



# Cliëntenraadpleging 2010

Uitvoering PGB-regeling door zorgkantoren

Roelof Schellingerhout | Clarie Ramakers | Karin van Oijen

Zorgverzekeraars Nederland



## PGB CLIËNTENRAADPLEGING 2010



# PGB Cliëntenraadpleging 2010

*Uitvoering PGB-regeling door zorgkantoren*

Roelof Schellingerhout  
Clarie Ramakers  
Karin van Oijen

Januari 2011

De particuliere prijs van deze uitgave is €12,50  
Deze uitgave is te bestellen bij het ITS, tel.: 024 - 365 35 00 /  
website: [www.its-nijmegen.nl](http://www.its-nijmegen.nl)

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK DEN HAAG

Schellingerhout, Roelof.

PGB Cliëntenraadpleging 2010. Uitvoering PGB-regeling door zorgkantoren. /  
Roelof Schellingerhout, Clarie Ramakers & Karin van Oijen – Nijmegen: ITS

ISBN 978 90 5554 405 9

NUR 860

Projectnummer: 34000728

© 2011 ITS, Radboud Universiteit Nijmegen

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van het ITS van de Radboud Universiteit Nijmegen.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

# Inhoud

1	Inleiding	1
1.1	Doelstelling cliëntenraadpleging	1
1.2	Vraagstelling en onderzoeksvragen	2
1.3	Opzet cliëntenraadpleging	3
1.4	Analyse	4
1.5	Verantwoording	6
2	Respons en achtergrondkenmerken	7
2.1	Respons	7
2.2	Representativiteit respons	7
2.3	Achtergrondkenmerken	8
2.4	Oriëntatie op het pgb	11
3	Afwikkeling administratieve processen	13
3.1	Verwerking aanvraag	13
3.2	Beschikking	14
3.3	Overmaken budget	16
3.4	Verantwoording budgetbestedingen	17
3.5	Terugvorderen niet-besteed budget	18
3.6	Oordeel uitvoering pgb-regeling	19
4	Informatievoorziening en bereikbaarheid	21
4.1	Informatievoorziening pgb	21
4.2	Bereikbaarheid zorgkantoor	22
5	Kwaliteit medewerkers zorgkantoor	25
5.1	Bejegening	25
5.2	Deskundigheid medewerkers	26
6	Algeheel oordeel en verbeterpunten	29
6.1	Algeheel oordeel	29
6.2	Verbeterpunten	30
6.3	Sterke punten	32

7	Groepen budgethouders	35
7.1	Indeling budgethouders in groepen.	35
7.2	Achtergrondkenmerken van de verschillende groepen budgethouders	36
7.3	Verschillen in oordeel naar groep	39
7.4	Nieuwe media	40
8	Evaluatie en vergelijking met 2008	43
8.1	Opmerkingen bij de vergelijking met 2008	43
8.2	Landelijk beeld: oordeel budgethouders	44
8.3	Functioneren concessiehouders	45
8.4	Totaalscore	46
8.5	Ranking	46
8.6	Verbeterpunten	47
8.7	Concluderend	48
	Bijlagen	49
	Bijlage 1 – Respons per concessiehouder	51
	Bijlage 2 – Resultaten op itemniveau	52
	Bijlage 3 – Samenstelling kwaliteitsschalen	56
	Bijlage 4 – Verbeterpunten	57
	Bijlage 5 – Sterke punten	59
	Bijlage 6 – Dubbele grondslagen en de indeling in groepen.	61

# 1 Inleiding

Het ITS heeft in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een cliëntenraadpleging onder budgethouders verricht over de wijze waarop de zorgkantoren de pgb-regeling uitvoeren. Voordat we ingaan op de resultaten van deze raadpleging beschrijven we allereerst het doel en de vraagstelling van het onderzoek, de onderzoeksopzet en het analyseproces.

## 1.1 Doelstelling cliëntenraadpleging

In het kamerstuk ‘Aanwijzing zorgkantoren 2009-2011’ (Z/VU-2892514) geeft het ministerie van VWS aan welke afspraken met de zorgkantoren zijn gemaakt over hun rol bij de uitvoering van de AWBZ. In deze aanwijzing is onder andere te lezen dat zorgkantoren een duidelijk aanspreekpunt moeten zijn voor de AWBZ-verzekerden in hun regio en voor mensen met een indicatie voor zorg. Daarbij moeten zij zich, naast zorginkoop, contractering en een moderne administratieve organisatie, onder andere richten op de service naar klanten.

