

Kwalitatieve baten nieuwe PGB Portaal

Ervaringen van verschillende
type gebruikersgroepen

Auteurs

Frank Terpstra
Patrick Jansen
Louise Pansier

Opdrachtgever
Kenmerk
Publicatiedatum

Ministerie van VWS
PJ/23/1050/mwpgb
13 juli 2023
© Bureau HHM



Inhoud

Managementsamenvatting.....	3	4.4	Indienen en goedkeuring facturen	28
1. Context	7	4.5	Snelheid.....	28
1.1 Aanleiding.....	7	4.6	Conclusie kwalitatieve baten	29
1.2 Doelstelling	7	5.	Kwalitatieve baten zorgkantoren.....	30
2. Werkwijze	8	5.1	Respons.....	30
2.1 Beschrijving kenmerken oude en nieuwe PGB Portaal.....	8	5.2	Gebruiksmogelijkheden.....	30
2.2 Ontwikkeling analysekader.....	8	5.3	Administratieve last	31
2.3 Verzameling praktijkervaringen door online participatiepanel	9	5.4	Indiening en goedkeuring facturen	32
2.4 Verdieping praktijkervaringen met interviews en observaties.....	10	5.5	Rechtmatigheid van zorg.....	32
2.5 Toetsing van praktijkervaringen met focusgroep	11	5.6	Conclusie kwalitatieve baten	33
2.6 Reflectie en duiding van kwalitatieve baten	11	6.	Kwalitatieve baten gemeenten	34
3. Kwalitatieve baten budgethouders en vertegenwoordigers.....	12	6.1	Respons.....	34
3.1 Respons.....	12	6.2	Gebruiksmogelijkheden.....	34
3.2 Resultaten uitvraag Panel.....	14	6.3	Administratieve last	36
3.3 Inloggen en autorisatie	16	6.4	Rechtmatigheid van zorg.....	36
3.4 Opstellen/indienen en wijzigen van een zorgovereenkomst.....	16	6.5	Aandachtspunten bij overgang nieuwe gemeenten	36
3.5 Declareren / factureren	17	6.6	Conclusie kwalitatieve baten	37
3.6 Stellingen over het PGB Portaal.....	18	7.	Kwalitatieve baten Sociale Verzekeringsbank	39
3.7 Pgb-administratie op papier in plaats van Portaal	24	7.1	Gebruiksmogelijkheden.....	39
3.8 Conclusie kwalitatieve baten	24	7.2	Administratieve last	41
4. Kwalitatieve baten zorgverleners / zorgorganisaties	26	7.3	Conclusie kwalitatieve baten	41
4.1 Respons.....	26	Bijlage 1.	Bronnen.....	42
4.2 Gebruiksmogelijkheden.....	27	Bijlage 2.	Verschil oude en nieuwe PGB Portaal o.b.v. documentstudie	43
4.3 Administratieve last	27	Bijlage 3.	Terugblik op het gebruik van Panel.....	50

Managementsamenvatting

In opdracht van het ministerie van VWS en in nauwe samenwerking met partijen in de PGB-keten, heeft bureau HHM een onderzoek verricht naar de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal. Deze managementsamenvatting beschrijft in hoofdlijnen de ervaringen van de verschillende gebruikers: budgethouders / vertegenwoordigers, zorgorganisaties / zorgverleners, zorgkantoren, gemeenten en de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De resultaten van dit onderzoek kunnen samen met het onderzoek naar de financiële lasten en baten uit 2021 worden gebruikt om de maatschappelijke waarde van het nieuwe PGB Portaal te duiden.

Aanpak

Voor het in beeld brengen van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal hebben we de volgende stappen verricht:

- beschrijving van de kenmerken en verschillen van het oude en nieuwe PGB Portaal,
- ontwikkeling van een analysekader,
- verzameling van praktijkervaringen door een online participatiepanel,
- verdieping van praktijkervaringen met interviews en observaties,
- toetsing van praktijkervaringen met een reflectiegroep,
- duiding van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal.

Met deze aanpak hebben we van elke gebruikersgroep een representatief beeld gekregen van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal, die we hierna kort beschrijven.

Budgethouders / vertegenwoordigers

We hebben in beeld gebracht wat de ervaringen zijn van budgethouders met het nieuwe PGB Portaal op het gebied van extra gebruiksmogelijkheden, administratieve last, kans op goedkeuring van de contracten en facturen, het voeren van regie en de kwaliteit van leven.

Budgethouders geven diverse voorbeelden van de extra gebruiksmogelijkheden die het nieuwe PGB Portaal biedt. Bijvoorbeeld het aanmaken van een zorgovereenkomst in het portaal, het digitaal invullen en ondertekenen van een declaratie. Maar het afzonderlijk invullen van de geleverde uren per zorgvorm wordt als 'dwingend' ervaren.

Door het nieuwe PGB Portaal is over het algemeen de administratieve last van budgethouders gedaald, zo geven ze aan. Het uitvoeren van de administratie kost de budgethouder minder tijd. Met name het feit dat alles digitaal kan en

de administratie dus niet meer (deels) op papier hoeft te worden uitgevoerd zorgt voor een vermindering van de administratieve last. De budgethouders ervaren hierdoor meer efficiency.

De administratieve last rondom het declareren/factureren wordt minder positief ervaren. De redenen hiervoor zijn:

- Facturen kunnen niet digitaal worden ingediend door zorgaanbieder. Hierdoor ontvangen budgethouders de facturen van de zorgaanbieder soms nog op papier. Dit zorgt voor meer administratieve last.
- Het invoeren van uren per zorgfunctie wordt als tijdrovend ervaren. In het declaratie / facturatie onderdeel van het systeem is het verplicht om per zorgfunctie uren in te vullen. Dit zorgt voor meer administratieve last bij de budgethouder.

Doordat het systeem tijdens het invoeren al controles uitvoert, is de kans op goedkeuring groter, maar dit wordt door weinig budgethouders / vertegenwoordigers aangedragen als positief punt ten aanzien van het nieuwe PGB Portaal. Wel wordt door de budgethouders ervaren dat wanneer een budgethouder (of een andere partij) een fout maakt, deze moeilijker te herstellen is.

Het PGB maakt het voeren van regie op de zorg die de budgethouder nodig heeft mogelijk. Met het nieuwe PGB Portaal is het goed mogelijk om regie te voeren, maar het is niet zo dat door het PGB Portaal de budgethouders meer regie ervaren (budgethouders geven aan dat het Portaal een neutrale invloed heeft op de eigen regie).

Budgethouders geven aan dat het PGB Portaal geen directe invloed heeft op de kwaliteit van leven. Het PGB Portaal wordt met name als belangrijk hulpmiddel gezien om het pgb goed te kunnen beheren.

Zorgverleners / zorgorganisaties

We hebben in beeld gebracht wat de ervaringen zijn van zorgverleners / zorgorganisaties met het nieuwe PGB Portaal op het gebied van de gebruiksmogelijkheden, administratieve last, indiening en toekenning van facturen en snelheid van verwerking.

Zorgverleners / zorgorganisaties zijn over het geheel zeer te spreken over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe PGB Portaal. Het biedt een digitaal en actueel overzicht, is heel makkelijk in het gebruik en de kans op fouten is klein; de administratieve last is daardoor minder. De status van de processtappen is inzichtelijk en de uitbetaling is sneller dan voorheen.

Negatieve punten zijn de tijd die het kost om facturen in te voeren (wat sommige zorgverleners dan ook niet doen) en om bulkbetalingen te verwerken. Daarnaast zijn er zorgverleners / zorgorganisaties die veel hinder ervaren van het PGB Portaal. De indruk hierbij is dat als alles goed in het Portaal zit, er veel gemak en weinig last wordt ervaren. Is er echter iets niet goed in het Portaal overgenomen, dan kost het veel tijd en overleg om het te herstellen.

Zorgkantoren

We hebben in beeld gebracht wat de ervaringen zijn van de zorgkantoren met het nieuwe PGB Portaal op het gebied van gebruiksmogelijkheden, administratieve last, indiening en toekenning facturen en rechtmatige uitvoer.

De zorgkantoren ervaren meer overzicht door het PGB Portaal. Ook ervaren de zorgkantoren dat het PGB Portaal minder foutgevoelig is, doordat er meer controles zijn ingebouwd. Het proces van beoordelen van zorgovereenkomsten verloopt sneller doordat de volledige verantwoordelijkheid bij het zorgkantoor ligt. Daarnaast verloopt het sneller doordat digitaal ingediende

zorgovereenkomsten compleet zijn ingevuld. Als laatste geven zorgkantoren aan dat er meer mogelijkheden zijn om uitgebreide data-analyses te doen en beter zicht te krijgen op onrechtmatige zorg.

Gemeenten

We hebben in beeld gebracht wat de ervaringen zijn van de gemeenten met het nieuwe PGB Portaal op het gebied van gebruiksmogelijkheden, administratieve last en rechtmatige uitvoer.

Op dit moment zijn er zes gemeenten aangesloten op het nieuwe PGB Portaal waarvan we er vijf hebben geïnterviewd. Zij geven aan dat het nieuwe PGB Portaal een goed overzicht geeft van alle documenten, deze controleert en aangeeft wat de status is. Dit wordt ervaren als gebruiksgemak. Daarnaast biedt het nieuwe PGB Portaal betere mogelijkheden om zicht te krijgen op de (on)rechtmatigheid van zorg. Bij gemeenten met een klein aantal budgethouders is de meerwaarde van het systeem beperkt. Bij gemeenten met een groter aantal budgethouders is de meerwaarde van het PGB Portaal groter.

Sociale verzekeringsbank (SVB)

We hebben in beeld gebracht wat de ervaringen zijn van de SVB met het nieuwe PGB Portaal op het gebied van gebruiksmogelijkheden en de administratieve last.

Het nieuwe PGB Portaal ondersteunt de SVB gedeeltelijk in zijn taken:

- het controleren van zorgovereenkomsten (voor zover nog van toepassing) verloopt goed en het betaalproces verloopt sneller;

- de salarisadministratie kan goed worden uitgevoerd, maar de SVB mist mogelijkheden om in te grijpen bij onregelmatigheden.

Als alle beoogde functionaliteiten beschikbaar zijn in het nieuwe Portaal is het een beter systeem dan het oude; mede omdat alle gebruikers dezelfde informatie op dezelfde, overzichtelijke wijze kunnen inzien.¹

Wat betreft administratieve last is het handmatig werk voor de SVB verminderd, maar het handmatige werk dát er is (zowel structurele als incidentele handelingen) kost veel meer tijd dan in het oude Portaal. Vooral het verwerken van de declaraties die niet digitaal binnenkomen is arbeidsintensief (door de specificatie per dag en per zorgfunctie en het beperkte brievenstelsel in het Portaal).

Samenvattend

Het nieuwe PGB Portaal is gestart als PGB Portaal voor budgethouders en zorgverleners; zij ervaren veel kwalitatieve baten doordat het o.a. meer mogelijkheden biedt voor de administratie en communicatie over het pgb. Door de controles in het PGB Portaal is de voorspelbaarheid groot maar kan het ook als dwingend worden ervaren. Daarbij is een risico dat als iets niet goed is ingeregeld het lang kan duren voordat het is hersteld. Ook de zorgkantoren ervaren kwalitatieve baten met name op het gebied van inzicht, snelheid en rechtmatigheid. Voor gemeenten verschilt het beeld over de kwalitatieve baten, mede afhankelijk van de grootte van de gemeente. Om deze baten voor gemeenten te maximaliseren is verdere doorontwikkeling en een zorgvuldige procesmatige en technische voorbereiding van de brede invoering noodzakelijk. Ook voor de SVB is doorontwikkeling van het PGB

¹ Echter, omdat de doorontwikkeling nog gaande is zijn niet alle functionaliteiten gereed en zijn daardoor extra werkzaamheden, mensen en middelen nodig om de processen uit te voeren.

Portaal wenselijk omdat het nog niet alle taken ondersteunt. Om de dienstverlening aan budgethouders en zorgverleners goed te laten verlopen zijn minder efficiënte werkwijzen ingericht die extra personele inzet vragen. Zowel budgethouders, zorgverleners als SVB ervaren de noodzakelijke specificering van declaraties als negatief. De ervaringen die de respondenten hebben aangegeven bieden diverse aanknopingspunten voor verbetering van het PGB Portaal waarmee de kwalitatieve baten nog groter kunnen worden.

1. Context

Veel mensen kiezen voor een pgb vanwege de regie die ze hiermee kunnen voeren op de zorg: ze kiezen zelf hun zorgverleners, bepalen in afstemming met hen de zorgplanning en regelen zelf de betalingen via het trekkingsrecht. Om dit proces zo goed mogelijk te faciliteren is een ondersteunend geautomatiseerd systeem van groot belang. Voor de budgethouder en diens vertegenwoordiger, maar ook voor de diverse andere partijen die bij het pgb betrokken zijn. Met dit onderzoek brengen we in beeld in welke mate het nieuwe PGB Portaal van waarde is voor alle betrokken partijen.

1.1 Aanleiding

Het persoonsgebonden budget (pgb) is een belangrijk middel in het kader van eigen regie en keuzemogelijkheden binnen de zorg. Mensen kopen zelf hun zorg in, bepalen zelf wie hen die zorg verleent en hoe dat gebeurt. Sinds 1 januari 2015 betaalt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) de door de budgethouder gedeclareerde bedragen direct aan hun zorgverleners uit. Om de SVB te ondersteunen is het PGB Portaal 1.0 (het oude PGB Portaal) ontwikkeld.

Sinds 2019 is stapsgewijs het PGB Portaal 2.0 (het nieuwe PGB Portaal) ingevoerd met als doel om alle gebruikers (budgethouders / wettelijk vertegenwoordigers, zorgverleners en verstrekkers) in de keten vanuit een interactief Portaal te ondersteunen. Sinds oktober 2022 zijn alle zorgkantoren (Wlz) aangesloten en voorsnog zes gemeenten (Wmo en Jeugdwet). Het nieuwe PGB Portaal ondersteunt momenteel rond de 170.000 gebruikers: budgethouders, wettelijk vertegenwoordigers, zorgverleners, zorgkantoren, enkele gemeenten en de SVB. In de toekomst worden dat circa 250.000 gebruikers, als een verdere uitrol bij de gemeenten plaatsvindt.

1.2 Doelstelling

De programmadirectie PGB van het ministerie van VWS wil inzicht krijgen in de maatschappelijke waarde van het PGB Portaal. Om meer inzicht te krijgen in de kosten en baten van het PGB Portaal heeft het ministerie van VWS in 2021 een onderzoek laten uitvoeren naar de financiële baten en lasten van het PGB Portaal. Om tot een beeld te komen van de maatschappelijke waarde is het belangrijk naast de kwantitatieve kosten / baten ook meer inzicht te hebben in de kwalitatieve baten. Daarom heeft het ministerie van VWS aan bureau HHM gevraagd om onderzoek te doen naar de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal. Hierbij hebben we aandacht besteed aan het perspectief van de verschillende gebruikers: budgethouders, zorgverleners, verstrekkers en de SVB. Voor zover de respondenten hier zicht op hadden hebben we hierbij een vergelijking gemaakt tussen de ervaringen met het gebruik van het nieuwe PGB Portaal en het gebruik van het oude PGB Portaal.

