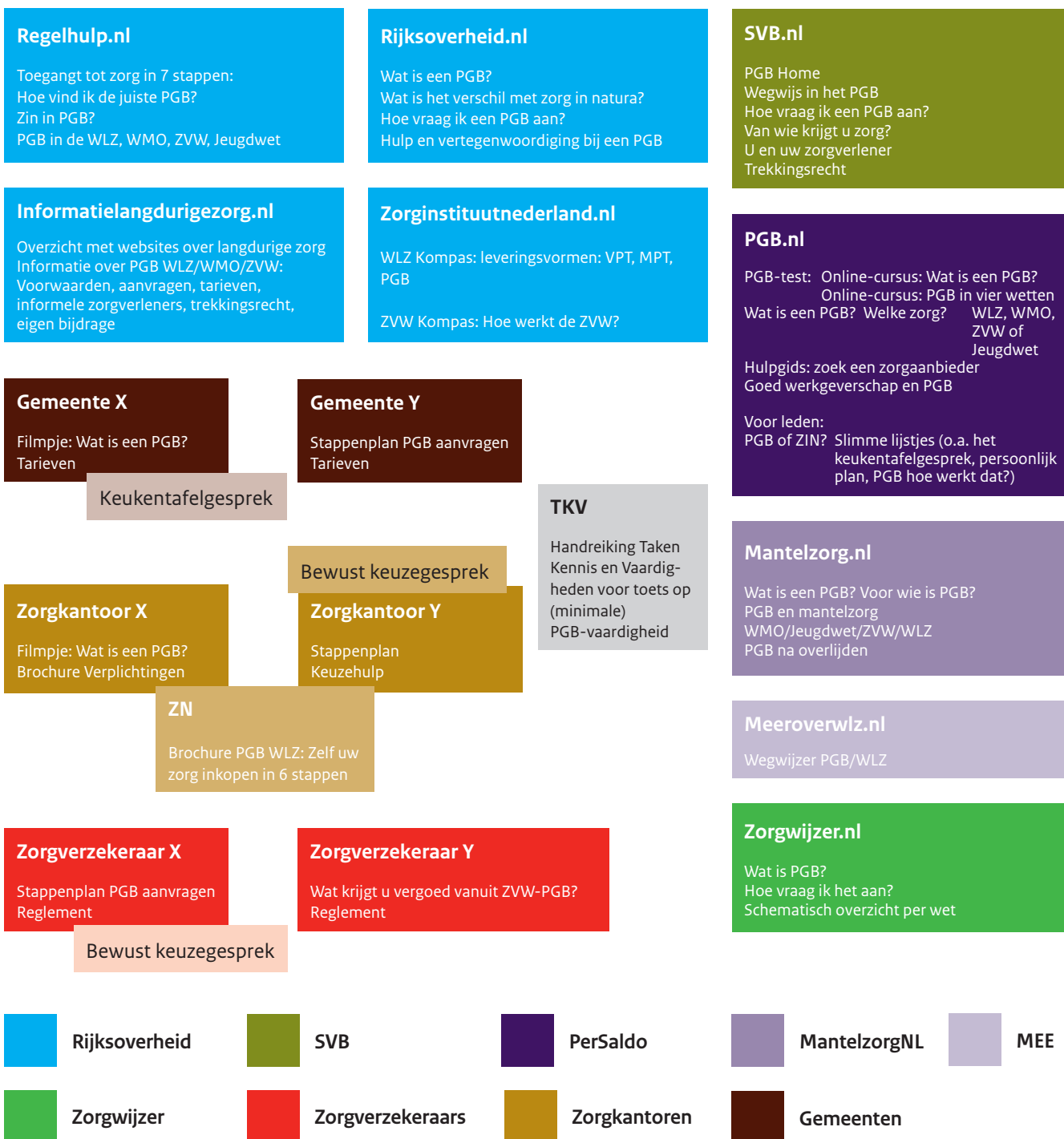
De percentages tellen op tot meer dan 100% omdat men vanuit meerdere wetten een PGB kan ontvangen.