Een cliëntenraadpleging verschaft inzicht in de kwaliteit van de dienstverlening van zorgkantoren. Het vormt een middel om de kwaliteit te borgen en te bevorderen. Daarom hebben de zorgkantoren besloten om een cliëntenraadpleging op te starten, onder onafhankelijk auspiciën van ZN. De feitelijke uitvoering van de cliëntenraadpleging is uitbesteed aan een onderzoeksbureau, in deze het ITS.

Het doel van de cliëntenraadpleging is zorgkantoren inzicht te geven in de kwaliteit van hun functioneren met betrekking tot de uitvoering van de PGB-regeling vanuit het perspectief van de cliënt, en hen verbeterpunten aan te reiken. Een dergelijke cliëntenraadpleging is eerder gehouden in 2004 (uitgevoerd door het NIVEL als onderdeel van een benchmarkonderzoek van PWC) en in 2008 (uitgevoerd door het ITS). Waar mogelijk en relevant moeten uitkomsten uit 2010 vergeleken worden met de raadpleging uit 2008<sup>1</sup>.

Net als bij de vorige raadpleging richt de huidige raadpleging in 2010 zich uitsluitend op de uitvoeringsprocedures van de PGB-regeling die tot de verantwoordelijkheid van

---

1 Een vergelijking met 2004 is niet mogelijk: de vragenlijst van 2010 en 2008 verschilt te veel van de vragenlijst die in 2004 werd gebruikt, zie verder van den Wijngaart en Ramakers, 2009, pag. 3.



zorgkantoren behoren. Deze omvatten het toekennen van het PGB (de beschikking), het uitkeren van het budget aan de klant, het verrekenen van de eigen bijdrage, de periodieke bestedingsverantwoording en het terugvorderen van eventuele onderbesteding. Verder zijn er meer algemene uitvoeringsaspecten te onderscheiden zoals communicatie en informatie, toegankelijkheid zorgkantoor en deskundigheid en bejegening van medewerkers. In de cliëntenraadpleging is geen aandacht besteed aan beleidsmatige zaken die te maken hebben met de PGB-regeling, de tevredenheid van budgethouders over (de kwaliteit van) bemiddelingsbureaus of de geleverde zorg, of de beweegredenen van klanten om te kiezen voor een PGB.

## **1.2 Vraagstelling en onderzoeksvragen**

De centrale vraagstelling van het onderzoek is:

*Wat is het oordeel van budgethouders over de kwaliteit van de uitvoering van de PGB-regeling door zorgkantoren?*

Deze centrale vraagstelling valt uiteen in de volgende onderzoeksvragen:

- a. Hoe beoordelen budgethouders de afwikkeling van de administratieve processen door het zorgkantoor (zoals aanvraag, toekenning beschikking, verantwoording bestedingen en terugvordering)?
- b. Hoe beoordelen budgethouders de informatievoorziening door het zorgkantoor?
- c. Hoe beoordelen budgethouders de contacten met het zorgkantoor? Hierbij gaat het onder andere om de bereikbaarheid van het zorgkantoor, service en dienstverlening, deskundigheid, hulpvaardigheid en bejegening.

Daarnaast wil ZN graag weten of er een kwaliteitsverbetering is opgetreden in de uitvoering van de PGB-regeling. Zij is benieuwd of het functioneren van de zorgkantoren verbeterd is ten opzichte van 2008. Daarnaast wil zij dat er concrete verbeteracties worden benoemd. Daarom zijn aanvullend de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- d. Zijn er verschillen te constateren in het oordeel van cliënten over de uitvoering van de PGB-regeling in 2008 en 2010? Hoe kunnen deze verschillen worden verklaard?
- e. Op welke wijze kunnen zorgkantoren de huidige uitvoering van de PGB-regeling verbeteren? Wat zijn concrete verbeterpunten?