2. Werkwijze

In dit hoofdstuk beschrijven we op welke wijze we het onderzoek hebben uitgevoerd aan de hand van de volgende stappen:

- *Beschrijving van de kenmerken en verschillen van het oude en nieuwe PGB Portaal*
- *Ontwikkeling van het analysekader*
- *Verzameling van praktijkervaringen door een online participatiepanel*
- *Verdieping van praktijkervaringen met interviews en observaties*
- *Toetsing van praktijkervaringen met een reflectiegroep*
- *Reflectie en duiding van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal*

2.1 Beschrijving kenmerken oude en nieuwe PGB Portaal

We hebben voor zowel het oude als het nieuwe PGB Portaal in kaart gebracht hoe het de verschillende gebruikers ondersteunt in de pgb-processtappen:

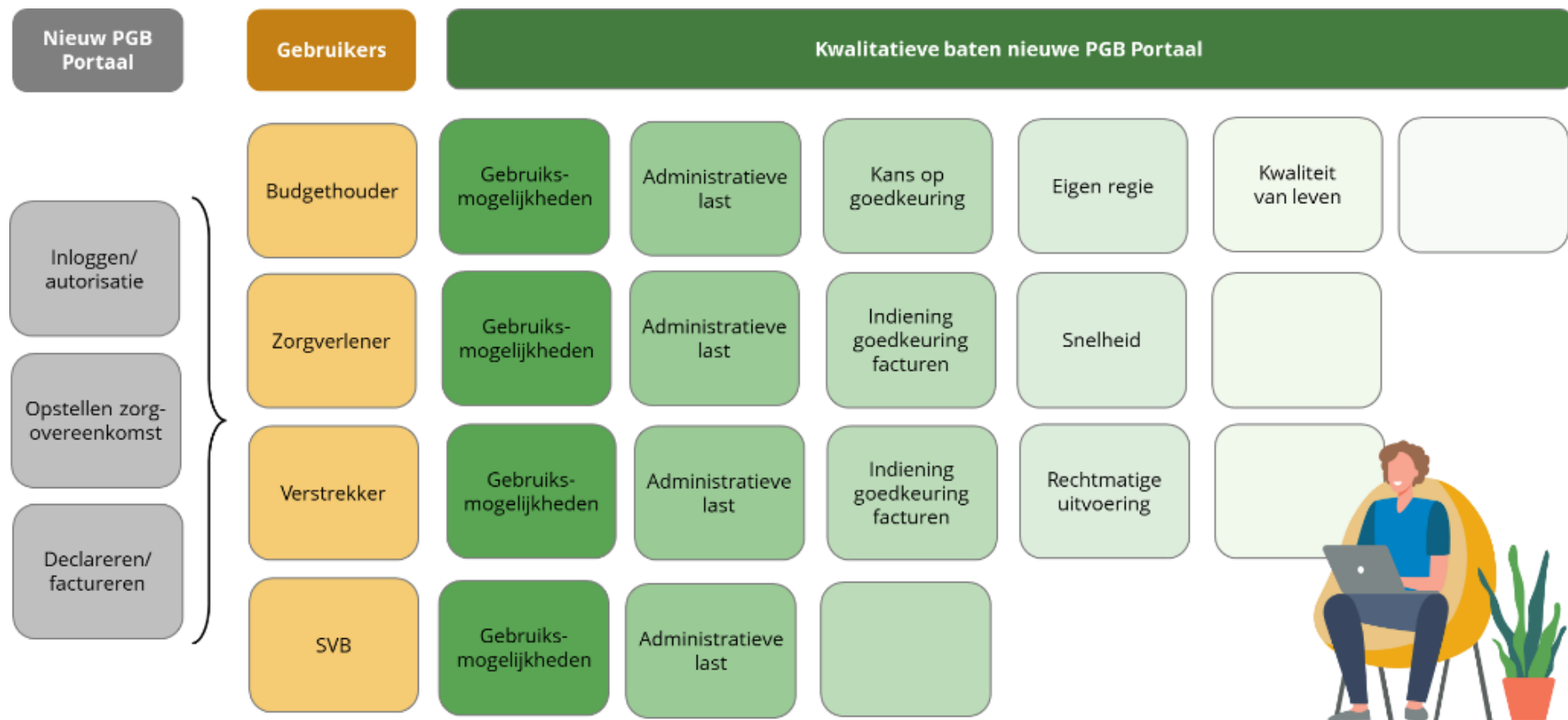
- *Inloggen / autorisatie:* hoe worden autorisaties toegekend en op welke wijze kunnen de gebruikers inloggen in het systeem?
- *Opstellen van een zorgovereenkomst:* op welke manier komt een overeenkomst tot stand en hoe ondersteunt het Portaal hierin?
- *Declareren / factureren:* op welke wijze wordt de geleverde zorg gedeclareerd / gefactureerd en welke ondersteuning biedt het systeem hierin?
- *Overige onderdelen.*

We hebben de verschillen tussen het oude en nieuwe Portaal beschreven per gebruiker: budgethouder of vertegenwoordiger, zorgverlener / zorgorganisatie, verstrekker (gemeente en zorgkantoor) en SVB. Hiervoor hebben we diverse documenten gebruikt, zie bijlage 1 voor de volledige bronnenlijst.

De uitwerking van de verschillen tussen het oude en nieuwe PGB Portaal hebben we opgenomen in bijlage 2.

2.2 Ontwikkeling analysekader

Uit de kenmerken van het oude en nieuwe PGB Portaal hebben we aspecten afgeleid die de waarde van het PGB Portaal uitdrukken voor de verschillende gebruikers. Deze waarde-categorieën zien we als de mogelijke kwalitatieve baten van het nieuwe Portaal, die we in het vervolg van het onderzoek hebben getoetst bij de gebruikers. Figuur 1 toont het analysekader met de verschillende baten per gebruikersperspectief; het lege blokje bij ieder perspectief representeert de mogelijkheid van andere baten die uit het onderzoek naar voren zouden kunnen komen.



Figuur 1. Analysekader met kwalitatieve baten per gebruikersperspectief

2.3 Verzameling praktijkervaringen door online participatiepanel

Om op laagdrempelige wijze praktijkervaringen uit te kunnen wisselen, hebben we gebruikgemaakt van een online participatiepanel. Op deze wijze hebben we per gebruikersperspectief inzicht verkregen in de kwalitatieve

baten. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van Panel, een innovatieve methode die recent is ontwikkeld binnen de Faculteit Maatschappij- en Gedragswetenschappen van de Universiteit van Amsterdam (gebaseerd op een wetenschappelijk verantwoorde methode). We hebben hiervoor gekozen omdat we verwachtten dat deze vernieuwende aanpak die afwijkt van een standaard onderzoeksmethode, goed aansluit bij de doelstelling van het onderzoek om inzicht te krijgen in zoveel mogelijk kwalitatieve baten die niet

zijn voor-gestructureerd. Met deze nieuwe methode is het mogelijk om per gebruikersgroep informatie te verzamelen die de gebruikers zelf ordenen zodat die informatie bruikbaar wordt voor het onderzoek. Panel stelt de perceptie van de gebruiker centraal, waardoor de kwalitatieve baten vanuit het gebruikersperspectief kunnen worden bepaald.

Via Panel kregen de gebruikers een aantal vragen waarop ze meerdere antwoorden konden invullen op een 'kaartje'. Na het beantwoorden van de vragen kregen deelnemers de vraag of hun antwoorden vergelijkbaar zijn met wat anderen hebben gezegd en het verzoek om hun 'kaartjes' op een 'stapel' te leggen met vergelijkbare antwoorden en te kiezen voor een omschrijving die de lading van de 'stapel' het beste dekte. In vergelijking tot het verspreiden van een online vragenlijst is de meerwaarde van Panel dat respondenten op elkaars antwoorden konden reageren en hiermee gezamenlijk de categorieën van de kwalitatieve baten bepalen. Met andere woorden, de participatie van gebruikers aan het onderzoek is op deze manier zo groot mogelijk.

Door Panel per gebruikersgroep in te richten en te verspreiden (via de leden van de projectgroep naar hun achterban) kreeg een grote groep gebruikers de kans om deel te nemen aan het onderzoek. Hiermee kregen we een zo breed mogelijk beeld van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal. De respons in Panel beschrijven we bij de verschillende gebruikersperspectieven.

Het gebruik van Panel bleek voor een deel van de respondenten lastig. Daarom hebben we voor de budgethouders en vertegenwoordigers ook een korte online vragenlijst gemaakt, die ze konden invullen voor ze naar Panel gingen. In bijlage 3 blikken we uitgebreider terug op het gebruik van dit

instrument en de interventies die we hebben gedaan om de input te optimaliseren.

2.4 Verdieping praktijkervaringen met interviews en observaties

Voor een verdieping van het gebruikersperspectief dat we met Panel en de online vragenlijst hebben opgehaald, hebben we interviews gehouden met vertegenwoordigers van alle gebruikersperspectieven. Naast het interview, dat we aan de hand van een gespreksleidraad voerden, vroegen we de respondenten om ons te laten zien hoe ze het PGB Portaal gebruiken. Daarbij lieten we hen zoveel mogelijk beschrijven wat ze doen en ervaren. Zo kregen we inzicht in welke activiteiten ze verrichten, hoorden we wat hun ervaringen zijn en wat het PGB Portaal hen oplevert. De budgethouders en vertegenwoordigers hebben we gevraagd om van tevoren een kort en handzaam logboekje in te vullen voor hun meest recente gebruiksmomenten. Zo konden zij zich voorbereiden op de praktijkobservaties door de onderzoekers.

We hebben in totaal 17 interviews gehouden, als volgt verdeeld over de gebruikersperspectieven:

- Vier budgethouders en/of vertegenwoordigers.
- Drie zorgorganisaties, variërend in omvang en volledig pgb gefinancierd of combinatie van PGB met Zorg In Natura (ZIN).
- Drie zorgkantoren, waaronder één dat zeer lang met het nieuwe PGB Portaal werkt, één dat hier sinds oktober 2022 mee is gestart en één dat op drie verschillende momenten voor verschillende regio's is gestart met het werken met het nieuwe PGB Portaal.
- Vijf gemeenten, dit betrof twee individuele gesprekken en drie groepsinterviews met een combinatie van administratief medewerker, beleidsadviseur, kwaliteitsmedewerker en/of projectleider.

- Twee gesprekken met drie medewerkers van de SVB, met ervaring op het gebied van de transitie van het oude naar het nieuwe Portaal, de beantwoording van vragen van klanten, verwerking van declaraties en relatiebeheerondersteuning richting zorgkantoren.

2.5 Toetsing van praktijkervaringen met focusgroep

In een online reflectiesessie met vertegenwoordigers uit alle gebruikersperspectieven hebben we de bevindingen uit de voorgaande stappen gepresenteerd en getoetst. We deden dit door de meest gemaakte positieve én negatieve uitspraken over het nieuwe PGB Portaal naast elkaar te zetten. We hebben de deelnemers gevraagd of de uitspraken de kern van de ervaringen weergeven. Ook vroegen we hen of de kwalitatieve baten helder geformuleerd was en logisch voortkwam uit de bevindingen. Alle deelnemers herkenden zich in de gepresenteerde resultaten en hebben op onderdelen aanvullende toelichtingen gegeven, die we hebben verwerkt in de beschrijving van de resultaten.

2.6 Reflectie en duiding van kwalitatieve baten

Samen met de projectgroep hebben we in twee gesprekken gereflecteerd op een conceptversie van de rapportage. Tijdens deze gesprekken hebben de leden van de projectgroep aangegeven dat de rapportage een genuanceerd beeld geeft van herkenbare kwalitatieve baten. Daarnaast hebben we op basis van de gemaakte opmerkingen formuleringen in de rapportage verduidelijkt of aangescherpt.

3. Kwalitatieve baten budgethouders en vertegenwoordigers

In dit hoofdstuk beschrijven we de gebruikerservaringen van budgethouders en vertegenwoordigers. De budgethouders zijn de personen die een zorgindicatie hebben vanuit de gemeente of het zorgkantoor en hiervoor een pgb toegekend hebben gekregen. Zij zijn verantwoordelijk voor het inkopen van passende zorg. Budgethouders kunnen hierbij geholpen worden door een vertegenwoordiger. Bij een aantal zorgprofielen in de Wlz is een budgethouder verplicht om een vertegenwoordiger te hebben die het pgb namens de budgethouder beheert (gewaarborgde hulp). In dit hoofdstuk beschrijven we de ervaringen met het PGB Portaal in de verschillende processtappen en gaan daarna specifiek in op gebruiksgemak, eigen regie en kwaliteit van leven. We sluiten het hoofdstuk af met een voorlopige conclusie over de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal voor budgethouders en vertegenwoordigers.

NB. Voor het leesgemak spreken we in dit hoofdstuk over budgethouders; tenzij anders vermeld bedoelen we hiermee ook de vertegenwoordigers.

3.1 Respons

Hieronder beschrijven we eerst op welke manieren we de uitvraag hebben gedaan en welke respons dit heeft opgeleverd.

Uitvraag via nieuwsbrief Per Saldo (ronde 1)

De eerste uitvraag was onder de leden van Per Saldo. De leden zijn via de nieuwsbrief van Per Saldo opgeroepen om mee te doen aan het onderzoek van bureau HHM. Tijdens het onderzoek werd eerst gevraagd onder welke (sub)doelgroep zij vallen. Hierbij hanteerden we de volgende indeling:

1. Budgethouders die ervaring hebben met zowel het oude Portaal als het nieuwe Portaal.
2. Budgethouders die alleen ervaring hebben met het nieuwe Portaal.
3. Wettelijke vertegenwoordigers van budgethouders die ervaring hebben met zowel het oude Portaal als het nieuwe Portaal.
4. Wettelijke vertegenwoordigers die alleen ervaring hebben met het nieuwe Portaal.
5. Professionele wettelijke vertegenwoordigers die ervaring hebben met zowel het oude Portaal als het nieuwe Portaal.
6. Professionele wettelijke vertegenwoordigers die alleen ervaring hebben met het nieuwe Portaal.

Het verschil tussen de professionele wettelijke vertegenwoordigers en overige groep wettelijke vertegenwoordigers is dat de professionele vertegenwoordigers meerdere budgethouders ondersteunen vanuit een betaalde functie en dat de overige groep vertegenwoordigers uit de eigen kring van de budgethouders komt.

Nadat vastgesteld was tot welke doelgroep de respondent behoorde, werd deze naar de juiste vragenlijst in Panel gestuurd.

In Panel werden twee open vragen gesteld over de ervaringen van de budgethouders:

- Kunt u voorbeelden geven hoe het nieuwe PGB Portaal effect heeft op uw regio over de inzet van zorg en daarmee op de kwaliteit van uw leven?
- Kunt u voorbeelden geven van het gebruiksgemak van het nieuwe PGB Portaal en de invloed die het Portaal heeft op de administratieve last?

Indien de gebruiker behoorde bij de doelgroep die ervaring had in beide portalen, dan werd gevraagd om de vergelijking tussen de twee portalen mee te nemen in het antwoord.

Uitvraag via mailadressen budgethouders/vertegenwoordigers (ronde 2)

In deze ronde hebben we aan de budgethouders waarvan het e-mailadres bekend was bij de SVB gevraagd om de vragenlijst in te vullen. Omdat we al een uitvraag via Per Saldo hadden gedaan, konden we bij deze tweede uitvraag gebruikmaken van de reacties die we via de leden van Per Saldo hadden ontvangen. Daarom hebben we in deze tweede ronde eerst gevraagd om te reageren op een aantal stellingen, die gebaseerd waren op de respons die we tot dan toe hadden ontvangen. Op deze manier hebben we inzicht gekregen of andere budgethouders vergelijkbare ervaringen hadden als de ervaringen die de budgethouders hadden beschreven in de eerste ronde.

Interviews

Naast de online uitvraag hebben we met budgethouders en vertegenwoordigers gesproken tijdens een verdiepend interview.

Reflectiesessie

² Uitgaande van in totaal ruim 58.000 pgb-budgethouders in de Wlz is bij een foutmarge van 5% en een betrouwbaarheidsinterval van 95% een steekproef van minimaal 382 respondenten statistisch representatief. Het aantal respondenten in voorliggend onderzoek voldoet ruim aan deze omvang.

Nadat de eerste resultaten bekend waren, hebben we een reflectiesessie gehouden waarbij deze resultaten zijn besproken. Hierbij was een vertegenwoordiging van de budgethouders aanwezig die we gesproken hebben in de interviewronde.

Totale respons:

De respons van bovenstaande uitvragen was als volgt:

- 2.895 respondenten (95% Wlz, 4,5% Wmo en 0,5% Jeugdwet) hebben gereageerd op de stellingen via de HHM-survey (via ronde 2).
- 1.744 respondenten hebben één of meerdere antwoorden gegeven via Panel (via ronde 1 en 2). Omdat één budgethouder meerdere antwoorden kon geven, hebben we in totaal 4.025 antwoorden via Panel ontvangen.
- Vier verdiepende interviews.

Op basis van het aantal respondenten² en de herkenning van de resultaten tijdens de reflectiesessie, beschouwen we de bevindingen als een representatief beeld van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal voor de budgethouders / vertegenwoordigers.

Doordat we via twee rondes een uitvraag hebben gedaan is het mogelijk dat enkele budgethouders aan beide rondes hebben meegedaan. We verwachten echter dat het aantal dubbelingen (mensen die aan beide rondes hebben deelgenomen) erg beperkt is, omdat we bij de tweede ronde expliciet hebben aangegeven dat mensen die al via de mailing van Per Saldo hadden deelgenomen aan het onderzoek de vragenlijst niet opnieuw hoefden in te vullen.

3.2 Resultaten uitvraag Panel

De budgethouders konden via Panel invullen wat hun ervaring was met Panel. De ervaringen zijn vervolgens nader gecategoriseerd op verschillende manieren. Allereerst is er uiteraard gebruikgemaakt van de categorisering (de stapels) die door de deelnemers zelf zijn gemaakt. Omdat het stapelproces niet in alle gevallen tot coherente stapels heeft geleid, hebben we daarnaast gebruikgemaakt van de categorisering in het analysekader (zoals beschreven in hoofdstuk 2). Ook andere patronen en emoties die opvallend uit de data naar voren zijn gekomen zijn meegenomen in de analyse. De antwoorden zijn vervolgens ingedeeld in:

- Positief over het nieuwe PGB-Portaal;
- Neutraal over het nieuwe PGB-Portaal;
- Negatief over het nieuwe PGB-Portaal.

Bij het verwerken van de antwoorden van de budgethouders hebben we onderzocht of er grote verschillen waren tussen de verschillende doelgroepen (budgethouder/vertegenwoordigers). Hierbij zien we een aantal verschillen:

- Verschil tussen de budgethouders en de vertegenwoordigers:
 - Bij de budgethouders is 63% van de uitspraken positief over het nieuwe Portaal.
 - Bij de vertegenwoordigers vanuit het eigen netwerk is 64% van de uitspraken positief over het nieuwe Portaal.
 - Bij de professionele vertegenwoordigers is 50% van de uitspraken positief over het nieuwe Portaal.