Soort PGB	%
PGB vanuit de Wlz	66%
PGB vanuit de WMO BG	24%
PGB vanuit de WMO HH	15%
PGB vanuit de Jeugdwet	13%
PGB vanuit Zvw	13%

Representativiteit community

- ❖ De community is samengesteld uit budgethouders en vertegenwoordigers vanuit de verschillende wetten maar de samenstelling van de community is op andere kenmerken niet representatief; de deelnemers zijn digitaal vaardig, zelfredzaam, assertief en welbespraakt. Dit is een uitermate geschikte groep voor een online community: deze groep kan goed kan meedenken over verbetering van de PGB dienstverlening. Maar het perspectief van de minder zelfredzame en niet digitaal vaardige, gemiddeld wat oudere budgethouder is daarmee ondervetegenwoordigd in de community. Bij het trekken van conclusies over de uitkomsten en met name het generaliseren daarvan moet altijd rekening worden gehouden met dit aspect.
- ❖ Het overgrote deel van de deelnemers aan dit onderzoek heeft al langer dan anderhalf jaar een persoonsgebonden budget. De aanvraag kan ook nog veel langer in het verleden hebben plaatsgevonden. De ervaringen die men benoemt over de eigen informatievergaring zijn dus niet van recente datum.

Bijlage 2 Overzicht voorlichting budgethouders¹⁶



¹⁶ Dit overzicht is mogelijk niet uitputtend maar schetst een beeld van de huidige voorlichting over het pgb aan (kandidaat) budgethouders (en/of hun vertegenwoordigers).

Bijlage 3 Overzicht voorlichting zorgverleners¹⁷

<p>Regelhulp.nl</p> <p>Algemene informatie voor zorgprofessionals Voor zorgvragers: PGB in de WLZ, WMO, ZVW, Jeugdwet</p>	<p>Rijksoverheid.nl</p> <p>Gericht op 'de burger': Wat is een PGB? Kwaliteit van de zorg, toezicht, WKKGZ (handreikingen voor ZZP'ers en kleine zorgaanbieders)</p>	<p>Informatielangdurigezorg.nl</p> <p>Overzicht met websites over langdurige zorg en PGB (gericht op zorgvrager)</p>
<p>Meldnieuwwezorgaanbieders.nl</p> <p>IGJ Checklist: Alles op orde?</p>	<p>Toezichtsociaaldomein.nl</p> <p>Informatie over toezicht en kwaliteit sociaal domein (niet specifiek PGB)</p>	<p>Zorginstituutnederland.nl</p> <p>WLZ Kompas: leveringsvormen: VPT, MPT, PGB ZVW Kompas: Hoe werkt de ZVW?</p>
<p>Ondernemersplein.nl / Kvk.nl</p> <p>Stappenplan voor ZZP'ers die starten in de zorg en eisen voor zorginstellingen</p>	<p>Portaal PGB 2.0</p> <p>Digitale PGB-administratie</p>	<p>SVB.nl</p> <p>PGB Home Wegwijs in het PGB Betaling, correct declareren, de budgethouder en u (rechten bij ziekte, vakantie e.d.), zorgovereenkomst</p>
<p>Gemeenten</p> <p>Zorgkantoren</p> <p>Zorgverzekeraars</p> <p>Richten zich in hun communicatie op de budgethouder.</p>	<p>PGB.nl</p> <p>Apart deel op de website voor zorgaanbieders Diverse cursussen specifiek voor professionals</p>	<p>Nationalehulpguids.nl</p> <p>Informatie over zorg leveren via PGB voor zorgverleners</p>
		<p>Bvkz.nl</p> <p>Nieuwsberichten over PGB Handleiding Wet- en regelgeving (geen vertaling naar PGB) Voorlichtingsbijeenkomsten</p>

 Rijksoverheid	 SVB	 PerSaldo	 Nationalehulpguids
 Branchevereniging Kleinschalige Zorg	 Zorgverzekeraars	 Zorgkantoren	 Gemeenten

¹⁷ Dit overzicht is mogelijk niet uitputtend maar schetst een beeld van de huidige voorlichting over het pgb aan zorgverleners.

Bijlage 4 Informatiepunten voor (kandidaat) budgethouders

In de deze bijlage zijn de thema's opgenomen waarover kandidaat budgethouders geïnformeerd zouden moeten worden in verschillende fasen in het proces. We onderscheiden vier fasen (zie ook het voorlichtingsplan):

- Oriëntatiefase
- Aanvraagfase
- Besluit- en inregelfase
- Uitvoeringsfase

Veel informatie is over de domeinen (Wlz, Zvw, Wmo, Jeugdwet) gelijk. De inhoud van de onderwerpen die veel gearceerd zijn verschillend per domein.