Hoewel er bij deze onderzoeksvragen en elders in dit rapport wordt gesproken over zorgkantoren, is het onderzoek uitgevoerd op het niveau van concessiehouders. Concessiehouders zijn de zorgverzekeraars achter de zorgkantoorregio's. Er zijn negen

concessiehouders die ieder een of meer regio's beheren. Veelal hebben concessiehouders de uitvoering van de pgb-regeling gecentraliseerd binnen een pgb-afdeling voor de betrokken regio's. Dit heeft tot gevolg dat verschillen tussen zorgkantoorregio's binnen een concessiehouder zich nagenoeg niet zullen voordoen. Analyse op regioniveau is daarom niet zinvol.

### **1.3 Opzet cliëntenraadpleging**

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een schriftelijke enquête gehouden onder een aselechte steekproef van budgethouders.

#### *Ontwikkeling vragenlijst*

Om een vergelijking met 2008 mogelijk te maken is de vragenlijst 2010 grotendeels gelijk aan de vragenlijst uit 2008. De vragenlijst is waar nodig aangepast, in overleg met de begeleidingscommissie van het onderzoek. De belangrijkste wijzigingen aan de vragenlijst 2010 ten opzichte van 2008 zijn:

- er zijn geen belangvragen gesteld<sup>2</sup>;
- een aantal vragen dat niet langer relevant werd geacht, is verwijderd;
- een aantal vragen is toegevoegd met betrekking tot de uitvoering van de pgb-regeling (bijvoorbeeld klachtenafhandeling) en nieuwe media;
- een aantal vragen is toegevoegd over externe regelingen (zoals de pakketmaatregel AWBZ 2009) die van invloed kunnen zijn op de tevredenheid van cliënten met de uitvoering van de pgb-regeling.

#### *Steekproeftrekking*

Om budgethouders te benaderen voor de cliëntenraadpleging hebben concessiehouders een steekproef getrokken uit hun budgethouders bestand. Het ging hierbij om actieve budgethouders, dit zijn budgethouders die op 1 augustus 2010 een budget hadden. Er zijn geen aanvullende selectiecriteria geformuleerd zoals de gebruiksduur van het persoonsgebonden budget.

---

2 Een belangvraag is een vraag naar hoe belangrijk cliënten bepaalde aspecten van de uitvoering van de pgb-regeling vinden. Een voorbeeld van een belangvraag is 'Hoe belangrijk vindt u de deskundigheid van de medewerkers van het zorgkantoor'. De cliëntenraadpleging 2008 liet zien dat cliënten alle aspecten belangrijk vinden. De belangvragen leverden dus geen informatie op die in het onderzoek kan worden gebruikt. Belangvragen worden vaak alleen gesteld in de ontwikkelfase van een vragenlijst.

Van tevoren is bepaald dat de netto respons per concessiehouder moest bestaan uit zo'n 200 budgethouders per regio om betrouwbare uitspraken te kunnen doen. Uitgaande van de definitieve netto respons van de cliëntenraadpleging 2008 (37%) diende per concessiehouder een bruto steekproef getrokken te worden van 540 budgethouders.

Voor het trekken van de steekproef hebben de zorgkantoren een steekproefinstructie ontvangen van het ITS. De selectie van budgethouders behoorde at random, op basis van toeval, plaats te vinden. Daarnaast zijn ook enkele achtergrondgegevens gevraagd van het totale budgethoudersbestand en de steekproef. Dit zijn leeftijd, geslacht, grondslag van de budgethouders en de hoogte van het budget op jaarbasis. Deze gegevens zijn nodig om de representativiteit van de respondenten te bepalen.

#### *Uitzetten enquête*

Er is gekozen voor een schriftelijke vragenlijst. De vragenlijsten zijn in september 2010 verstuurd. Om de respons te bevorderen heeft twee weken na verzending nog een rappel plaats gevonden (eind september 2010).

De respondenten konden de ingevulde vragenlijsten direct verzenden naar het ITS met behulp van een antwoordenvelop. De anonimiteit van de respondenten is gewaarborgd doordat niemand anders dan de onderzoekers van het ITS de ingevulde vragenlijsten te zien krijgt. Bovendien zijn de resultaten niet te herleiden tot individuele personen.

## **1.4 Analyse**

Na binnenkomst van de ingevulde vragenlijsten, heeft de data-entry en analyse plaatsgevonden.