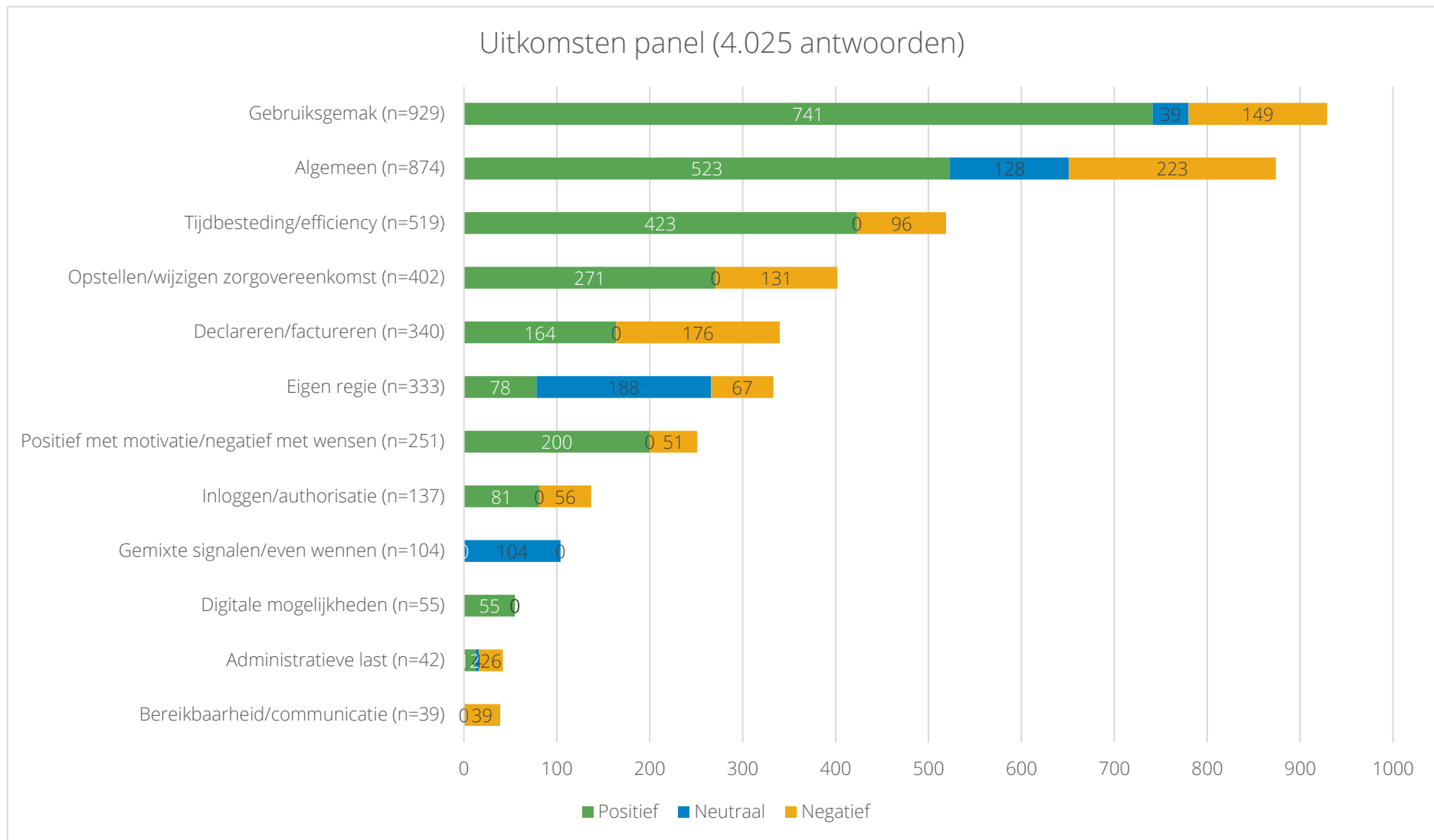
We zien dus dat de professionele vertegenwoordigers relatief gezien wat minder positief tegen het Portaal aankijken dan de budgethouders en de vertegenwoordigers uit het eigen netwerk. Wanneer we ons verdiepen in de uitspraken van de professionele vertegenwoordigers, zien we dat ze met

name negatiever zijn over de eigen regie en de administratieve last dan de andere groepen. Verder zien we weinig verschillen tussen de verschillende groepen.

Hoewel er dus enkele verschillen zijn tussen de (sub)doelgroepen, hebben we ervoor gekozen om in deze rapportage de resultaten niet per (sub)doelgroep weer te geven om de volgende redenen:

- we zien over het algemeen weinig verschillen tussen de subdoelgroepen,
- de respons per subdoelgroep verschilt en is voor sommige doelgroepen en onderwerpen zo klein dat we de eventuele verbijzondering niet als representatief kunnen beschouwen voor de gehele subgroep.

In grafiek 1 is te zien hoeveel mensen over welke onderwerpen een uitspraak hebben gedaan. Respondenten bepaalden zelf de onderwerpen waarover ze een uitspraak wilden doen en konden per onderwerp meerdere uitspraken doen, zowel negatieve, neutrale als positieve. Op basis van de aantallen blijkt uit de grafiek dat de meeste uitspraken zijn gedaan over het gebruiksgemak en de algemene werking van het Portaal en de minste uitspraken zijn gedaan over digitale mogelijkheden, administratieve last en bereikbaarheid / communicatie. Daarnaast zien we dat voor de meeste onderwerpen de meeste uitspraken positief van aard zijn.



Grafiek 1: uitkomsten van Panel ingedeeld naar categorie en naar positief/neutraal/negatief.

In de volgende paragrafen geven we meer inzicht in de aard van de uitspraken, door de beschrijving van uitspraken die meerdere keren naar voren kwamen. Dit doen we op basis van de volgende stappen binnen het pgb-proces:

- inloggen en autorisatie.
- opstellen / indienen en wijzigen zorgovereenkomst,
- declareren / factureren.

3.3 Inloggen en autorisatie

Kenmerken van het nieuwe PGB Portaal voor budgethouders zijn:

- *Budgethouders kunnen inloggen met DigiD.*
- *Budgethouders hebben de mogelijkheid om woonadres én correspondentieadres in te voeren voor zowel budgethouder als vertegenwoordiger.*
- *Een vertegenwoordiger kan in het PGB Portaal (één persoon, de verstrekker bepaalt wie).*

Het merendeel van de uitspraken van budgethouders rond inloggen en autorisaties van het nieuwe Portaal is positief (59%). De volgende uitspraken of vergelijkbare uitspraken zijn vaak genoemd:

- Makkelijk. Budgethouders vinden het inloggen en het gebruik van het PGB Portaal makkelijk.
- Veilig. Het inloggen vindt men veilig door het gebruik van DigiD.
- Gebruiksvriendelijker. Er is vaak aangegeven dat het nieuwe Portaal gebruiksvriendelijker is dan het oude Portaal; veel mensen konden er direct goed mee uit de voeten.

41% van de uitspraken over inloggen en autorisaties is negatief.

Veelgenoemde punten zijn:

- Slechts één vertegenwoordiger kan in het portaal. Het is lastig dat maar één vertegenwoordiger toegang heeft tot het nieuwe PGB Portaal. In het oude Portaal konden meerdere personen als vertegenwoordiger in het Portaal. Voor ouders van minderjarige kinderen (vooral gescheiden ouders) en voor andere mensen die de taken van de vertegenwoordiger verdelen, is het heel onhandig dat slechts één persoon in het systeem kan.
- Veel onnodig inloggen. Budgethouders krijgen meldingen per mail dat er iets is gewijzigd in het Portaal, maar het bericht vermeldt niet wat de wijziging inhoudt. Om de inhoud te kunnen zien moeten mensen inloggen, maar dan blijkt vaak dat het bericht alleen een melding is en niet om een actie vraagt.
- Toegang voor zorgverleners is lastig. Het nieuwe Portaal vraagt van zorgverleners dat zij inloggen met DigiD (particulieren) of Vecozo (zorgorganisaties), maar dit lukt niet altijd, duurt soms lang of zorgverleners willen dit niet; dit betekent dat budgethouders niet digitaal kunnen communiceren met deze verleners en een deel op papier moet blijven doen en de budgethouders als lastig ervaren.

3.4 Opstellen/indienen en wijzigen van een zorgovereenkomst

De kenmerken van het nieuwe Portaal voor het opstellen/indienen en wijzigen van een zorgovereenkomst zijn als volgt:

- *De zorgovereenkomst kan digitaal worden ingevuld en verstuurd.*
- *Het systeem voert controles uit tijdens het invullen, waardoor in één keer de juiste en volledige gegevens worden ingevuld.*

Het grootste deel van de uitspraken rondom dit onderwerp was positief, namelijk 67% van de uitspraken. De volgende onderdelen worden door de budgethouders als positief genoemd:

- Makkelijk. Het invullen van een overeenkomst gaat makkelijk. Binnen het Portaal is de plek waar de overeenkomst ingevuld kan worden goed vindbaar en tijdens het proces van invullen word je geleid door een aantal keuzes. Op basis van deze keuzes wordt het contract opgesteld dat past bij de situatie van de cliënt. Het digitaal invullen wordt ook als meerwaarde gezien en het feit dat het contract digitaal ondertekend kan worden.
- Inzicht in status. Nadat een contract is aangemaakt, moet deze door een zorgverlener worden getekend en worden goedgekeurd door het zorgkantoor. Binnen het Portaal is inzicht in dit proces door middel van een 'status' van het contract.
- Sneller proces van ondertekening en goedkeuring. Het digitaal ondertekenen en digitaal versturen naar de verschillende partijen zorgt ervoor dat het proces om te komen tot een goedgekeurde, ondertekende overeenkomst sneller verloopt.
- Overzicht over lopende overeenkomsten. In het Portaal is inzichtelijk met wie de budgethouder een contract heeft en welk contract actueel is.

33% van de uitspraken over dit onderwerp was negatief. De volgende onderwerpen zijn vaker genoemd:

- Omslachtige regels voor tarief/eenheid. Budgethouders geven aan dat de uren die door de zorgverleners worden gemaakt moeten worden opgesplitst in bijvoorbeeld uren begeleiding en persoonlijke verzorging. Omdat dit vaak door elkaar loopt, wordt dit als omslachtig ervaren.
- Bij wijziging hele contract opnieuw (tijdrovend). Budgethouders geven aan dat ze bij een wijziging een nieuw contract moet worden ingevuld. Echter, het is mogelijk om in het Portaal een wijziging in te voeren. Het lijkt erop dat de budgethouders deze functie niet weten vinden. Tijdens de reflectiesessie is besproken dat de aanwezigen herkennen dat budgethouders sneller een nieuw contract aanmaken dan een wijziging op een contract doorgeven, terwijl dat niet hoeft.

- Bij elke wijziging opnieuw goedkeuring vragen (bijvoorbeeld één cent verhoging). Contracten die worden gewijzigd, hoe klein ook, moeten opnieuw worden goedgekeurd. Budgethouders ervaren dit als negatief.
- Bij overgang oude/nieuwe Portaal alles opnieuw invullen (met name zorgbeschrijving). Bij de overgang van het oude Portaal naar het nieuwe Portaal moeten de zorgbeschrijvingen die zijn opgesteld in het oude Portaal opnieuw worden opgesteld. Budgethouders ervaren dit als negatief.

3.5 Declareren / factureren

De kenmerken van het nieuwe Portaal voor het declareren of factureren zijn als volgt:

- *In het Portaal is een overzicht beschikbaar met hierin het bestede en beschikbare budget.*
- *Het is mogelijk om een hoger tarief te betalen dan het maximum tarief van het zorgkantoor. De budgethouder moet in dit geval zelf bijstorten op het moment dat het tarief niet meer toereikend is.*
- *Bij het aanmaken van de declaratie/facturatie zijn veel gegevens voorgevuld, waardoor declaratie snel in te vullen is.*
- *Door controles die worden uitgevoerd tijdens het invullen van de declaratie/facturatie, is de kans op goedkeuring groter.*

Op dit onderwerp was het aantal positieve en negatieve uitspraken ongeveer gelijk verdeeld; 48% van de uitspraken was positief:

- Makkelijk indienen of goedkeuren. Veel budgethouders vinden het invullen van geleverde zorg makkelijk. Wanneer de zorgverlener de uren invult, moet de budgethouder deze goedkeuren; ook dat is makkelijk in het systeem. Wanneer de zorgverlener de uren invult, scheelt dit bovendien tijd voor de budgethouder.

- Snellere verwerking en uitbetaling. De declaraties worden direct verwerkt door de SVB en uitbetaling van zorgverleners gebeurt daardoor ook heel snel.
- Direct inzicht in resterend budget. Budgethouders hebben real time inzicht in het bestede en het resterende budget.

Van de 52% uitspraken die negatief van aard waren, zijn dit de meest voorkomende:

- Tijdrovend. De uren moeten worden ingevoerd per dag per zorgfunctie per zorgverlener. Deze wijze van uren invullen is tijdrovend, zo geven budgethouders aan. Vaak verrichten zorgverleners verschillende zorgfuncties door elkaar heen, waardoor het uitsplitsen in tijd omslachtig is. En – gezien het feit dat vaak één tarief is afgesproken – volgens de budgethouders ook onnodig.
- Fouten moeilijk te corrigeren. Wanneer een fout wordt gemaakt tijdens het invullen van de declaratie, is het moeilijk om dit te herstellen.
- Slechts eens per maand betaling mogelijk. Budgethouders zouden graag de zorgverlener vaker dan één keer per maand betalen (bijvoorbeeld wekelijks of 4-wekelijks). Dit is niet mogelijk in het Portaal.

3.6 Stellingen over het PGB Portaal

In de tweede ronde van de uitvraag (zie paragraaf 3.1) hebben we aan de budgethouders een aantal stellingen voorgelegd over gebruiksgemak van het Portaal en over de invloed die het PGB Portaal heeft op de eigen regie. Met de stellingen konden we de kwalitatieve antwoorden die we hebben gekregen via Panel meer kwantificeren. De stellingen zijn dus gebaseerd op de antwoorden die we eerder hebben ontvangen via Panel. De stellingen die we hebben gebruikt hadden twee onderwerpen: gebruiksgemak en eigen regie.

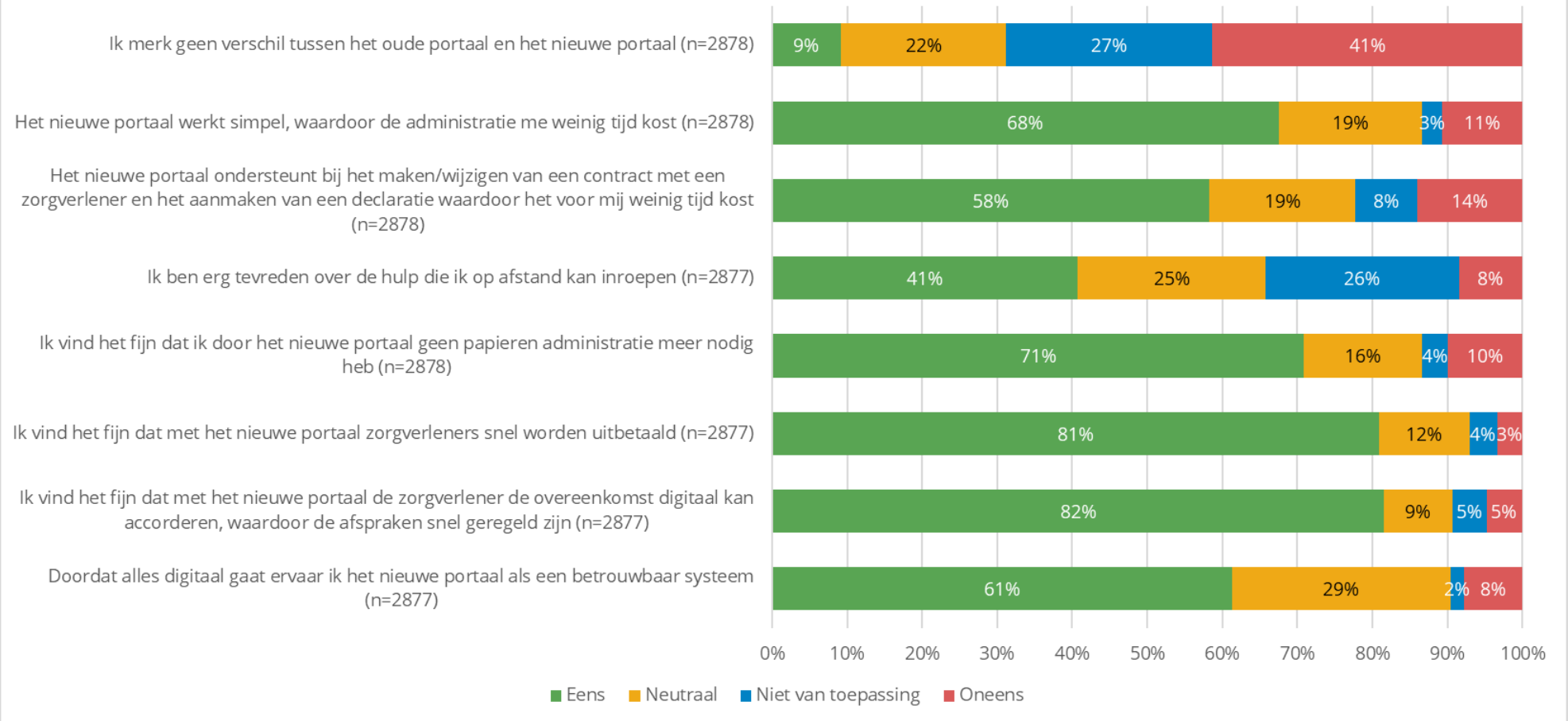
Stellingen over gebruiksgemak

We hebben zowel positief als negatief geformuleerde stellingen opgenomen in de uitvraag rondom gebruiksgemak en één neutrale stelling. Grafiek 2 en 3 tonen de uitkomsten daarvan. Bij de neutrale en positieve stellingen (grafiek 2) geven de groene vlakken het aandeel respondenten weer dat het eens is met de stelling. Bij de negatieve stellingen (grafiek 3) geven de rode vlakken het aantal respondenten weer die het eens zijn met de stelling.