Oriëntatiefase

- Algemeen:
 - Welke zorg heb ik nodig?
 - Waar (bij welk loket) moet ik zijn voor welke zorg en wie kan mij daarin adviseren/voorlichten?
 - Wat is zorg in natura?
 - Wat is een PGB?
 - Wat is het verschil tussen zorg in natura en een PGB?
 - Welke soorten PGB zijn er?
 - Welke hulp/zorg/ondersteuning kan ik inkopen met een PGB? (per wet verschillend)

Oriëntatie- en aanvraagfase

- Past een PGB bij mij als persoon en in mijn situatie?
- Taken, kennis, vaardigheden, rechten en plichten:
 - TKV: Taken, kennis, vaardigheden: wat moet ik kunnen en kennen als budgethouder? (op basis van bijlage 5a, 5b en 5c)
- Welke rechten en plichten heb ik?
- Wat zijn/kunnen zijn de rechtsgevolgen bij het niet of niet volledig naleven van de opgelegde verplichtingen?

Aanvraagfase

- Procesinformatie (per wet verschillend):
 - Bij wie kan ik een PGB aanvragen?
 - Door wie kan het PGB worden aangevraagd?
 - Wat als ik ondersteuning nodig heb uit meerdere wetten, kan ik dan meerdere pgb's aanvragen?
 - Wat als meerder mensen in mijn gezin ondersteuning nodig hebben, kunnen we dan meerdere pgb's aanvragen of samen één pgb gebruiken?

- Hoe verloopt het aanvraagproces? Wat moet ik aanleveren?
- Waar vind ik een indicatiesteller?
- Wat is de rol van de verstrekker?
- Op welke wijze maakt de verstrekker een beoordeling voor toekenning PGB?
- Kan de verstrekker een pgb weigeren?
- Waar kan ik terecht voor hulp bij het aanvragen van een PGB?
- Hoe maak ik bezwaar tegen een beslissing?
- Hoe wordt de hoogte van mijn pgb bepaald?
- Wat moet ik doen als er tussentijds iets verandert in mijn situatie of hulpvraag?
- Wat moet ik doen als mijn pgb bijna afloopt?
- Hoe kan ik tussentijds overstappen van een pgb naar zorg in natura?
- Als ik het pgb niet (helemaal) zelf kan beheren mag iemand anders daar dan bij helpen of het van mij overnemen? En wie mag dat dan wel/niet zijn?
 - Kan/moet ik een wettelijk vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp aannemen?
 - Aan welke eisen moet de wettelijk vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp voldoen?
 - Wat kan een wettelijk vertegenwoordiger / gewaarborgde hulp voor mij betekenen?
 - Blijf ik verantwoordelijk als ik een wettelijk vertegenwoordiger heb?

Aanvraag- en besluitfase

- Gaan werken met een pgb (per wet verschillend)
 - Hoe regel ik zorg? Bij wie kan ik zorg inkopen?
 - Waar vind ik zorgverleners?
 - Wat zijn de regels voor het beheren en besteden van het budget?
 - Welke eisen stellen verstrekkers voor beheren van het pgb?
 - Hoe verloopt de verantwoording van mijn pgb?

Aanvraag-, besluit- en uitvoeringsfase

- Tarieven en eigen bijdrage (per wet verschillend)
 - Welke tarieven kan ik afspreken?
 - Wat is een vrij besteedbare bedrag en hoe kan ik het vrij besteedbaar bedrag declareren bij SVB?
 - Moet ik een eigen bijdrage betalen?
 - Waar kan ik uitrekenen hoeveel eigen bijdrage ik moet betalen?