#### *Datacleaning*

In totaal zijn er 1.752 vragenlijsten geretourneerd en ingevoerd in een databestand. Dit ruwe databestand is opgeschoond door 'oneigenlijke' respondenten te verwijderen. Dit zijn respondenten die niet tot de doelgroep behoren (n=29) omdat zij nog niet of geen budget meer hebben. Ook respondenten die de vragenlijst in onvoldoende mate hebben ingevuld (n=13) zijn verwijderd. Op deze wijze is er een databestand samengesteld met daarin de antwoorden van alle bruikbare vragenlijsten (n=1.710).

### *Schaalconstructie*

Op basis van de data zijn kwaliteitsschalen geconstrueerd. De vragenlijst is opgedeeld in een aantal thema's zoals beschikking, informatievoorziening, bejegening en algemeen oordeel. Per thema zijn enkele vragen gesteld over het betreffende onderwerp. Met behulp van factoranalyses (PCA) en het berekenen van betrouwbaarheidscoëfficiënten (Cronbach's alpha) is nagegaan of de afzonderlijke vragen samengevoegd konden worden tot één schaal<sup>3</sup>. Dit was helaas niet bij alle thema's mogelijk. Bij de thema's waarbij geen schaal geformeerd kon worden, is één vraag als een soort van overall-maat genomen. Er zijn in totaal 10 kwaliteitsschalen dan wel –vragen geconstrueerd:

- oriëntatie op het pgb (4 items);
- verwerking aanvraag (1 item);
- beschikking (8 items);
- overmaken budget (1 item);
- verantwoording budgetbestedingen (6 items);
- terugvorderen niet besteed budget (1 item);
- informatievoorziening pgb (8 items);
- bereikbaarheid zorgkantoor (7 items);
- bejegening (5 items);
- deskundigheid medewerkers (4 items).

Deze schalen hebben een antwoordrange van 1 tot 10 met een inhoudelijke betekenis van negatief / onvoldoende (1) tot zeer positief / ruim voldoende (10). Een overzicht van de gebruikte vragen en de bijbehorende alpha's is te vinden in bijlage 3.

Budgethouders hebben ook nog twee rapportcijfers gegeven: Oordeel uitvoering pgb-regeling en Oordeel dienstverlening.

### *Correctie resultaten*

Ook is beoordeeld in hoeverre de resultaten gecorrigeerd dienden te worden voor verschillen in concessiehouderpopulaties. Om concessiehouders met elkaar te kunnen vergelijken, behoren zij in principe gelijk aan elkaar te zijn op een aantal kernvariabelen. Anders is een eventuele negatieve score van een concessiehouder niet toe te wijzen aan zijn disfunctioneren maar aan het gegeven dat deze concessiehouder bijvoorbeeld relatief veel budgethouders heeft met een lage opleiding. Er kan dan een correctie plaatsvinden waardoor concessiehouders wel vergelijkbaar worden.

---

3 Bij de schaalanalyse is ook gelet op de vergelijkbaarheid met de cliëntenraadpleging 2008. In alle gevallen konden dezelfde schalen worden geconstrueerd dan wel dezelfde indicatorvragen worden gebruikt.

Met behulp van multilevel analyses is bepaald of een eventuele correctie aan de orde is. Uit deze analyses blijkt dat het oordeel van budgethouders wordt beïnvloed door de veranderingen in de hoeveelheid toegekende zorg in 2009 en 2010. Budgethouders die in de hoeveelheid toegekende zorg gelijk zijn gebleven of vooruit zijn gegaan oordelen positiever dan budgethouders bij wie de hoeveelheid toegekende zorg achteruit is gegaan. Er is dan ook gecorrigeerd voor veranderingen in de hoeveelheid toegekende zorg<sup>4</sup>.

#### *Beschrijvende en toetsende statistiek*

De ervaringen met en het oordeel van budgethouders over de uitvoering van de pgb-regeling door zorgkantoren zijn in kaart gebracht door het berekenen van gecorrigeerde gemiddelden en frequenties. Bovendien is getoetst of zich significante verschillen voordoen tussen concessiehouders.

### **1.5 Verantwoording**

De cliëntenraadpleging is uitgevoerd onder supervisie van een begeleidingscommissie. Deze bestaat uit vertegenwoordigers van ZN (voorzitter), enkele concessiehouders en de onderzoekers van het ITS. De commissie heeft de uitvoering van het onderzoek gevolgd en de verschillende producten beoordeeld.