In grafiek 2 zien we dat de neutrale stelling dat er geen verschil is tussen het oude en nieuwe Portaal in het gebruiksgemak door weinig budgethouders / vertegenwoordigers wordt onderschreven. Uit de andere stellingen blijkt dat het merendeel van de respondenten positieve effecten ervaart door het gebruiksgemak van het nieuwe PGB Portaal. Vooral het gemak van digitaal accorderen van de zorgovereenkomst en de snelle uitbetaling van zorgverleners worden door veel budgethouders / vertegenwoordigers gewaardeerd (respectievelijk 82% en 81%). 71% vindt het fijn dat het PGB Portaal de papieren administratie vervangt en 68% beaamt dat het nieuwe Portaal simpel werkt en daardoor tijd scheelt. Over de hulp op afstand bij het Portaal geeft ongeveer de helft neutraal of niet van toepassing aan (25% plus 26%); blijkbaar heeft niet iedereen hier gebruik van gemaakt.

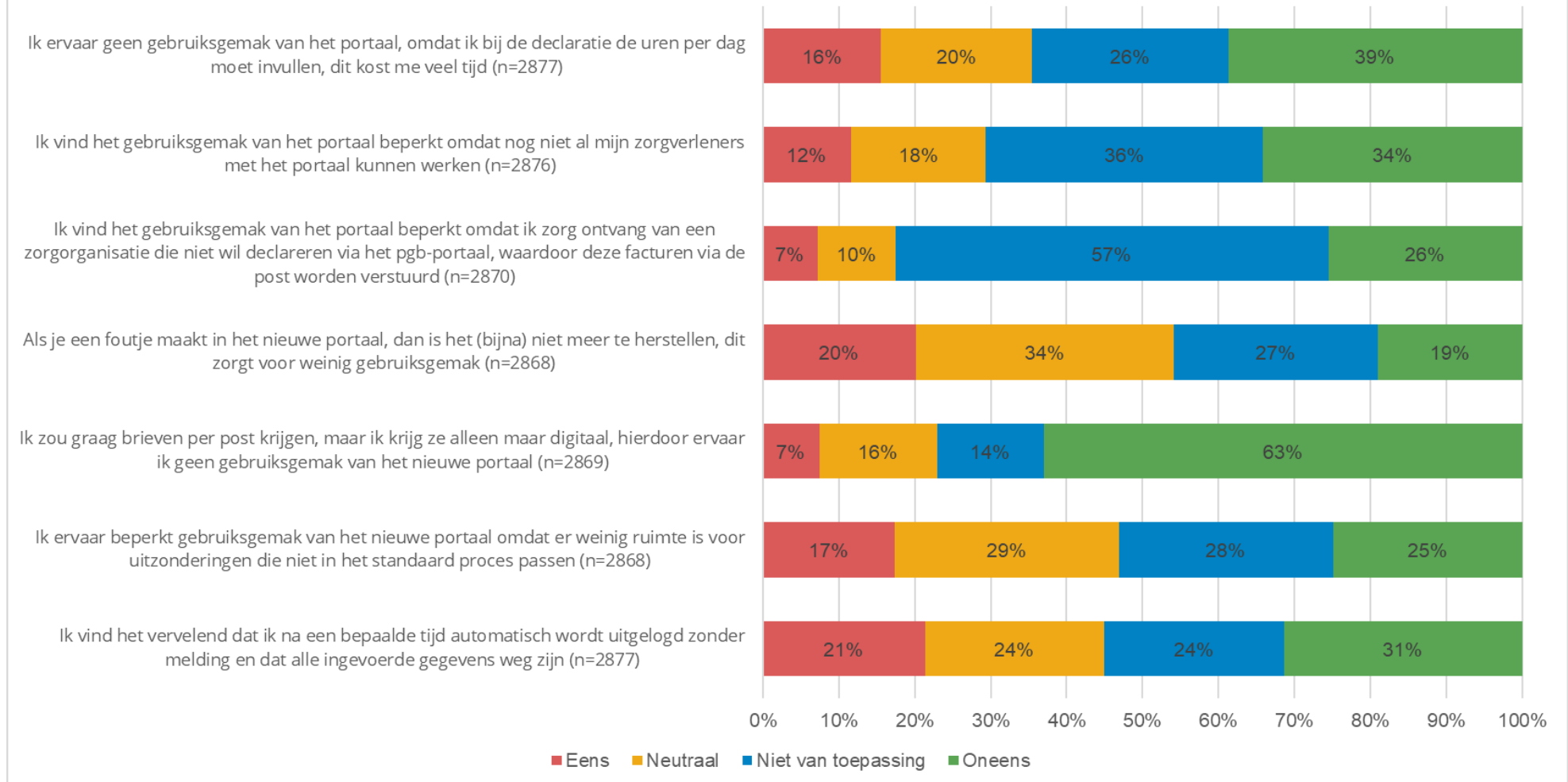
In figuur 3 zien we bij de negatieve stellingen aan de rode vlakken dat weinig mensen het met de stellingen eens zijn. Het percentage budgethouders / vertegenwoordigers dat hier neutraal of niet van toepassing antwoordt is veel groter dan bij de positief geformuleerde stellingen. Ook is een deel van de respondenten het expliciet oneens met de stellingen; dit geldt vooral voor het punt van brieven per post willen krijgen in plaats van digitaal. Het niet kunnen herstellen van een fout en het automatisch uitgelogd worden, wordt door een vijfde tot een derde van de budgethouders / vertegenwoordigers als negatief ervaren in het gebruiksgemak.

Neutraal/positieve stellingen over gebruiksgemak portaal



Grafiek 2: uitkomsten neutrale en positieve stellingen over gebruiksgemak PGB Portaal

Negatief geformuleerde stellingen over gebruiksgemak en portaal



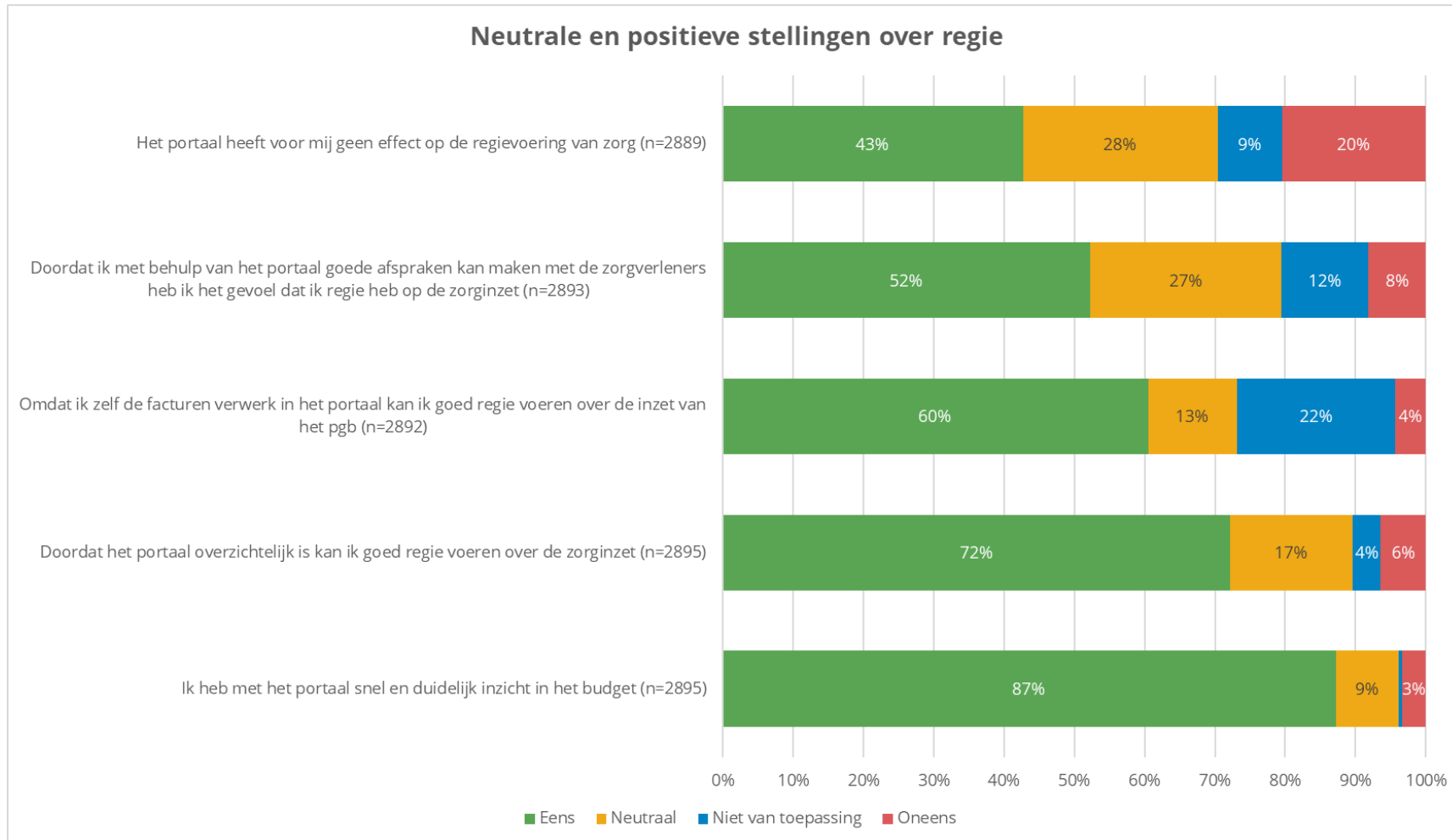
Grafiek 3: uitkomsten negatieve stellingen over gebruiksgemak PGB Portaal

Stellingen over de invloed van het PGB Portaal op de eigen regie

Om te toetsen of het nieuwe PGB Portaal bijdraagt aan een gevoel van regie bij de budgethouder / vertegenwoordiger hebben we daar een aantal positief en negatief geformuleerde stellingen voor opgenomen. Deze stellingen zijn gebaseerd op de antwoorden die we tijdens de eerste ronde via Panel hadden ontvangen. Zie grafiek 4 en 5 voor de uitkomsten. Bij de neutrale en positieve stellingen (grafiek 4) geven de groene vlakken het aandeel respondenten weer dat het eens is met de stelling. Bij de negatieve stellingen (grafiek 5) geven de rode vlakken het aantal respondenten weer die het eens zijn met de stelling.

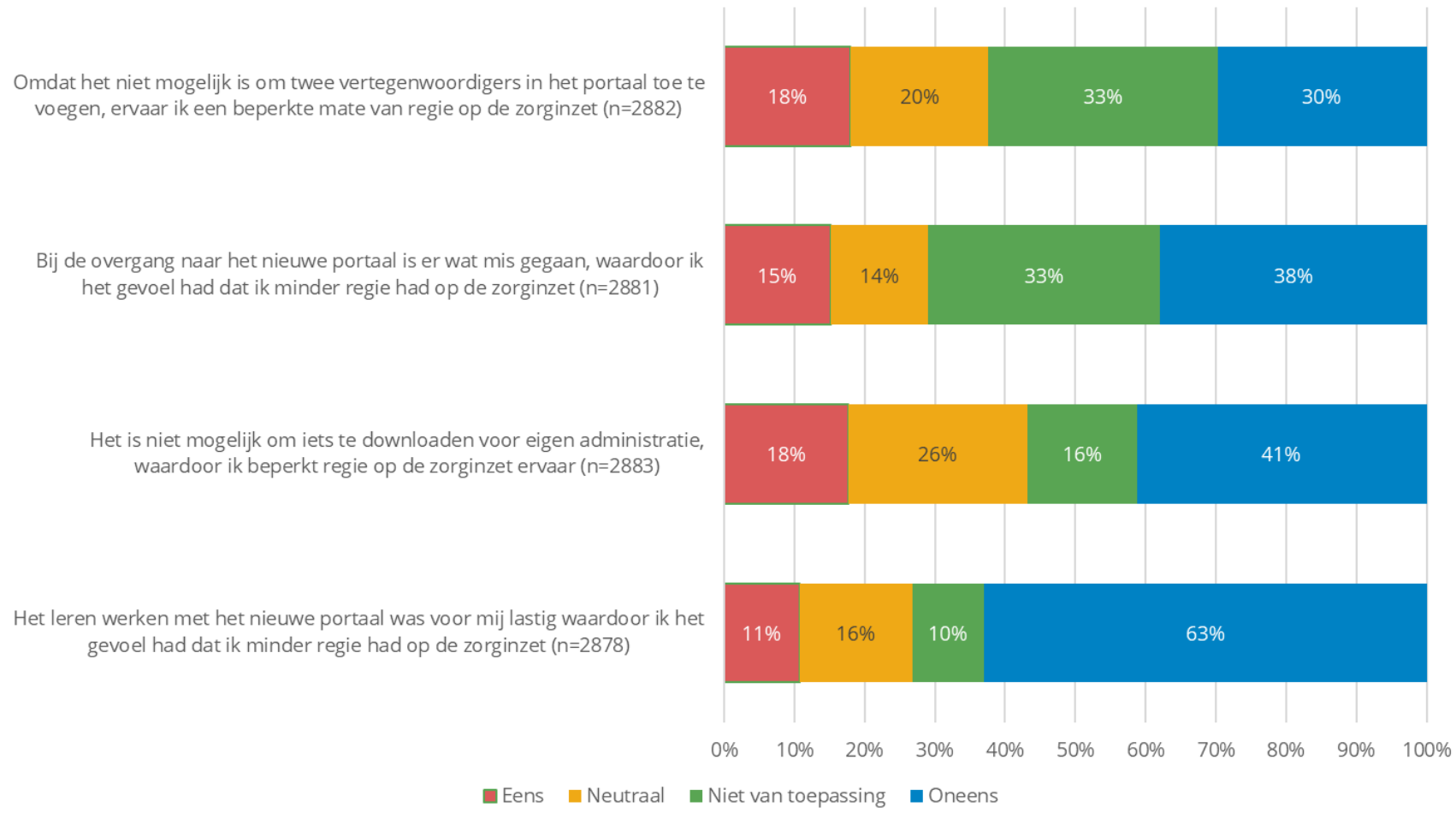
In grafiek 4 zien we op de neutraal geformuleerde stelling dat het Portaal geen effect heeft op de regie *op de zorg* dat 43% instemmend heeft geantwoord. De meerderheid van de budgethouders / vertegenwoordigers blijkt wel een positief effect te ervaren van het PGB Portaal op de regie *op het pgb*. Dit komt vooral doordat het Portaal overzichtelijk is (72%) en doordat men met het Portaal snel en duidelijk inzicht heeft in het budget (87%).

Bij de negatief geformuleerde stellingen (grafiek 5) zien we dat het merendeel van de budgethouders / vertegenwoordigers wat regie betreft geen hinder heeft ondervonden van het leren werken met het nieuwe systeem (63%). Het niet kunnen downloaden van documenten en het ontbreken van de mogelijkheid om een tweede vertegenwoordiger toegang te geven tot het systeem wordt door bijna een vijfde van de budgethouders ervaren als inperking van hun regie op het pgb of de zorginzet.



Grafiek 4: uitkomsten neutrale en positieve stellingen over regie door PGB Portaal

Negatief geformuleerde stellingen over portaal over regie



Grafiek 5: uitkomsten negatieve stellingen over regie door PGB Portaal

Conclusie stellingen

Op basis van de stellingen kunnen we concluderen dat meer budgethouders positief zijn over het Portaal dan negatief over het Portaal. Over het algemeen hebben de budgethouders vaker aangegeven het eens te zijn met een positief geformuleerde stelling dan met een negatief geformuleerde stelling.