- Uitbetalen
 - Hoe betaal ik zorgverleners uit?
 - Wat is de rol van de SVB hierin?
 - Wanneer heb ik niet met de SVB te maken? (Zvw)
 - Wat doet de verstrekker, wat doet de SVB en wat moet ik doen?
- Vragen omtrent de zorgverlener (formeel en informeel):
 - Welke soorten zorgovereenkomsten zijn er?
 - Welke overeenkomst is van toepassing in welke situatie?
 - Wat zijn de gevolgen voor de verschillende zorgovereenkomsten voor:
 - a. Doorbetaling bij ziekte
 - b. Verzekerd zijn voor arbeidsongeschiktheid
 - c. Recht op WW
 - d. Pensioenopbouw
 - e. Hoogte tarief
 - f. Afdragen inkomstenbelasting
 - g. Afdragen werkgeverslasten
 - Aan welke kwaliteitseisen moet de zorg/mijn zorgverlener voldoen? (per wet verschillend)
 - Hoe zoek ik een zorgverlener? Welke zijn er en wat hebben ze te bieden?
 - Ben ik verplicht om de zorgovereenkomsten van de SVB te gebruiken? En waarom?
 - Wat kan ik doen als ik niet tevreden ben over mijn zorgaanbieder / zorgverlener?
 - Wanneer kan ik de zorgovereenkomst beëindigen?
- Wat gebeurt er als mijn zorgaanbieder/zorgverlener ziek is?
- Wat moet ik doen als ik in plaats van een formele zorgverlener (gedeeltelijk) een informele zorgverlener wil inschakelen?
- Mijn zorgverlener moet een verplichte cursus volgen, mag ik een gedeelte vergoeden vanuit het pgb?
- Waar moet ik op letten bij contracteren?
- Wanneer word ik werkgever?
 - a. Welke plichten heb ik als werkgever?
 - b. Welke rol speelt SVB hierbij?
 - c. Hoe kan Per Saldo hierbij ondersteunen?
- Kan ik ook iemand uit mijn sociaal netwerk inschakelen en hoe werkt dat dan?
- Aan welke kwaliteitseisen moet de zorg van mijn informele zorgverlener voldoen?
- Wijzigingen
 - Hoe word ik geïnformeerd over wijzigingen van wet- en regelgeving die van invloed zijn op mijn pgb?
 - Wat moet ik doen als mijn zorgvraag of situatie wijzigt?

Alle fasen

- Informatiekanalen/advies
 - Waar kan ik info/advies krijgen over pgb?
 - Waar kan ik klachten kwijt over de zorg / over pgb?
 - Waar kan ik terecht als ik het niet eens ben met een (deels) afwijzing van een PGB?
 - Voorlichting meldpunt zorg en fraude
 - Voorlichting meldpunt IGJ

Bijlage 5 Informatiepunten aan zorgaanbieders over het pgb

Oriëntatiefase (voor alle zorgverleners)

- Wat is zorg in natura?
- Wat is een pgb?
- Wat is het verschil tussen zorg in natura en een pgb?
 - Welke soorten pgb zijn er?
 - Welke hulp/zorg/ondersteuning kan ik verlenen via een pgb? (per wet verschillend)
- Hoe werkt de aanvraag van een PGB door een budgethouder (proces aanvraag-toekenning/afwijzing)?

Keuzefase

Voor alle zorgverleners:

- Aan welke kwaliteitseisen moet de zorg geleverd via een pgb voldoen?
 - Onderscheid Wlz, Zvw, Wmo, Jeugdwet
 - Onderscheid naar type zorgverlener
- Aan welke administratieve eisen moet ik voldoen?
 - Onderscheid Wlz, Zvw, Wmo, Jeugdwet
 - Onderscheid naar type zorgverlener
 - AGB code / Vecozo (PGB 2.0)
- Welke taken en verantwoordelijkheden heb ik en de budgethouder?
 - Wat is mijn rol/positie ten opzichte van de budgethouder? Wat doe ik en wat doet de budgethouder?
 - Informatie over het TKV (budgethouder) en welke verantwoordelijkheden het pgb met zich meebrengt voor de budgethouder.
- Welke rechten heb ik?
 - Heb ik recht op loondoorbetaling bij ziekte?
 - Heb ik recht op verlof en vakantiedagen?
 - Wat als ik zwanger wordt?
 - Wat te doen bij een conflict of schade?
 - Heb ik recht op loondoorbetaling wanneer de budgethouder wordt opgenomen in het ziekenhuis?
 - Heb ik recht op reiskostenvergoeding?
 - Heb ik recht op pensioen?

Voor ZZP/Freelance en zorginstellingen:

- Wat zijn de registratie-vereisten voor het verlenen van zorg via een pgb? (KvK, BIG, VOG)

Voor informele zorgverleners:

- Moet ik als informele hulpverlener de inkomsten bij de belastingdienst aangegeven?
- Heb ik als informele hulpverlener recht op een uitkering bij ziekte of arbeidsongeschiktheid?
- Heb ik als informele hulpverlener recht op een uitkering bij overlijden van de budgethouder?
- Bouw ik als informele hulpverlener pensioen op?