---

4 Om gebruikt te worden voor correctie, moet een kenmerk aan de volgende voorwaarden voldoen: (1) er moet een statistische relatie zijn met het oordeel van de budgethouders (2) het kenmerk is niet beïnvloedbaar door de concessiehouders en (3) het kenmerk moet ongelijk verdeeld zijn over de concessiehouders. De verandering in de hoeveelheid toegekende zorg in 2009 en 2010 was het enige kenmerk dat aan al deze drie voorwaarden voldeed. (1) Budgethouders die achteruit zijn gegaan geven over het algemeen negatievere oordelen dan budgethouders die gelijk zijn gebleven of vooruit zijn gegaan (het statistische verband) (2) De concessiehouders hebben geen invloed op de hoeveelheid zorg die een budgethouder toegekend krijgt, dat is een kwestie van de indicatie (3) De groep budgethouders die achteruit ging in de hoeveelheid zorg was niet bij iedere concessiehouder even groot maar varieerde van 11% tot en met 25%, met een gemiddelde van 18%.

## 2 Respons en achtergrondkenmerken

In dit hoofdstuk staat de respons en de representativiteit hiervan centraal. We beschrijven hoeveel budgethouders mee hebben gedaan aan de cliëntenraadpleging en in hoeverre zij een adequate weergave zijn van alle budgethouders in Nederland. Verder wordt ingegaan op enkele achtergrondkenmerken van de budgethouders. Ook komt de oriëntatie op het persoonsgebonden budget aan de orde.

### 2.1 Respons

Het onderzoek is uitgevoerd op het niveau van de concessiehouders. Er zijn per zorgkantoor 540 vragenlijsten naar budgethouders verstuurd. De bruto steekproef bestaat hiermee uit 4.860 budgethouders. Er zijn 1752 vragenlijsten geretourneerd (niet in tabel 2.1). Na opschoning (verwijdering van respondenten die niet tot de doelgroep behoren of te veel missings hadden), bleven er 1710 bruikbare enquêtes over. De gemiddelde netto respons is hiermee 35 procent. Hierbij varieert de respons van minimaal 30 procent tot maximaal 43 procent.

De netto respons is lager dan bij de cliëntenraadpleging 2008 (40 procent). De reden hiervoor is niet duidelijk. Het aantal respondenten is echter groot genoeg om betrouwbare uitspraken te doen, landelijk en per concessiehouder.

*Tabel 2.1 – Beoogde en gerealiseerde steekproef en respons landelijk, in aantallen*

	Landelijk
- Verstuurde enquêtes (bruto steekproef)	4.860
- Beoogde respons	1.800
- Bruikbare enquêtes	1.710

### 2.2 Representativiteit respons

Bij de representativiteit gaat het erom in hoeverre de deelnemende budgethouders een adequate afspiegeling vormen van alle mensen met een pgb in Nederland. Dit noemen we de populatie budgethouders. Om dit te kunnen bepalen hebben we aan de concessiehouders enkele gegevens gevraagd over hun totale budgethoudersbestand en over de budgethouders in de streekproef.

Uit tabel 2.2 blijkt dat de respondenten voldoende representatief zijn voor zowel de populatie budgethouders als de steekproef. Leeftijd en geslacht komen mooi overeen. Alleen bij de grondslag is een kleine afwijking te zien. Budgethouders met een somatische aandoening zijn ondervertegenwoordigd en budgethouders met een lichamelijke beperking zijn oververtegenwoordigd. Dit komt waarschijnlijk doordat de grondslagen bij de respondenten gebaseerd zijn op zelfrapportage en budgethouders een ander onderscheid maken tussen een somatische en een lichamelijke grondslag.