3.7 Pgb-administratie op papier in plaats van Portaal

Voorliggend onderzoek is gericht op de gebruikers van het nieuwe PGB Portaal. Daarnaast is bekend dat een deel van de budgethouders geen gebruikmaakt van het digitale PGB Portaal. De aankondiging van het onderzoek via de nieuwsbrief van Per Saldo is bij 65 budgethouders terecht gekomen die hebben aangegeven niet met het digitale PGB Portaal te werken. Daarvan hebben er 43 aangegeven dat we hen konden benaderen voor aanvullende vragen, waarop de volgende typen antwoorden is gegeven:

Wat is de reden dat u geen gebruikmaakt van het digitale PGB Portaal?

- Ik heb geen vertrouwen in de computer.
- Ik heb niemand die me kan helpen om uit te leggen hoe het werkt.
- Ik wist niet dat er een digitaal PGB Portaal is.
- We hebben nog geen toegang tot het PGB Portaal, het is nog niet gereed voor ons ouderinitiatief.
- De administratie is op papier zo eenvoudig dat ik geen computer nodig heb.
- Ik wil alles zoveel mogelijk zelfstandig doen, zonder computer.

Hoe groot is de kans dat u in de toekomst wel gebruik gaat maken van het digitale PGB Portaal op een schaal van 1 (heel klein) tot 10 (heel groot)?

- Score 1: 19%
- Score 5/6: 31%

- Score 7/8: 31%
- Score 9/10: 19%

Wat moet er gebeuren zodat u wel gebruik gaat maken van het digitale PGB-Portaal?

- Hoe dan ook, ik ga geen gebruik maken van het digitale PGB-Portaal.
- Het Portaal beschikbaar stellen voor de Wmo.
- Iemand beschikbaar stellen die me kan helpen met het Portaal.
- Informatievoorziening over de voor- en nadelen van het Portaal.
- Zorg dat het mogelijk wordt om twee vertegenwoordigers in het Portaal te kunnen invoeren.

3.8 Conclusie kwalitatieve baten

In het analysekader (zie figuur in paragraaf 2.2) hebben we vijf mogelijke baten onderscheiden voor de budgethouders / vertegenwoordigers. Hieronder beschrijven we de conclusies over deze onderwerpen uit het analysekader.

Gebruiksmogelijkheden:

Het nieuwe PGB Portaal biedt *meer gebruiksmogelijkheden*. Budgethouders geven diverse voorbeelden van de extra gebruiksmogelijkheden die het nieuwe PGB Portaal biedt. Bijvoorbeeld het aanmaken van een zorgovereenkomst in het portaal, het digitaal invullen en ondertekenen van een declaratie. 80% van uitspraken van de budgethouders zijn positief over de toename van de gebruiksmogelijkheden. Maar het afzonderlijk invullen van de geleverde uren per zorgvorm wordt als 'dwingend' ervaren.

Administratieve last:

Door het nieuwe PGB Portaal is over het algemeen de *administratieve last* van budgethouders *gedaald*, zo geven ze aan. Het uitvoeren van de administratie

kost de budgethouder minder tijd. Met name het feit dat alles digitaal kan en de administratie dus niet meer (deels) op papier hoeft te worden uitgevoerd zorgt voor een vermindering van de administratieve last. De budgethouders ervaren hierdoor meer efficiency (80% van de uitspraken is positief hierover).

De administratieve last rondom het *declareren/factureren* wordt *minder positief* ervaren (48% van de uitspraken zijn positief). De redenen hiervoor zijn:

- Facturen kunnen niet digitaal worden ingediend door de zorgverlener. De uren moeten afzonderlijk bij de declaratie worden opgevoerd. Vanwege de tijd die dit kost doen zorgverleners dit niet altijd zelf en ontvangen budgethouders de facturen en moet de budgethouder de geleverde uren in het systeem opvoeren. Dit zorgt voor meer administratieve last.
- Het invoeren van uren per zorgfunctie wordt als tijdrovend ervaren. In het declaratie / facturatie onderdeel van het systeem is het verplicht om per zorgfunctie uren in te vullen. Dit zorgt voor meer administratieve last bij de budgethouder.

Kans op goedkeuring:

Doordat het systeem tijdens het invoeren al controles uitvoert, is de kans op goedkeuring over het algemeen groter, maar dit wordt door *weinig* budgethouders / vertegenwoordigers *aangedragen* als positief punt ten aanzien van het nieuwe PGB Portaal. Wel wordt door de budgethouders ervaren dat wanneer een budgethouder (of een andere partij) een fout maakt, deze moeilijker te herstellen is.

Voeren van regie:

Het PGB maakt het voeren van regie op de zorg die de budgethouder nodig heeft mogelijk. Met het nieuwe PGB Portaal is het goed mogelijk om regie te voeren, maar het is *niet* zo dat door het PGB Portaal de budgethouders *meer*

regie ervaren. 56% van de uitspraken over eigen regie beschrijven dat het Portaal een neutrale invloed heeft op de eigen regie

Hogere kwaliteit van leven:

Budgethouders geven aan dat het PGB Portaal *geen directe invloed* heeft op de kwaliteit van leven. Het PGB Portaal wordt met name als belangrijk hulpmiddel gezien om het pgb goed te kunnen beheren.

4. Kwalitatieve baten zorgverleners / zorgorganisaties

In dit hoofdstuk beschrijven we de gebruikerservaringen van de Zorgverleners en zorgorganisaties. We hebben respons ontvangen van de volgende type zorgverleners / zorgorganisaties:

- *Zorgorganisatie die zorg in natura en pgb-zorg levert (22%)*
- *Zorgorganisatie die alleen pgb-zorg levert (41%)*
- *Individuele formele zorgverlener (ZZP-er) (27%)*
- *Informele zorgverlener (familie/bekende) (10%)*

4.1 Respons

Voor het perspectief van zorgverleners en zorgorganisaties hebben we een online panel uitgezet. De link naar dit Panel is verstuurd door BVKZ naar de eigen leden en naar andere (belangen)organisaties van professionals die zorg verlenen via een pgb. In dit Panel hebben 119 respondenten hun input gegeven in 544 uitspraken, verdeeld over vier categorieën:

- Gebruiksgemak: 41%
- Administratieve last: 24%
- Snelheid van verwerking: 19%
- Indienen en goedkeuring facturen: 16%

We hebben geen beeld van het exacte aantal zorgorganisaties en zorgverleners die pgb-zorg verlenen. Maar op basis van het aantal respondenten, de verdeling over de verschillende type zorgverleners / zorgorganisaties en de herkenning van de resultaten tijdens de reflectiesessie, beschouwen we de bevindingen als een representatief beeld van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal voor de zorgverleners / zorgorganisaties.

De link naar Panel is twee keer onder de aandacht gebracht bij zorgverleners / zorgorganisaties. Bij de tweede keer zijn ook een aantal vragen gesteld aan de respondenten, voordat zij naar Panel werden doorgeleid. De respons op deze vragen hebben we meegenomen in de bevindingen.

Voor een verdieping op de uitkomsten in Panel hebben we interviews gehouden met drie zorgorganisaties. Deze organisaties varieerden van elkaar in omvang (van klein tot zeer groot). Twee organisaties werken volledig via het pgb en de derde heeft een combinatie met zorg in natura.

We beschrijven de bevindingen aan de hand van de vier onderwerpen uit het analysekader (zie figuur in paragraaf 2.2).

4.2 Gebruiksmogelijkheden

Zorgverleners / zorgorganisaties zijn zeer positief over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe Portaal: 92% van de uitspraken over dit onderwerp is positief. De uitspraken gaan vooral over de volgende onderwerpen:

- Alles in één digitale omgeving. In het Portaal is alle relevante informatie en documentatie, zoals zorgovereenkomsten en declaraties, per budgethouder opgeslagen en digitaal benaderbaar. Dit scheelt veel papierwerk en is altijd up-to-date.
- Overzichtelijk, makkelijk en gebruiksvriendelijk. Zorgverleners/ zorgorganisaties vinden het nieuwe Portaal overzichtelijk, alle informatie is makkelijk te vinden en het Portaal is makkelijk te bedienen. Het wordt dan ook als zeer gebruiksvriendelijk ervaren.
- Status van overeenkomst en declaraties zijn zichtbaar. Dat de zorgverleners / zorgorganisaties inzicht hebben in de status van aangeleverde overeenkomsten en declaraties vinden ze erg prettig. Het is duidelijk wie wanneer aan zet is.

In de 8% van de uitspraken die negatief van aard zijn, komt één thema naar voren, namelijk dat het uploaden van een factuur lastig is of niet kan. Het uploaden van een factuur is echter wel mogelijk in het systeem. De betreffende respondenten zijn niet bekend met deze mogelijkheid, of ze hebben iets anders bedoeld. In de reflectiesessie kwam naar voren dat zorgverleners het prettig zouden vinden dat een geüploade factuur door automatische herkenning direct digitaal in het systeem wordt verwerkt (zodat de uren niet afzonderlijke hoeven te worden ingevoerd). Een optimaal werkende functionaliteit hiervoor bestaat inderdaad nog niet in het PGB Portaal.

4.3 Administratieve last

Zorgverleners / zorgorganisaties zijn gematigd positief over de administratieve last die het PGB Portaal met zich meebrengt: 56% van de uitspraken hierover is positief. De volgende punten zijn veel genoemd:

- Minder administratie. Veel zorgverleners / zorgorganisaties zeggen dat de administratieve last (veel) minder is dan eerder. Denk bijvoorbeeld aan het feit dat zorgovereenkomsten digitaal worden ingevuld en bewaard en dat deze door de controles in één keer worden goedgekeurd.
- Minder papierwerk. Dit spreekt voor zich door de digitale omgeving waarin alle documentatie is opgeslagen en wordt verwerkt.
- Scheelt veel tijd. Er is bijvoorbeeld tijdwinst voor zorgverleners doordat ze niet meer naar de budgethouder toe hoeven om een zorgovereenkomst te ondertekenen; dit kan immers digitaal in het PGB Portaal.

Onder de uitspraken over de administratieve last zijn ook meerdere neutrale uitspraken (13%) gemaakt. Dit betreft mensen die geen effect ervaren op de administratieve last of aangeven dat ze dit niet kunnen beoordelen.

30% van de uitspraken over de administratieve last is negatief van aard:

- Toename administratieve last. Deze zorgverleners / zorgorganisaties ervaren het invoeren van declaraties als tijdrovend. Dit is vergelijkbaar met het punt bij de budgethouders over het invoeren van gewerkte uren per zorgfunctie per dag.
- Invullen zorgovereenkomst door budgethouder/ vertegenwoordiger gaat niet altijd goed. Nu de zorgovereenkomst digitaal wordt ingevuld, is de budgethouder/vertegenwoordiger daarbij in de lead. Zorgverleners / zorgorganisaties ervaren dat hier wel eens iets in misgaat, waardoor het alsnog meer werk van hen vraagt. Dit heeft niet zozeer te maken met het PGB Portaal, maar met de vaardigheden van de budgethouder / vertegenwoordiger.

4.4 Indienen en goedkeuring facturen

Over het onderwerp facturen is iets meer dan de helft van de uitspraken positief (54%):

- Foutloos en sneller declareren. Door de automatische controles van het systeem kun je geen vormfouten maken in de declaratie. Ook vindt een deel van de zorgverleners / zorgorganisaties dat het declareren in het PGB Portaal sneller gaat.
- Sneller uitbetaald. Zorgverleners / zorgorganisaties ervaren dat zij sneller worden uitbetaald dan voorheen. Dit wordt bevestigd door de SVB (zie hoofdstuk 7).

Ook bij dit onderwerp is een aantal neutrale uitspraken gedaan (17%). Het gaat vooral om zorgverleners / zorgorganisaties die niet weten of er een effect is op het indienen en goedkeuren van facturen (omdat ze geen ervaring hebben met het oude Portaal) en die geen effect ervaren.

29% van de uitspraken over facturen is negatief. De volgende punten komen hierin meerdere keren terug:

- AGB-koppeling onjuist. Soms blijkt een verkeerde AGB-koppeling te zijn gemaakt in het systeem, waardoor de betaling niet bij de juiste AGB-code terecht komt; het is voor zorgverleners / zorgorganisaties en zorgkantoren niet te herstellen (dit herstel moet door Beheer worden uitgevoerd). In de reflectiesessie werd hierop aangevuld dat de verstrekking van een AGB-code ook lang kan duren, waardoor zorgverleners niet kunnen worden uitbetaald. Er zijn zelfs signalen van zorgverleners die hierdoor failliet dreigen te gaan.
- Indienen facturen omslachtig. Het indienen van een factuur wordt door veel zorgverleners als omslachtig ervaren, het kost veel tijd door de in het systeem verwerkte eisen aan gedeclareerde zorg (zie het eerder genoemde punt van uren per zorgtype per dag) en het feit dat deze

handmatig moeten worden ingevoerd. Met name de grotere zorgorganisaties zouden graag vanuit hun eigen registratiesysteem rechtstreeks uren willen indienen in het PGB Portaal.

- Trage goedkeuring. Ingediende facturen moeten door de budgethouder / vertegenwoordiger worden geaccordeerd; sommige zorgverleners / zorgorganisaties hebben de ervaring dat hierdoor vertraging ontstaat.
- Verwerking van bundelbetalingen. Zorgverleners / zorgorganisaties met meerdere budgethouders, krijgen één betaling per periode. Het uitsplitsen van deze betaling naar verschillende organisatieonderdelen kost veel tijd.
- Geen factuurnummer. In het PGB Portaal is het niet mogelijk om een factuurnummer aan te maken; hierdoor zijn betalingen niet makkelijk herleidbaar voor de zorgverlener / zorgorganisatie.

In de reflectiesessie werd aanvullend hierop genoemd dat als je in een jaar bent vergeten om een factuur in te dienen, dat het heel lastig is om die factuur alsnog betaald te krijgen. Het Portaal moet dan namelijk opnieuw worden opengesteld voor dat betreffende jaar en dit laat lang op zich wachten.

4.5 Snelheid

Over de snelheid waarmee de invoer in het nieuwe PGB Portaal kan worden gedaan en wijzigingen in het systeem worden verwerkt, is 55% van de uitspraken positief:

- Overeenkomst is snel gemaakt. Het is duidelijk wat in de zorgovereenkomst moet worden ingevuld en de ondertekening door zowel budgethouder als zorgverlener is digitaal; daardoor kun je de overeenkomst snel maken.

- Wijzigingen worden snel doorgevoerd. Als er wijzigingen zijn, geïnitieerd door budgethouder of zorgverlener of door de verstrekker, komen deze snel door in het systeem. Daardoor is het altijd up-to-date.
- Betalingen staan snel op de rekening. Zodra de gewerkte uren voor een maand zijn ingevoerd en geaccordeerd, wordt de betaling door de SVB verwerkt, waardoor het bedrag één of enkele dagen later op de rekening van de zorgverlener / zorgorganisatie staat.
- Ziekmelding is snel gedaan. Budgethouders met een werkgeversfunctie kunnen een ziek- en betermelding direct in het PGB Portaal zetten; hierdoor wordt dit snel verwerkt.

Een klein deel van de uitspraken over de snelheid (14%) is neutraal geformuleerd. Hierbij is vooral genoemd dat de snelheid afhangt van de budgethouder en verstrekker. Bijvoorbeeld hoe snel zij de zorgovereenkomst goed invullen (budgethouder) of goedkeuring geven op een overeenkomst (verstrekker).

Ongeveer een derde van de uitspraken over snelheid (32%) is negatief van aard. Daarbij springen twee punten in het oog die vooral met de taken van de verstrekker te maken hebben:

- Het duurt vaak lang voor een nieuwe cliënt in het PGB Portaal staat.
- Goedkeuring op de zorgovereenkomst door het zorgkantoor laat soms lang op zich wachten, terwijl voor de zorgverlener / zorgorganisatie niet duidelijk is waarom.

4.6 Conclusie kwalitatieve baten

Zorgverleners / zorgorganisaties zijn over het geheel zeer te spreken over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe PGB Portaal. Het biedt een digitaal en actueel overzicht, is heel makkelijk in het gebruik en de kans op fouten is klein; de administratieve last is daardoor minder. De status van de processtappen is inzichtelijk en de uitbetaling is sneller dan voorheen.

Negatieve punten zijn de tijd die het kost om facturen in te voeren (wat sommige zorgverleners dan ook niet doen) en om bulkbetalingen te verwerken.

Tegelijkertijd zijn er zorgverleners / zorgorganisaties die veel hinder ervaren van het PGB Portaal. De indruk hierbij is dat als alles goed in het Portaal zit, er veel gemak en weinig last wordt ervaren. Is er echter iets niet goed in het Portaal overgenomen, dan kost het veel tijd en overleg om het te herstellen.

5. Kwalitatieve baten zorgkantoren

De zorgkantoren zijn de verstrekkers van het pgb in de Wet langdurige zorg (Wlz). Alle zorgkantoren werken inmiddels met het nieuwe PGB Portaal. In dit hoofdstuk beschrijven we de gebruikerservaringen van de zorgkantoren met het nieuwe Portaal. Deze ervaringen hebben we opgehaald via een online Panel en via interviews. Er is in dit Panel geen onderscheid gemaakt naar verschillende typen gebruikers binnen de zorgkantoren.