Uitvoeringsfase (voor alle zorgverleners)

- Administratie
 - Wat is een zorgovereenkomst en welke zijn er?
 - Welke administratie moet ik bijhouden?
 - Kan ik alles digitaal doen of op papier?
 - Hoe moet de budgethouder verantwoording afleggen?
 - Hoe moet ik handelen als de inhoud of omvang van de zorg wijzigt?
 - Kan ik al zorg leveren als er nog geen indicatie is?
 - Wat is het pgb portaal (entree pgb en Mijnpgb)?
- Vergoedingen en tarieven
 - Welke vergoedingen en tarieven zijn van toepassing? (per wet verschillend, informeel en formeel tarief)
 - Mag ik als zorgverlener afwijken van de tarieven?
 - Hoe mag het budget besteed worden?
 - Wanneer krijg ik betaald?
 - Wat is en hoe werkt het uitbetalen?
 - Wat doet de verstrekker, wat doet de SVB, wat doet de budgethouder en wat moet ik doen?

Alle fasen

- Informatiekanalen/advies
 - Waar kan ik welke informatie krijgen over het pgb?
 - Voorlichting meldpunt zorg en fraude (www.nza.nl)
 - Voorlichting meldpunt IGJ (www.igj.nl)

Bijlage 6 Communicatie-activiteiten in het kader van de Wtza

Aan de volgende communicatie-activiteiten wordt gedacht in het kader van de Wtza:

1. Er komt een centrale plaats op de website Rijksoverheid.nl waar informatie staat voor nieuwe zorgaanbieders die hen helpt om aan de voorwaarden voor goede zorg te voldoen¹⁸. Hiermee faciliteren we de nieuwe zorgaanbieder en spelen we in op de gedragsbepaler 'kunnen'. Door alle informatie inzichtelijk op één plek toegankelijk te maken verwachten we dat nieuwe zorgaanbieders beter weten wat ze moeten doen en hoe ze het moeten doen. We noemen dit onderdeel 'nieuwe zorgaanbieders', omdat we ons primair op deze groep richten en omdat we weten dat deze groep hele andere associaties heeft bij kwaliteit van zorg. Uiteraard kunnen ook bestaande zorgaanbieders van deze informatie gebruik maken. We bouwen deze deelsite op www.rijksoverheid.nl onder het thema 'Familie, zorg en gezondheid' en het onderwerp 'Kwaliteit van zorg'. In de verwijzingen naar deze site wordt altijd direct doorverwezen naar de hyperlink 'nieuwe zorgaanbieders' en niet naar de bovenliggende naamgeving.

Op dit deel van de website wordt inzicht gegeven in:

- het belang van goede zorg;
- op hoofdlijn de regels en wetten die gelden in NL met speciaal aandacht voor de Wkkgz¹⁹;
- de meest belangrijke onderwerpen voor nieuwe zorgaanbieders waar de IGJ bij een eerste bezoek aan toetst;
- een motivatie waarom deze onderwerpen juist van belang zijn en waarom aandacht voor goede zorg niet de aandacht voor de cliënt in de weg staat;
- per onderwerp een vertaling naar de praktijk: wat betekent dit voor u;
- een stappenplan dat aangeeft hoe ze aan de verschillende onderwerpen kunnen voldoen;
- een verwijzing naar de IGJ die inspecteert, naar www.igj.nl;

¹⁸ Na contact met het ministerie van Algemene Zaken gaan we ervan uit dat al de onderstaande wensen te realiseren zijn op de website Rijksoverheid.nl. Mocht dit toch te beperkt zijn dan wordt gekozen voor een platformsite nieuwezorgaanbieders.nl. De URL hiervoor is gereserveerd.

¹⁹ Er is op Rijksoverheid.nl al informatie te vinden over de Wkkgz. Deze informatie is weinig toegankelijk en begrijpelijk voor deze doelgroep. Als deze teksten worden aangepast kan hiernaar verwezen worden.

h. informatie over en een verwijzing naar de plaats waar nieuwe zorgaanbieders zich al kunnen melden en later moeten melden, namelijk op www.meldennieuwezorgaanbieders.nl.