*Tabel 2.2 – Kenmerken populatie budgethouders, steekproef en respondenten, in aantallen, percentages en gemiddelden*

	Populatie	Steekproef	Respondenten
<i>Aantal budgethouders</i>	123.913	4.860	1.710
<i>Leeftijd (in gemiddelde)</i>	34	34	36
<i>Geslacht (in %)</i>			
- mannen	58	57	56
- vrouwen	43	43	44
<i>Grondslag (in %)</i>			
- somatische aandoening	20	20	15
- psychogeriatrische aandoening	3	3	8
- psychiatrische aandoening	39	40	36
- verstandelijke beperking	27	27	29
- lichamelijke beperking	9	8	18
- zintuiglijke beperking	2	2	3
- onbekend	0	0	4

### **2.3 Achtergrondkenmerken**

Meer dan driekwart (78%) van de vragenlijsten is ingevuld door iemand anders dan de budgethouder (zie tabel 2.3). Aanvullende analyses (niet in onderstaande tabel opgenomen) laten zien dat deze andere persoon meestal een ouder (70%), de partner/echtgenoot (12%) of een kind (8%) van de budgethouder is. De gemiddelde leeftijd van de vertegenwoordiger is 35,5 jaar en blijkt in 70 procent van de gevallen een vrouw te zijn.

*Tabel 2.3 – Invullen enquête en persoonskenmerken budgethouders, in gemiddelde en percentages (N=1.663)*

	Landelijk
<i>Wie heeft vragenlijst ingevuld?</i>	
- budgethouder	22
- iemand anders	78
<i>Leeftijd budgethouder (in gemiddelde)</i>	
	36
<i>Leeftijd budgethouder in categorieën</i>	
- kinderen 0 t/m 12 jaar	23
- kinderen 13 t/m 18 jaar	20
- volwassenen 18 t/m 64 jaar	38
- volwassenen 65 jaar en ouder	20
<i>Geslacht budgethouder</i>	
- mannen	56
- vrouwen	44
<i>Woonsituatie budgethouder</i>	
- alleenwonend	15
- samenwonend met partner en/of kinderen	30
- samenwonend met anderen	4
- inwonend bij ouder(s)	50
<i>Hoogste afgeronde opleiding budgethouder*</i>	
- geen onderwijs	12
- lagere school / basisonderwijs	20
- lbo / vmbo	19
- mavo / vmbo-t	12
- mbo	18
- havo / vwo	8
- hbo	8
- universiteit	3
<i>Sinds wanneer pgb?</i>	
- sinds 2010	9
- sinds 2008 / 2009	36
- voor 2008	55

\* Budgethouders van 18 jaar en ouder.

Van de budgethouders is iets meer dan de helft (56%) man. De gemiddelde leeftijd is 36 jaar en 43 procent is 18 jaar of jonger. De helft van de budgethouders woont bij de ouders in, ongeveer een derde (30%) woont samen met partner en/of kinderen. Bijna een derde van de budgethouders van 18 jaar of ouder heeft geen opleiding gevolgd of



alleen basisonderwijs genoten. Het merendeel van de deelnemende budgethouders (55%) heeft al van voor 2008 een pgb.

Het oordeel van budgethouders over de uitvoering van de pgb-regeling hangt niet alleen af van het zorgkantoor, maar is ook afhankelijk van externe invloeden. Naar een aantal van deze invloeden is expliciet gevraagd (tabel 2.4).

Bij twee derde van de budgethouders is de zorgvraag in 2009 en 2010 niet veranderd. De zorgfuncties waarvoor budgethouders een indicatie hebben zijn bij 65 procent van de budgethouders hetzelfde gebleven. Eén op de vijf budgethouders heeft in 2009 of 2010 voor meer zorgfuncties dan voorheen een indicatie gekregen. Bij het merendeel (56%) van de budgethouders zijn er geen veranderingen opgetreden in de hoeveelheid geïndiceerde zorg. Een kwart van de budgethouders heeft nu meer zorg geïndiceerd gekregen, één op de vijf budgethouders minder. In 2009 of 2010 heeft 11 procent een bezwaarschrift ingediend tegen een nieuwe indicatie of indicatiebesluit (niet in tabel opgenomen). Aan de budgethouders is gevraagd in hoeverre het besluit om de pgb-tarieven met 3 procent te verlagen met ingang van 2011, het oordeel over de uitvoering van het pgb door het zorgkantoor, negatief beïnvloed heeft. Zoals tabel 2.4 laat zien is dit bij 9 procent deels dan wel helemaal van invloed geweest.