5.1 Respons

Via het online Panel hebben we een respons ontvangen van 28 personen (vanuit de 8 Wlz-concessiehouders) die 212 uitspraken hebben gedaan, verdeeld over 4 categorieën:

- Gebruiksgemak: 37%
- Administratieve last: 23%
- Rechtmatigheid: 15%
- Indienen formulieren: 15%

75% van deze respondenten heeft ervaring met zowel het oude als nieuwe PGB Portaal en 25% alleen ervaring met het nieuwe portaal. Daarnaast hebben we verdiepende interviews gehouden met teamleiders en managers van drie zorgkantoren, die op verschillende momenten van het ontwikkelproces van het nieuwe PGB-Portaal (gedurende 2019-2022) zijn gaan werken met het Portaal. In combinatie met een bespreking in de reflectiesessie waarin de deelnemers de bevindingen herkenbaar vonden, beschouwen we de resultaten als een representatief beeld van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal voor de zorgkantoren.

We beschrijven de bevindingen aan de hand van de vier onderwerpen uit het analysekader (zie figuur in paragraaf 2.2).

5.2 Gebruiksmogelijkheden

De medewerkers van de zorgkantoren blijken zeer positief over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe PGB Portaal: 79% van de uitspraken is positief. De antwoorden gaan over de volgende aspecten van het Portaal:

- Overzichtelijk. In het nieuwe Portaal staat alle info en documenten bij elkaar en is de status van ingediende documenten inzichtelijk. De

zorgkantoren kunnen zowel op budgethouder-niveau inzoomen als op zorgverlener-niveau.

- Gebruiksvriendelijk. De medewerkers van zorgkantoren vinden het nieuwe Portaal prettig om mee te werken en ervaren het als gebruiksvriendelijk.
- Minder foutgevoelig. Door de checks van het systeem op de invoer door budgethouder of zorgverlener worden er minder fouten gemaakt bij het opstellen van overeenkomsten en het indienen van declaraties.
- Kortere doorlooptijd. Doordat de verantwoordelijkheid voor het oordeel over de zorgovereenkomst bij het zorgkantoor ligt, ervaren medewerkers dat het proces van goedkeuring van de zorgovereenkomst sneller verloopt.

13% van de uitspraken van zorgkantoormedewerkers is neutraal. Het betreft vooral mensen die geen ervaring hebben met het oude Portaal waardoor zij geen vergelijking kunnen trekken met het nieuwe Portaal.

Slechts 8% van de uitspraken over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe Portaal is negatief:

- Inloggen omslachtig. Medewerkers moeten inloggen met behulp van een authenticator; dit wordt door enkelen als omslachtig ervaren.
- Automatische uitlog. Na korte tijd inactiviteit wordt een medewerker door het systeem uitgelogd, waarbij ingevoerde gegevens verloren gaan (deze worden niet tussentijds opgeslagen als de werktask niet is afgerond).
- Systeem is leidend. Medewerkers van de zorgkantoren merken op dat ze niet goed met het systeem kunnen werken wanneer iets afwijkt van de standaard. Ze kunnen dan niet zelf dingen regelen binnen het systeem, waardoor het proces vastloopt. Dit leidt soms tot grote vertraging, die heel vervelend kan uitpakken voor budgethouder en/of zorgverlener.

5.3 Administratieve last

Over de administratie die het nieuwe PGB Portaal met zich meebrengt voor de zorgkantoren is 61% van de uitspraken positief:

- Minder fouten. Doordat de gegevens digitaal worden ingevuld, is er geen probleem meer met de leesbaarheid en wordt bovendien automatisch gecontroleerd of de gegevens aan de vereisten voldoen. Hierdoor komen minder fouten voor in de ingediende formulieren.
- Makkelijk controleren. Het nieuwe PGB portaal faciliteert de zorgkantoormedewerkers bij het controleren van aangeleverde zorgovereenkomsten, waardoor dit makkelijk is om te doen.
- Snellere afhandeling. Doordat er minder fouten zijn in de ingediende formulieren en de controle door het zorgkantoor makkelijk is, verloopt de afhandeling ook sneller.

8% van de uitspraken van zorgkantoormedewerkers over de administratieve last is neutraal: het nieuwe Portaal heeft volgens een enkeling geen effect op de administratie.

De zorgkantoormedewerkers ervaren ook negatieve aspecten wat betreft de administratieve last sinds de invoering van het nieuwe Portaal. 31% van de uitspraken is negatief:

- Papieren stroom. Budgethouders kunnen nog steeds kiezen om op papier te werken in plaats van in het digitale systeem (lees in paragraaf 3.8 waarom zij dit doen). Voor de zorgkantoren kost het verwerken van de papieren stroom veel tijd. Dit staat in feite los van de administratieve last als gevolg van het systeem.
- Verplichting AGB-code. Zorgkantoormedewerkers zien dat het in de praktijk lastig is voor sommige zorgverleners om een AGB-code te krijgen. Hierdoor kunnen zij geen digitale zorgovereenkomst maken met de budgethouder. Ook zijn er situaties waarin een koppeling met een

verkeerde AGB-code is gemaakt in het Portaal, waardoor de zorgverlener niet kan worden uitbetaald. De zorgkantoormedewerkers kunnen dit niet herstellen en hebben de ervaring dat er veel tijd overheen gaat voordat dit geregeld is.

- Stagnatie door werktaken. Wanneer een budgethouder een wijziging doorvoert in het systeem, wordt hier een werктаak van gemaakt voor het zorgkantoor. Wanneer de budgethouder de wijziging vervolgens ook op papier doorgeeft, ontstaat er een dubbele werктаak. Medewerkers kunnen zelf geen werktaken verwijderen, waardoor het proces stagneert en extra doorlooptijd kost.

5.4 Indiening en goedkeuring facturen

Van de uitspraken van zorgkantoren over het indienen en goedkeuren van facturen was 43% positief:

- Volledige invulling. Door de controles van het systeem zijn declaraties volledig en correct ingevuld.
- Status duidelijk. Voor alle betrokkenen is de status van de afhandeling zichtbaar in het systeem. Dit haalt een stuk onzekerheid weg bij budgethouder en zorgverlener over de betaling.
- Makkelijker en sneller. De afhandeling van facturen of declaraties gaat makkelijker en de doorlooptijd is korter dan bij het oude Portaal.

12% van de uitspraken van zorgkantoormedewerkers over de indiening en goedkeuring van facturen is neutraal. Het betreft vooral mensen die geen ervaring hebben met het oude Portaal waardoor zij het niet kunnen vergelijken.

Tot slot de negatieve uitspraken over indiening en goedkeuring van facturen; dit is met 45% een vrij grote groep en betreft vooral de volgende aspecten:

- Er is nog steeds een papieren stroom en e-mailstroom; zoals eerder aangegeven is dit geen gevolg van het nieuwe PGB Portaal, maar wel een uitdaging voor de werkprocessen van de zorgkantoren.
- Documenten staan op verschillende plekken, waardoor zorgkantoor-medewerkers alsnog moeten zoeken. Het is uit de antwoorden niet duidelijk om wat voor documenten of situaties het gaat. Wellicht betreft dit de historie van voor de invoering van het nieuwe PGB Portaal of dingen die bij de conversie van oud naar nieuw niet zijn overgekomen in het nieuwe systeem.
- Ook hier is het punt genoemd dat de koppeling van AGB-code en KvK-nummer bij zorgverleners regelmatig fout gaat. Dit probleem is bekend en hier wordt aan gewerkt.

5.5 Rechtmatigheid van zorg

In 5.1 zagen we dat 15% van de uitspraken van zorgkantoormedewerkers ging over rechtmatigheid van zorg. Daarvan was 41% positief van aard:

- Makkelijk en snel controleren. Zoals we bij de administratieve last hebben gezien, vinden zorgkantoormedewerkers het controleren makkelijker dan voorheen en bovendien sneller. Dit komt mede door de automatische controles en draagt daarom bij aan rechtmatigheid van zorg.
- Data-analyse. Het nieuw Portaal biedt de mogelijkheid van diverse data-analyses, waardoor het zorgkantoor zowel structureel als incidenteel op verschillende niveaus het gebruik van pgb's in de Wlz kan monitoren.
- Betere inzage in declaraties. De declaraties in het nieuwe Portaal zijn gedetailleerd en zowel op budgethouder-niveau als op zorgverlener-niveau in te zien voor het zorgkantoor. Hierdoor is onrechtmatigheid beter op te sporen.
- Overzicht budgethouders per zorgverlener / zorgorganisatie. In het verlengde van het vorige punt, ligt het feit dat het systeem inzicht geeft

voor welke budgethouders een zorgverlener werkt. Ook hierdoor kan onrechtmatigheid eerder worden opgemerkt door het zorgkantoor.

Een relatief groot percentage, namelijk ongeveer een derde van de uitspraken, is neutraal van toon. Er zijn zowel mensen die aangeven geen oordeel te hebben over de rechtmatigheid als gevolg van het nieuwe PGB Portaal, als mensen die vinden dat er geen verschil is tussen het oude en nieuwe Portaal wat betreft de rechtmatigheid.

Bij de negatieve uitspraken over rechtmatigheid, die ongeveer een kwart van de uitspraken over dit onderwerp beslaan, komen de volgende punten naar voren:

- Bij technische problemen wordt soms iets gewijzigd in het Portaal, waardoor eerdere invoer verloren gaat. Medewerkers kunnen deze gegevens niet terughalen en niet zelf herstellen.
- De beleving van zorgmedewerkers is dat de SVB alle declaraties controleert alvorens goedkeuring te verlenen; in feite vormt het systeem zelf het akkoord op basis van de automatische controles. Hiermee kunnen afspraken die het zorgkantoor met de budgethouder heeft gemaakt worden doorkruist.

5.6 Conclusie kwalitatieve baten

De Zorgkantoren ervaren meer overzicht door het PGB Portaal. Ook ervaren de Zorgkantoren dat het PGB Portaal minder foutgevoelig is, doordat er meer controles zijn ingebouwd.

Het proces van beoordelen van zorgovereenkomsten verloopt sneller doordat volledige verantwoordelijkheid bij het zorgkantoor ligt en doordat digitaal ingediende zorgovereenkomsten compleet zijn ingevuld (inclusief

zorgbeschrijving, omdat een zorgovereenkomst niet kan worden opgestuurd als deze niet is ingevuld).

Als laatste geven Zorgkantoren aan dat er meer mogelijkheden zijn om uitgebreide data-analyses te doen en beter zicht te krijgen op onrechtmatige zorg

6. Kwalitatieve baten gemeenten

We hebben gemeenten gevraagd naar de waarde van het nieuwe PGB Portaal op het gebied van gebruiksmogelijkheden, administratieve last en rechtmatigheid. We gingen ook in op de overgang van het oude naar het nieuwe PGB Portaal en welke aandachtspunten de gemeenten mee willen geven voor het aansluiten van nieuwe gemeenten.

6.1 Respons

Vanwege het beperkte aantal gemeenten dat al met het nieuwe PGB Portaal werkt, hebben we alleen interviews gehouden en geen gebruikgemaakt van Panel zoals bij andere perspectieven. Van de zes gemeenten die zijn aangesloten op het nieuwe PGB Portaal hebben we er vijf gesproken. Derhalve beschouwen we deze resultaten als een representatief beeld van de kwalitatieve baten van het nieuwe PGB Portaal voor de huidige aangesloten gemeenten. Het aantal budgethouders dat met het nieuwe Portaal werkt in deze vijf gemeenten verschilt sterk. Bij drie gemeenten ligt dit aantal onder de 15, bij één gemeente rond de 70 en bij de vijfde gemeente gaat het om zo'n 700 budgethouders.

6.2 Gebruiksmogelijkheden

Gemeenten hebben de volgende positieve punten genoemd over de gebruiksmogelijkheden van het nieuwe Portaal:

- In het oude PGB Portaal moest je zoeken waar alles stond en stukken downloaden om overzicht te krijgen; in het nieuwe Portaal staat alles in tabbladen op een rij.
- Door de automatische controles hoeven geen formulieren meer heen en weer gestuurd te worden vanwege ontbrekende gegevens. Dit scheelt veel vertraging.
- In het nieuwe Portaal kun je zien wat de stand van zaken is in een processtap. Bijvoorbeeld bij de zorgovereenkomst tussen budgethouder en zorgverlener.
- In het nieuwe Portaal is het mogelijk om een blokkade op de zorgovereenkomst te zetten, indien er onregelmatigheden worden geconstateerd.
- Het is mogelijk om notities vast te leggen over de contacten die zijn geweest met de persoon.

- Het is mogelijk om brieven op te laten stellen in het systeem, bijvoorbeeld brieven met een afwijzing.

We zien verschil in hoe gemeenten aankijken tegen het Portaal. Sommige gemeenten zien ondanks de voordelen het PGB Portaal niet als meerwaarde ten opzichte van het oude PGB Portaal, omdat ze daar prima mee uit de voeten konden. Ze zien het tweede en derde punt vooral als voordelen voor de budgethouder (wat ze overigens wel een belangrijke waarde vinden). De gemeenten zien voor hun eigen werkzaamheden geen duidelijke verbetering van de gebruiksmogelijkheden. Het oude PGB Portaal kon grotendeels hetzelfde als het nieuwe (afgezien van bepaalde functionaliteiten die nog ingebouwd moeten worden).

Een gemeente geeft aan dat het nieuwe PGB Portaal zeker een meerwaarde heeft ten opzichte van het oude Portaal. Dit is een gemeente met een groot aantal budgethouders, namelijk 700. Deze geeft aan door het nieuwe Portaal meer inzicht en overzicht te hebben ten opzichte van het oude Portaal.

Een andere gemeente geeft aan dat het nieuwe Portaal er mooi en overzichtelijk uit ziet, maar het afgelopen jaar problemen heeft ervaren met de aansluiting tussen het gemeentelijke ICT-systeem en het PGB Portaal. Door de problemen was de administratieve last voor de gemeente (tijdelijk) hoger.

Ook andere gemeenten geven aan dat een voorwaarde voor het benutten van de gebruiksmogelijkheden de aansluiting van de gemeentelijke software op het PGB Portaal is. Door problemen in de koppeling tussen de eigen systemen en het PGB Portaal levert het Portaal sommige gemeenten nu juist meer werk op. Als alle systemen goed zouden werken, zou het nieuwe PGB Portaal gebruiksvriendelijk kunnen zijn.

Ondanks uitgebreide begeleiding bij de overgang (die door de gemeenten erg wordt gewaardeerd) is niet voor alle medewerkers van gemeenten duidelijk wat de mogelijkheden van het systeem zijn en hoe zij daarvan gebruik kunnen maken. Een gemeente zou bijvoorbeeld meer medewerkers toegang willen verlenen tot het PGB Portaal, maar het is hen niet bekend hoe ze dit kunnen doen. Een ander aspect is het inzien van rapportages op totaalniveau. Hiervoor is een aparte applicatie in gebruik, maar geen van de mensen die wij hebben gesproken heeft deze recent kunnen bekijken. Sommige medewerkers lukt het niet om in deze applicatie te komen en een ander weet niet dat deze bestaat. Een gemeente geeft aan dat ze de rapportages eerder hebben bekeken, maar dat deze nog in de testfase zaten en nog niet goed functioneerden.

Gemeenten geven aan dat het prettig is dat ze mee kunnen kijken met een budgethouder, omdat de gemeente in principe het eerste aanspreekpunt is bij vragen. De gemeente kan echter bepaalde gegevens niet zelf wijzigen, waardoor alsnog contact moet worden gelegd met de SVB. Voor het indienen van vragen bij de SVB is weer een andere applicatie nodig, wat de ervaring van het gebruiksgemak vermindert. Het bestaan van meerdere applicaties naast elkaar maakt het voor sommige medewerkers een 'zoekplaatje' van wat ze waar moeten doen. Vooral als zij weinig gebruikmaken van het PGB Portaal en er daardoor geen routine in krijgen.

De user interface wordt door de gemeenten gewaardeerd. De schermen zien er mooi en overzichtelijk uit. De meeste gemeenten vinden het nieuwe PGB Portaal eenvoudig om mee te werken.

Verschillende door gemeenten gewenste functionaliteiten zijn nog niet ingebouwd in het systeem, zoals de beleidskeuzes rond eindejaarsuitkering, reiskosten en doorbetaling bij overlijden. Dit zijn echter punten die door het

oude PGB Portaal ook niet worden ondervangen, dus in de vergelijking met het oude Portaal heeft dit geen negatieve waarde. Ook wordt dit door de gemeenten die we hebben gesproken niet echt gemist.