Voor de nieuwe zorgaanbieders is het van belang dat de informatie helder is en duidelijk. Geen juridische teksten. Testimonials in de vorm van filmpjes, waarin andere ondernemers aan het woord zijn om te vertellen hoe zij het gedaan hebben, helpen. Uit onderzoek bleek dat de nieuwe zorgaanbieders daar namelijk erg voor open staan. Bovendien moet per onderwerp duidelijk zijn wanneer het goed is. Dus wat de nieuwe zorgaanbieder in ieder geval geregeld moet hebben om aan de wet te voldoen. Hiermee kunnen we de nieuwe zorgaanbieders bevestigen in wat ze doen. Dit kan ook in de vorm van zelftests. Verder kunnen checklists en infografics de informatie ondersteunen en inzichtelijk maken. Ook kwam uit het onderzoek naar voren dat het van groot belang is dat er een contactpersoon en telefoonnummer vermeld staat waar men terecht kan met vragen. Met deze aanpak spelen we in op de gedragsbepaler 'fysieke omgeving'.

- Om zoveel mogelijk bekendheid te geven aan de deelwebsite 'nieuwe zorgaanbieders' wordt een Google AdWords Campagne opgezet. Dat wil zeggen dat geadverteerd wordt op zoekwoorden. Als zorgaanbieders hierop zoeken komt de website bovenaan te staan. De resultaten uit het onderzoek zullen helpen om de juiste zoekwoorden te selecteren.
- Het is belangrijk dat, wáár nieuwe zorgaanbieders ook beginnen met hun zoektocht naar informatie, ze altijd de juiste informatie krijgen en zo nodig doorverwezen worden naar de juiste plek op Rijksoverheid.nl. Daarom wordt er contact gezocht met branche- en belangenorganisaties om afspraken te maken over samenwerking op de inhoud van de informatie over voorwaarden voor goede zorg en afspraken over een eenduidige verwijzing van nieuwe zorgaanbieders naar het onderdeel 'nieuwe zorgaanbieders' op Rijksoverheid.nl.

Dit kan met de volgende partijen:

- a. www.ondernemersplein.nl
 - b. www.cibg.nl
 - c. www.IGJ.nl
 - d. Zelfstandige Klinieken Nederland
 - e. Zorgverzekeraars Nederland (zorgverzekeraars en zorgkantoren)
 - f. Kamer van Koophandel
 - g. ZZP Nederland
 - h. Per Saldo
 - i. BVKZ
 - j. Brancheverenigingen, zoals BTN, NBEC, Federatie Landbouw en Zorg, VGN en ActiZ
 - k. GGZ Nederland
 - l. Belastingdienst
 - m. Gemeenten
 - n. Vektis
 - o. SVB
4. Om nieuwe zorgaanbieders bewust te maken van de voorwaarden voor goede zorg en om ze te motiveren om aan deze voorwaarden te voldoen is de brief die ze ontvangen bij inschrijving bij de KvK belangrijk. In deze brief moet ingespeeld worden op het feit dat nieuwe zorgaanbieders zichzelf vaak een goede zorgaanbieder vinden (komen vaak zelf uit de praktijk), maar dat ze hun gedrag/aanpak nog wel eens overschatten. De website (nr. 1) helpt ze om het juiste gedrag te vertonen.

5. De IGJ heeft een toezichthoudende rol. Zij communiceren over de invulling van deze rol en over de resultaten van het toezicht. Deze communicatie kan bijdragen aan de bewustwording en motivatie van de nieuwe zorgaanbieders. Berichten over het % nieuwe zorgaanbieders dat aan de voorwaarden voor goede zorg voldoet, worden namelijk vaak overgenomen in nieuwsbrieven van bijvoorbeeld Per Saldo en Skipr. Door vaker bekendheid te geven aan de resultaten ontstaat er dus meer publiciteit voor dit onderwerp. De manier waarop de boodschap wordt gebracht vraagt wel de nodige aandacht. De IGJ kan in zijn communicatie ook refereren aan het principe van wederkerigheid. Als nieuwe zorgaanbieders alles op orde hebben krijgen ze het vertrouwen van de IGJ en een positief inspectierapport dat ook openbaar is.

6. De IGJ kan op verzoek van organisaties een toelichting op de voorwaarden voor goede zorg geven en de rol van de IGJ als toezichthouder. Zij hebben dit bijvoorbeeld al gedaan voor Per Saldo en voor de NBEC. Dit draagt bij aan de bewustwording en kennis van zorgaanbieders. De IGJ zou een webinar kunnen ontwikkelen over de voorwaarden voor goede zorg. Dit is een online seminar op internet waarbij deelnemers live meekijken of op verzoek vanuit een andere locatie.

Dit is een uitgave van
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres
Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
Telefax 070 340 78 34
www.minvws.nl

Publicatienummer
123249

juli 2019