6.3 Administratieve last

Het oordeel van de gemeenten over de administratieve last hangt samen met de mate waarin hun softwaresysteem goed is ingericht op het PGB Portaal en met het aantal budgethouders dat de gemeente heeft. In theorie vergemakkelijkt het nieuwe PGB Portaal de administratieve handelingen, doordat het berichtenverkeer de handmatige uploads vervangt. Het berichtenverkeer werkt echter nog niet bij alle gemeenten goed omdat de softwareleverancier de koppeling met het nieuwe PGB Portaal niet voor elkaar heeft. Hierdoor zijn bij mutaties alsnog allerlei handmatige acties en aparte scripts nodig. Ook kunnen bepaalde dingen niet door de gemeente worden aangepast, maar alleen door de SVB. Verzoeken hiertoe worden vaak pas na meerdere mailtjes of telefooncontact opgepakt. Dit werkt zeer vertragend.

Gemeenten met weinig budgethouders vinden bovendien dat (als het wel goed zou werken) de tijdwinst en het gemak van het nieuwe Portaal ten opzichte van het oude Portaal beperkt zijn. Zij zien daarom weinig tot geen meerwaarde van het nieuwe PGB Portaal voor hun rol als verstrekker.

Een gemeente die een groot aantal budgethouders heeft ziet dat het PGB Portaal heel gebruiksvriendelijk is voor de budgethouders. Mits alles op orde is, ook bij de zorgverleners. Indien dit zo is, dan daalt de administratieve last van de budgethouder door het digitaal opstellen van contracten en ook de mogelijkheid om een contract digitaal te wijzigen. Deze gemeente geeft aan dat het kunnen afkeuren van een contract met de reden van afkeur ook voor deze gemeente minder administratieve last geeft. In het verleden moest de

medewerker van de gemeente de budgethouder bellen om aan te geven waarom een contract afgekeurd werd, in het nieuwe portaal hoeft dit door deze optie niet.

6.4 Rechtmatigheid van zorg

Dat het systeem de invoer van gegevens door de budgethouder of vertegenwoordiger controleert, vinden de gemeenten positief. Hierdoor voldoen ingediende zorgovereenkomsten en declaraties automatisch aan de gestelde vereisten. Ook is de zorgovereenkomst makkelijk te controleren door de gemeente. Een gemeente geeft daarnaast aan dat het ondertekenen met DigiD door budgethouder en zorgverlener meer rechtmatigheid biedt dan een handtekening, omdat een systeem nooit kan controleren of de handtekening daadwerkelijk van de persoon is. DigiD biedt in deze meer zekerheid. Op budgethouderniveau heb je alles goed en makkelijk in beeld. Dit vermindert het risico op onrechtmatigheden in de uitvoering. Deze gemeente gaf ook aan dat met name het overzicht (op totaalniveau en per budgethouder) kan helpen om het PGB op een rechtmatige wijze uit te voeren.

De gemeenten vinden het Portaal voor klanten mooi en overzichtelijk en denken dat het voor hen makkelijker werkt dan het oude PGB Portaal. Omdat het echte doel van het PGB Portaal is om de budgethouder te ondersteunen, vinden ze dit een belangrijke waarde. Verder geven meerdere gemeenten aan dat het nieuwe PGB Portaal meer digitale vaardigheden vraagt van budgethouders. De gemeenten vinden dit prima, omdat dit past bij de pgb-vaardigheid waar de gemeente op toetst.

6.5 Aandachtspunten bij overgang nieuwe gemeenten

We zien verschil tussen de adviezen die gemeenten geven ten aanzien van het aansluiten van andere gemeenten. Een aantal gemeente adviseert om

met het aansluiten van nieuwe gemeenten te wachten tot het systeem op alle fronten goed werkt. Eén gemeente heeft dusdanig veel ongemak als gevolg van de niet-werkende koppeling met de eigen systemen, dat ze liever niet waren overgegaan naar het nieuwe Portaal. Ze voelden zich bij de overgang zelf voldoende ondersteund; de problemen begonnen pas toen er mutaties nodig waren bij bestaande budgethouders. Alle lopende problemen met het berichtenverkeer en mutaties moeten volgens hen zijn opgelost voordat nieuwe gemeenten worden aangesloten.

Een andere gemeente stond neutraal ten opzichte van het aansluiten van nieuwe gemeenten. De gemeente had weinig budgethouders, waardoor er niet veel in het PGB Portaal gewerkt hoeft te worden. Deze gaf wel aan dat het proces goed doorlopen moet worden en met name de uitwisseling tussen het gemeentelijke systeem en het PGB Portaal van belang is. Nog een andere gemeente gaf aan dat je als gemeente met het PGB Portaal veel meer de regie kunt nemen over de pgb's binnen de gemeente. En gaf aan dat een nieuw PGB Portaal achteraf gezien eerder had gemoeten. Wel gaf ook deze gemeente aan dat het van belang is om het proces van aansluiting goed te doorlopen. Zorg ervoor dat je alles vooraf goed regelt, dit voorkomt dat je achteraf zaken moet repareren.

Als nieuwe gemeenten met de huidige stand van zaken worden toegevoegd verwachten gemeenten dat de SVB zijn capaciteit moet vergroten om alle handmatige wijzigingen door te voeren en vragen te beantwoorden. Verder geven gemeenten aan dat er een goede handleiding en instructies moeten zijn voor zowel de overgang van het oude naar het nieuwe Portaal als voor het werken met het nieuwe Portaal. Wellicht kan dit worden vormgegeven met een (uitgebreide) e-learning die per onderdeel de gebruiker meeneemt in de werking van het PGB Portaal. Vanwege de soms beperkte digitale vaardigheden en het beperkte gebruik van het systeem, moet dit 'dummyproof' zijn.

Indien (meer) gemeenten over gaan op het PGB Portaal, kan het voorkomen dat cliënten die een Wmo-pgb en een Zvw-pgb hebben, in twee portalen moeten werken. Het zou wenselijk zijn als deze budgethouders hun gehele pgb kunnen beheren in één portaal.

Gemeenten noemen ook enkele voorwaarden voor gemeenten zelf om gebruik te gaan maken van het nieuwe PGB Portaal:

- Gemeente moet het pgb-proces en de gegevens van budgethouders goed op orde hebben.
- Gemeente moet intern de ICT mee krijgen, zodat de overgang technisch goed wordt voorbereid en medewerkers van alle bijkomende applicaties gebruik kunnen maken.
- Op het moment dat gemeenten gaan aansluiten moet goede ondersteuning worden geboden aan de gemeenten die overstappen, de geleerde lessen van de huidige gemeenten moeten onderdeel zijn van deze ondersteuning. De huidige ondersteuning zal dan moeten worden opgeschaald.

6.6 Conclusie kwalitatieve baten

Het nieuwe PGB Portaal geeft een goed overzicht van alle documenten, controleert deze en geeft aan wat de status is. Dit wordt ervaren als gebruiksgemak. Daarnaast biedt het nieuwe PGB Portaal betere mogelijkheden om zicht te krijgen op de (on)rechtmatigheid van zorg

Bij gemeenten met een klein aantal budgethouders is de meerwaarde van het systeem beperkt. Bij gemeenten met een groter aantal budgethouders is de meerwaarde van het PGB Portaal groter.

De gemeenten geven aan dat een goede uitwerking van het pgb-proces en een goede aansluiting tussen de gemeentelijke systemen en het PGB Portaal belangrijke voorwaarden zijn om de aansluiting van gemeenten goed te kunnen laten verlopen.

Om de kans op succesvolle invoering bij gemeenten te vergroten, vinden de geïnterviewde gemeenten het belangrijk dat nieuwe gemeenten goed worden ondersteund bij (het voorbereiden van) de stappen die moeten worden genomen. Zij vinden het hierbij van belang dat op het moment dat nieuwe gemeenten worden aangesloten het nieuwe PGB Portaal op zichzelf goed werkt.

7. Kwalitatieve baten

Sociale Verzekeringsbank

De SVB is net als budgethouders, verstrekkers en zorgverleners een gebruiker van het PGB Portaal. Om de ervaringen vanuit het perspectief van de SVB op te halen, hebben we een interview gehouden met drie medewerkers van de SVB, met ervaring op het gebied van de transitie van het oude naar het nieuwe Portaal, de beantwoording van vragen van klanten, verwerking van declaraties en relatiebeheerondersteuning richting zorgkantoren. In de gesprekken hebben we aandacht besteed aan het controleren van de zorgovereenkomst, betalen van zorgverleners, salarisadministratie bij werkgeverschap, de verschillen tussen het oude en nieuwe Portaal en de impact hiervan op hun werk.

We schetsen de bevindingen aan de hand van de kwalitatieve baten 'gebruiksmogelijkheden' en 'administratieve last'. Deze bevindingen zijn in de conceptfase van het rapport ter toetsing voorgelegd aan een bredere groep medewerkers van de SVB. Zij konden zich vinden in de beschrijving en hebben input gegeven om de tekst iets aan te scherpen. Hiermee beschouwen we dit hoofdstuk als een representatieve weergave van de kwalitatieve baten van het PGB Portaal voor de SVB.

7.1 Gebruiksmogelijkheden

Er zijn verschillende aspecten die te maken hebben met gebruiksmogelijkheden voor de SVB. Sommige zijn positief of neutraal ten opzichte van het oude PGB Portaal en andere pakken negatief uit. We gaan eerst in op de positief of neutraal ervaren punten:

- Het verwerken van de zorgovereenkomst door de SVB wordt door het nieuwe PGB Portaal goed ondersteund.
- In de situatie van het oude PGB Portaal voerde de SVB de toets op het recht uit (waaronder de arbeidsrechtelijke kant van de zorgovereenkomst). Sinds de invoering van het nieuwe PGB Portaal bij de zorgkantoren, doen de zorgkantoren dit zelf vanuit de één-loketgedachte. De toets op het recht wordt wel door de SVB gedaan bij zorgovereenkomsten van budgethouders met een pgb uit de Wmo of de Jeugdwet. Bij het nieuwe Portaal verloopt deze controle makkelijk.
- Het betaalproces in het nieuwe PGB Portaal is minimaal twee werkdagen sneller dan in het oude Portaal. De digitaal ingediende urendeclaraties worden door het systeem gecontroleerd en kunnen daardoor één dag later al zijn betaald (aan zorgverleners met een KvK-nummer; voor zorgverleners met een BSN draait de SVB de betaling eens per week). Bij facturen die in het Portaal worden geüpload moet een SVB-medewerker zelf de controle uitvoeren en per post ingestuurde facturen moeten eerst

handmatig worden ingevoerd. Door deze tussenstappen vindt de betaling later plaats dan bij declaraties die door budgethouders zelf in het PGB Portaal worden gezet, maar nog altijd sneller dan bij het oude Portaal.

- Medewerkers Dienstverlening vinden het prettig dat zij bij het invoeren van declaraties niet per ongeluk kunnen declareren op een afgesloten periode omdat het systeem dit verhindert. Ook dubbele declaraties komen hierdoor niet meer voor.
- Doordat de budgethouders en zorgverleners inzicht hebben in de status van processen, krijgt de SVB hier veel minder vragen over. Denk aan vragen als: 'Is mijn post binnengekomen?', 'Is mijn declaratie verwerkt?'.
- De medewerkers Dienstverlening vinden het nieuwe Portaal mooier en overzichtelijker dan het oude, ze kunnen dingen makkelijk vinden. Een voordeel is ook dat het er vrijwel hetzelfde uitziet als het Portaal van de budgethouder. Wat ze ook waarderen is dat ze real time met de budgethouder mee kunnen kijken in zijn Portaal (in het oude Portaal zagen ze de situatie van een dag geleden).
- Het nieuwe PGB Portaal brengt de benodigde informatie over naar de financiële administratie binnen de SVB. In het oude Portaal moest de SVB in twee systemen gegevens verwerken, in het nieuwe Portaal is deze dubbele gegevensverwerking geminimaliseerd.
- Tot slot noemt de SVB als positief punt dat de samenwerking in de keten op operationeel niveau is verbeterd: er is geen black box meer tussen de systemen van verstrekker en SVB, waardoor de SVB ook kan signaleren als er bij de verstrekker iets stukt.

De volgende gebruiksmogelijkheden ervaart de SVB als minder goed in het nieuwe PGB Portaal dan in het oude Portaal:

- Er ontbreekt een intuïtief brievenstelsel voor de terugkoppeling aan de budgethouder. Brieven moeten hierdoor handmatig worden aangemaakt.

- In het nieuwe Portaal betaalt de SVB via bundelbetaling aan zorgverleners die voor meerdere budgethouders werken. Dit betekent dat de zorgverlener een totaalbedrag per periode ontvangt, in plaats van een bedrag per budgethouder. De SVB stuurt wel een betaalspecificatie op, maar het kost de zorgverlener meer werk om de betaling toe te wijzen aan de juiste medewerker of afdeling.
- 37% van de budgethouders heeft een vorm van salarisadministratie die is uitbesteed aan de SVB. De SVB heeft hierdoor zicht op onregelmatigheden in contracten, maar omdat het zorgkantoor voor de Wlz-budgethouders verantwoordelijk is voor de toets op het recht (TOR), kan de SVB hier niet op handelen (dit is geen omissie qua gebruiksmogelijkheden, maar een consequentie van de afspraken die zijn gemaakt over de TOR).
- Het nieuwe PGB Portaal is, in tegenstelling tot het oude, onvoldoende ingericht op het verzuimproces. Wanneer een zorgverlener met een arbeidsovereenkomst zich niet houdt aan de regels voor verzuim en re-integratie kan de SVB de betaling niet stopzetten in het nieuwe Portaal.
- Het nieuwe PGB Portaal faciliteert de Wet arbeidsmarkt in balans (WAB) slechts gedeeltelijk: het systeem houdt rekening met de verschillen in tarifiering voor de WW-premie, maar het systeem controleert bijvoorbeeld niet op het aantal tijdelijke contracten dat een medewerker heeft gehad.
- Medewerkers Dienstverlening vinden het jammer dat ze budgethouders niet meer bij alles kunnen helpen. Ze vinden het vervelend dat ze per ongeluk gemaakte fouten (van henzelf en van budgethouders) niet kunnen herstellen. In het oude Portaal konden medewerkers bijvoorbeeld een betaling corrigeren met een nabetaling. Ook moeten zij vaker wachten op actie van iemand anders, bijvoorbeeld op de verstrekker om de zorgovereenkomst te accorderen of functioneel beheer van de SVB om dingen in orde te maken voor de klant. Verder missen ze de mogelijkheid om een notitie in te voeren.

- Tot slot noemen medewerkers Dienstverlening dat zij in het nieuwe Portaal minder makkelijk een goed dossier kunnen opbouwen van de contacten met de budgethouder. Hierdoor krijgen budgethouders soms tegenstrijdige informatie van verschillende medewerkers, wat leidt tot klachten.

De medewerkers Dienstverlening waarderen het dat ze van hun organisatie voldoende tijd mogen besteden aan het contact met de budgethouder: ze hebben het gevoel dat ze meer maatwerk kunnen leveren en dat dit zichzelf terugverdient: als ze de tijd nemen om dingen echt uit te leggen, komen budgethouders niet meer met dezelfde vraag terug.

7.2 Administratieve last

Net als bij de gebruiksmogelijkheden zijn er administratieve aspecten die in het nieuwe Portaal beter verlopen dan in het oude:

- Het invullen van de zorgovereenkomst door de budgethouder gebeurt nu digitaal. Hierdoor hoeft de SVB de zorgovereenkomsten niet meer handmatig over te typen, zoals in het oude Portaal het geval is.

De volgende punten leiden juist tot meer administratieve last bij de SVB:

- Door het ontbreken van een brievensysteem in het nieuwe Portaal, kost het aanmaken van een brief veel meer tijd dan in het oude Portaal: zeven tot acht minuten in het nieuwe versus één minuut in het oude Portaal.
- Omdat de SVB de partij is die de betalingen uitvoert, komen alsnog veel vragen van vertegenwoordigers, budgethouders en zorgverleners bij de SVB terecht. De inschatting van de SVB is dat 30 tot 40% van de vragen die bij hen binnenkomen eigenlijk bij de verstrekkers thuishoren. De één-loketgedachte komt dus nog niet goed tot z'n recht.

- Budgethouders lezen niet alle informatie die ze ontvangen goed, waardoor ze stukken naar de SVB sturen die naar de verstrekker moeten. Dit kan oplopen tot 100 stukken per dag.
- In het nieuwe PGB Portaal moet per dag worden gespecificeerd hoeveel zorg is geleverd, terwijl dit in het oude Portaal per periode is (in plaats van per dag). Dit leidt tot een grotere administratieve last voor de budgethouder of zorgverlener en (bij per post ingediende facturen) bij de SVB. Vooral facturen van zorgverleners met vijfminutenregistratie kost de SVB veel extra tijd vanwege het omrekenen naar aantal uur per dag. Ter vergelijking: in het oude Portaal kost het handmatig verwerken van een factuur 4 minuten versus 12 minuten in het nieuwe Portaal.
- Een groot deel van de betaalbaar gestelde declaraties in het PGB Portaal gaat automatisch door. Als er iets mis is, kost de verwerking veel tijd.

7.3 Conclusie kwalitatieve baten

Het nieuwe PGB Portaal ondersteunt de SVB gedeeltelijk in zijn taken:

- het controleren van zorgovereenkomsten (voor zover nog van toepassing) verloopt goed en het betaalproces verloopt sneller;
- de salarisadministratie kan goed worden uitgevoerd, maar de SVB mist mogelijkheden om in te grijpen bij onregelmatigheden.

Als alle beoogde functionaliteiten beschikbaar zijn in het nieuwe Portaal is het een beter systeem dan het oude; mede omdat alle gebruikers dezelfde informatie op dezelfde, overzichtelijke wijze kunnen inzien. Wat betreft administratieve last is het handmatig werk voor de SVB verminderd, maar het handmatige werk dát er is (zowel structurele als incidentele handelingen) kost veel meer tijd dan in het oude Portaal. Vooral het verwerken van de declaraties die niet digitaal binnenkomen is arbeidsintensief (door de specificatie per dag en per zorgfunctie en het beperkte brievensysteem in het Portaal).

Bijlage 1. Bronnen

- VNG, Visualisatie PGB2.0 oud naar nieuw, 2021
- PWC, Maatschappelijke business case PGB2.0-systeem, 2021
- Programmaraad 2.0, Notitie Landelijke invoering PGB2.0, 2019
- VNG, Impactanalyse PGB2.0 najaar, 2019
- KPMG, Onderzoek PGB trekkingsrecht, 2015
- Ministerie van VWS, BIT, Advies Realisatie IT ondersteuning voor Dienstverlening PGB, 2016
- Ministerie van VWS, Bijlage 4A - Memo samenvatting gebruikersonderzoek, 2020
- Ministerie van VWS, Kamerbrief stand van zaken PGB, 2022
- mijnpgb.nl/nieuwsbrief-1-pgb-Portaal

Bijlage 2. Verschil oude en nieuwe PGB Portaal o.b.v. documentstudie

Budgethouder

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
Inloggen/autorisatie	Het is mogelijk om op een veilige manier in te loggen voor de budgethouder en zijn vertegenwoordiger	Zowel de vertegenwoordiger als de budgethouder kan inloggen met mijn DigiD	De budgethouder en de vertegenwoordiger kunnen inloggen via DigiD	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Inloggen/autorisatie	Zowel de budgethouder als zijn vertegenwoordiger kunnen een woonadres en een correspondentieadres opgeven	Het is mogelijk om voor de budgethouder en voor zijn vertegenwoordiger een woonadres én correspondentieadres in te voeren	Eén correspondentieadres naast het BRP-adres is mogelijk. Het is dus niet mogelijk om voor de budgethouder en de vertegenwoordiger een correspondentieadres in te voeren in het systeem	In staat stellen tot regie Voldoende gebruiksmogelijkheden
Inloggen/autorisatie	De juiste vertegenwoordiger (die de budgethouder helpt met het beheren van het pgb) heeft toegang tot het systeem	De gemeente of het zorgkantoor moet aangeven wie de vertegenwoordiger is die de budgethouder mag helpen bij het beheren van het pgb. Hiermee voorkomt de budgethouder dat achteraf blijkt dat de verkeerde vertegenwoordiger heeft geholpen waardoor de administratie wordt afgekeurd	De budgethouder kan zelf de vertegenwoordiger toegang geven tot het systeem (via een formulier bij de SVB), ook als dit een vertegenwoordiger is die de gemeente/zorgkantoor heeft afgekeurd als vertegenwoordiger.	In staat stellen tot regie Minder risico op afkeuring van de administratie
Opstellen van de zorgovereenkomst	Het is mogelijk om een (juiste) digitale zorgovereenkomst op te stellen en digitaal te versturen naar de verstrekker	Het is mogelijk om een zorgovereenkomst digitaal op te stellen en digitaal te versturen naar de verstrekker	Het is niet mogelijk om een digitale zorgovereenkomst op te stellen, dit kan alleen op papier	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden Kwaliteit van leven
Opstellen van de zorgovereenkomst	De budgethouder wil dat de opgestelde zorgovereenkomst	Door de controles bij het opstellen van de digitale zorgovereenkomst, zorgt het systeem ervoor dat de kans op	Het is niet mogelijk automatische controles uit te voeren op de zorgovereenkomst, omdat deze alleen op	Beperkte administratieve last Kwaliteit van leven

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
	in één keer door de verstrekker wordt goedgekeurd	goedkeuring groter is dan bij een papieren overeenkomst	papier kan worden aangeleverd aan de verstrekker	
Declareren/factureren	De budgethouder wil inzicht in het totale budget, het bestede budget en nog in te zetten budget	In het nieuwe PGB Portaal kan de budgethouder overzichtelijk zien hoeveel budget er is, hoeveel is besteed en hoeveel budgetruimte er nog is	De budgethouder moet zelf op meerdere plekken gegevens zoeken om een overzicht te krijgen van het budget, bestedingen en het resterende budget	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Declareren/factureren	De budgethouder wil op een eenvoudige manier een hoger tarief betalen aan de zorgverlener dan het maximum uurtarief van de verstrekker	Het hogere tarief wordt uitbetaald totdat het budget is uitgenut. Vervolgens kan de budgethouder op eenvoudige wijze via IDEAL bijstorten zodat de zorgverlener uitbetaald kan worden.	Bij overschrijding van het tarief ontvangt de budgethouder een brief. Het maximum tarief moet per declaratie aangevuld worden tot het declaratiebedrag door middel van een storting.	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden In staat stellen tot regie
Declareren/factureren	De budgethouder wil de declaraties eenvoudig kunnen indienen	Doordat veel gegevens al zijn voorgevuld, is een declaratie snel in te vullen	De budgethouder moet zijn gegevens (zoals NAW) bij elke declaratie opnieuw invullen, dit kost meer tijd	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden
Declareren/factureren	De budgethouder wil dat zijn declaratie in één keer wordt goedgekeurd	Door automatische 'realtime' controles is de kans groot dat de declaratie in één keer wordt goedgekeurd	Doordat de declaratie via papier moeten worden ingediend, zijn er geen automatische controles voorhanden. De kans dat de declaratie in één keer wordt goedgekeurd is lager.	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden Minder risico op afkeuring van de declaratie
Aanvullingen tijdens onderzoek met ervaringen van gebruikers met het oude en nieuwe PGB Portaal				

Zorgverlener

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
Inloggen/autorisatie	De zorgverlener wil kunnen inloggen in het pgb systeem	Het is mogelijk om als zorgverlener in te loggen	Het is niet mogelijk om als zorgverlener in te loggen	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Declareren/factureren	De zorgverlener wil zijn declaratie via het PGB Portaal kunnen indienen	Het is mogelijk om de declaratie digitaal in te dienen	Het is niet mogelijk om de declaratie digitaal in te dienen	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Opstellen zorgovereenkomst	De zorgverlener wil de zorgovereenkomst digitaal kunnen ondertekenen	De zorgverlener kan de zorgovereenkomst digitaal ondertekenen	Het is niet mogelijk om de zorgovereenkomst digitaal te ondertekenen	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Opstellen zorgovereenkomst/ wijzigen zorgovereenkomst/ Declareren/factureren	De zorgverlener wil op overzichtelijke wijze weten of de zorgovereenkomsten die zijn afgesloten tussen hem en de budgethouder zijn goedgekeurd en of de declaratie zijn goedgekeurd	Door de eigen inlog kan de zorgverlener zien of de zorgovereenkomst en de declaratie is goedgekeurd	Het is niet mogelijk om als zorgverlener een overzicht te zien van de zorgovereenkomsten en declaraties	Voldoende gebruiksmogelijkheden Meer inzicht en overzicht Meer snelheid
Aanvullingen tijdens onderzoek met ervaringen van gebruikers met het oude en nieuwe PGB Portaal				

Verstrekker (gemeente en/of zorgkantoor)

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
Inloggen/autorisatie	De verstrekker moet zelf kunnen zorgen voor het toewijzen van de inlogaccounts van de medewerkers	De functioneel beheerder bij de verstrekker regelt de autorisaties	Eigen inlog aanmaken via functioneel beheerder niet mogelijk	Voldoende gebruiksmogelijkheden
Inloggen/autorisatie	De verstrekker wil dat alleen goedgekeurde vertegenwoordigers toegang hebben tot het systeem	De verstrekker kan aangeven welke vertegenwoordiger toegang heeft tot het systeem, zodat alleen vertegenwoordigers die de pgb-vaardigheidstoets hebben afgerond toegang hebben	De SVB kan een verstrekker toegang geven die niet door de verstrekker is goedgekeurd. Ook vertegenwoordigers die niet de pgb-vaardigheidstoets hebben afgelegd kunnen toegang krijgen	Voldoende gebruiksmogelijkheden In staat stellen tot regie
Inloggen/autorisatie	De verstrekker wil op een eenvoudige manier nieuwe indicaties/wijzigingen in indicaties aan het systeem kunnen doorgeven	Via het berichtenverkeer iPGB 2.0 is het mogelijk om zonder handmatige uploads de pgb's en diverse wijzigingen digitaal door te voeren. De verstrekker kan in de eigen applicatie de hoogte en looptijd van het budget aanpassen en via TKB aan SVB doorgeven.	Via het berichtenverkeer iPGB 1.0 is het mogelijk om aan- en afmeldingen van pgb's te verzorgen, maar andere wijzigingen moeten via een handmatige uploadfunctie worden uitgevoerd	Bepaalde administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden
Inloggen/autorisatie	De verstrekker wil weten naar welk adres de communicatie over het pgb moet dat niet digitaal verloopt (brieven, telefonisch contact, huisbezoeken)	Het is mogelijk om voor zowel de pgb-vertegenwoordiger een woonadres én correspondentieadres in te voeren. Op deze manier weet de verstrekker waar de communicatie naartoe moet	Eén correspondentieadres naast het BRP-adres is mogelijk. Het is dus niet mogelijk om voor de vertegenwoordiger en de budgethouder een correspondentieadres in te voeren in het systeem. Hierdoor is soms onduidelijk waar de communicatie naartoe moet	Voldoende gebruiksmogelijkheden

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
Opstellen zorgovereenkomst	De verstrekker wil dat er goede zorgovereenkomsten worden opgesteld, zodat de verstrekker één keer de overeenkomst moet controleren	Door de ingebouwde controles is de kans groot dat de zorgovereenkomst voldoet aan de eisen die de verstrekker stelt aan de zorgovereenkomst	Doordat de zorgovereenkomst op papier moet worden opgesteld, is deze niet altijd leesbaar. Daarnaast zijn er geen systeemcontroles, waardoor de kans op foute zorgovereenkomsten groot is.	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden
Opstellen zorgovereenkomst	De verstrekker wil de overeenkomsten digitaal kunnen beoordelen en goedkeuren/afkeuren	Het nieuwe PGB Portaal faciliteert dat zorgovereenkomsten digitaal worden opgesteld en ter controle aan de verstrekker worden aangeboden	Het is niet mogelijk zorgovereenkomsten digitaal aan te bieden. Deze dienen op papier te worden opgesteld en worden opgestuurd (al dan niet via een scan digitaal gemaakt)	Beperkte administratieve last Voldoende gebruiksmogelijkheden
Declareren/factureren	De verstrekker wil dat alleen de rechtmatige declaraties worden uitbetaald	Er zijn 60 systeemcontroles voordat de declaratie wordt uitbetaald. De systeemcontroles worden automatisch uitgevoerd op alle declaraties	Op basis van steekproeven wordt gecontroleerd of de declaraties voldoen aan de eisen	Meer rechtmatige uitvoering van het pgb Beperkte administratieve last
Declareren/factureren	De verstrekker wil dat declaraties alleen worden uitbetaald voor pgb-houders die recht hebben op zorg (en een pgb)	De verstrekker kan blokkades aanbrengen indien de pgb-houder geen recht meer heeft op een pgb of wanneer het recht op een pgb niet zeker is. De declaraties worden dan 'geparkeerd'. Dit kan digitaal via een iPGB2.0 bericht.	Om uitbetaling van een declaratie (tijdelijk) te blokkeren, moet de verstrekker contact opnemen met de SVB. Een medewerker van de SVB beoordeelt het verzoek en plaatst (handmatig) een blokkade in het systeem.	Voldoende gebruiksmogelijkheden Beperkte administratieve last.
Declareren/factureren	De verstrekker wil inzicht in het budget en het verbruikte budget per zorgfunctie	Mogelijkheid van 3 niveaus: totaalbudget, arrangement en een bedrag per zorgfunctie. De realisatie hiervan hangt samen met de ontwikkeling van	Er is altijd één totaalbudget (som van de opgegeven zorgfunctie-budget(ten))	Voldoende gebruiksmogelijkheden

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
		de nieuwe iPgb2.1-standaard (planning nader te bepalen).		
Aanvullingen tijdens onderzoek met ervaringen van gebruikers met het oude en nieuwe PGB Portaal				

Sociale Verzekeringsbank (SVB)

Processtap	Kenmerk	Nieuw PGB Portaal	Oud PGB Portaal	Baten nieuw Portaal
Inloggen/autorisatie	De handmatige handelingen worden zoveel mogelijk beperkt			Beperkte administratieve last
Inloggen/autorisatie Aanmaken/aanpassen zorgovereenkomsten/ Declareren/factureren	De SVB wil kosteneffectief werken, waardoor het contact met de pgb-houder zoveel mogelijk moet worden beperkt	Met de overgang van het oud naar het nieuwe PGB Portaal worden verstrekkers verantwoordelijk voor het inrichten van een single point of contact (SPOC) voor budgethouders. Dit betekent dat budgethouders met al hun vragen over het nieuwe PGB Portaal bij de verstrekker terecht kunnen.	Een deel van de vragen over het pgb moeten worden gesteld bij de SVB, een ander deel bij de verstrekker. Dit werkt niet kostenefficiënt	In staat stellen tot regie Voldoende gebruiksmogelijkheden
Inloggen/autorisatie Aanmaken/aanpassen zorgovereenkomsten/ Declareren/factureren	De SVB wil dat gemeenten zo veel mogelijk administratieve onderdelen zelf kunnen verwerken	Gemeenten kunnen de administratieve handelingen zelf uitvoeren, zonder dat de SVB (handmatig) acties moet uitvoeren	Er zijn een aantal beperkingen, waardoor sommige onderdelen door de SVB (handmatig) moeten worden aangepast	Beperkte administratieve last
Aanvullingen tijdens onderzoek met ervaringen van gebruikers met het oude en nieuwe PGB Portaal				

Bijlage 3. Terugblik op het gebruik van Panel

Omdat VWS als opdrachtgever op zoek was naar een vernieuwende aanpak die afwijkt van een standaard onderzoeksmethode hebben we gekozen voor Panel. De inzet van Panel heeft geleid tot een zeer rijke database met kwalitatieve data. De open vraagstelling heeft geleid tot ruim 4.500 kaartjes met uiteenlopende visies op het PGB-Portaal. Voor de Panel-methode was deze uitvraag een zeer interessant proces, omdat Panel nog niet eerder is voorgelegd aan zo'n grote groep als de PGB-gebruikers. De grote respons heeft weliswaar een schat aan data opgeleverd, maar heeft ook veel van de gebruikers gevraagd. Er ontstond een grote schare aan kaartjes, waar niet elke deelnemer optimaal mee om kon gaan. Het proces van stapelen verliep dientengevolge niet altijd even vlekkeloos. Dit heeft een aantal mogelijke oorzaken:

Het aantal te vergelijken kaartjes was groot

In eerste instantie kregen deelnemers 32 kaartjes te zien. In combinatie met vaak uitgebreide antwoorden was dit soms meer dan de deelnemers konden bevatten. Een snelle interventie om het aantal kaartjes dat getoond werd naar beneden te brengen heeft dit verholpen. Bij de eerste golf respondenten verliep het stacking-proces moeilijker en kregen we meer feedback dan na die interventie.

De instructie was niet iedereen even duidelijk

Het was in eerste instantie niet voor alle deelnemers even duidelijk hoe het proces van stacken werkte. Gaandeweg de looptijd van het onderzoek hebben we de instructies aangepast. Hierdoor nam het aantal vragen af.

De routing in de vragenlijst kon intuïtiever

De vragen waren verdeeld over meerdere rondes. Na het invullen van de eerste vraag, kwamen deelnemers terug in het beginscherm, waar ze aan de tweede ronde konden beginnen. Dit was niet voor alle deelnemers duidelijk. In de volgende versie van de Panel-software wordt dit aangepast.

De doelgroep was minder digitaal vaardig

De Panel-methode is veel getest met professionals en studenten. Onder PGB-gebruikers zitten echter ook veel oudere en soms minder digitaal vaardige deelnemers. Deze doelgroep heeft behoefte aan een andere benadering dan andere doelgroepen.

Bovenstaande constatering hebben geleid tot interventies op de korte termijn en belangrijke lessen voor verdere ontwikkeling van de Panel-software. De software van Panel is een innovatief product; de lessen die uit het PGB-onderzoek zijn getrokken dragen bij aan de verdere doorontwikkeling van Panel. De geleerde lessen richten zich allen op het stacking-proces. Het verzamelen van kwalitatieve data op zichzelf beschouwen we als succesvol, met ruim 4.025 zorgvuldig en rijk geformuleerde antwoorden.