*Tabel 2.4 – Mogelijke externe invloeden op het oordeel, in percentages (N=1.626)*

	Landelijk
<i>Wijzigingen in zorgvraag in 2009 en 2010</i>	
- nee, zorgvraag is niet veranderd	66
- 1 à 2 wijzigingen	31
- 3 of meer wijzigingen	3
<i>Veranderingen in zorgfuncties in 2009 en 2010</i>	
- nee	65
- ja, indicatie voor minder zorgfuncties	15
- ja, indicatie voor meer zorgfuncties	21
<i>Veranderingen in hoeveelheid zorg in 2009 en 2010</i>	
- nee	56
- ja, nu minder zorg	18
- ja, nu meer zorg	25
<i>Besluit om pgb-tarieven met 3% te verlagen van invloed op oordeel</i>	
- nee, helemaal niet	68
- een beetje	23
- grotendeels	4
- ja, helemaal	5

## 2.4 Oriëntatie op het pgb

Aan de budgethouders die sinds 2008 of later een pgb hebben<sup>5</sup>, zijn enkele vragen gesteld over de mate waarin zij zich hebben voorbereid op het persoonsgebonden budget. Hebben deze budgethouders zich bijvoorbeeld voldoende geïnformeerd en wisten zij hoe een pgb aangevraagd moest worden? Aan de budgethouders die voor 2008 al een pgb hadden, zijn deze vragen niet gesteld. Voor hen is de oriëntatie op het pgb al te lang geleden.

Het merendeel van de budgethouders vindt dat zij zich vooraf voldoende tot ruim voldoende hebben geïnformeerd over het pgb (tabel 2.5). Bijna iedereen wist dat er een verantwoording moet worden afgelegd en dat het niet-bestede budget terugbetaald moet worden. Van het feit dat er een eigen bijdrage op het pgb in mindering wordt gebracht, zijn minder mensen op de hoogte (64%). De indicatiesteller (31%), het zorgkantoor (24%) en de hulpverlener (23%) zijn de belangrijkste informatiebronnen voor budgethouders. Driekwart van de budgethouders was voldoende tot ruim voldoende op de hoogte hoe een pgb moest worden aangevraagd.

---

5 Aan budgethouders met een pgb vóór 2008 zijn deze vragen niet gesteld, omdat de pgb-aanvraag te lang geleden is om nog betrouwbare antwoorden te kunnen geven.

*Tabel 2.5 – Oriëntatie op het pgb, in percentages en gemiddelde (N=684)*

	Landelijk
<i>Zich van tevoren voldoende geïnformeerd over pgb</i>	
- nee, onvoldoende	3
- niet echt	9
- voldoende	52
- ruim voldoende	37
<i>Van tevoren bekend met gegeven dat (in % ja):</i>	
- er een eigen bijdrage op pgb in mindering wordt gebracht	64
- er verantwoording afgelegd moet worden	96
- het niet-bestede budget moet worden terugbetaald	94
<i>Organisatie/persoon die meeste informatie over pgb heeft gegeven</i>	
- indicatiesteller CIZ/Bureau Jeugdzorg	31
- huisarts/specialist	4
- hulpverlener	23
- zorgkantoor	24
- familie, vrienden	15
- andere budgethouder	11
- MEE	19
- Per Saldo	13
- anders	22
<i>Voldoende duidelijk hoe pgb moest worden aangevraagd</i>	
- nee, onvoldoende	6
- niet echt	19
- voldoende	51
- ruim voldoende	24
<i>Totaalscore oriëntatie (in gemiddelde)</i>	7,9

Op basis van de vragen over de voorbereiding op het pgb is er een totaalscore berekend die uitloopt van 1 (onvoldoende) tot 10 (ruim voldoende). De gemiddelde score is 7,9. Dit betekent dat budgethouders zich, voorafgaand aan de pgb-aanvraag, voldoende voorbereiden.

### 3 Afwikkeling administratieve processen

Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor een aantal administratieve processen behorende bij de pgb-regeling. Zo dragen zij zorg voor de verwerking van de aanvraag, de toekenning van budgetten en het overmaken hiervan. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe zorgkantoren de administratieve processen afhandelen. Hierbij wordt ingegaan op het landelijk beeld en de spreiding tussen de concessiehouders.

#### 3.1 Verwerking aanvraag

Na indicatiestelling handelt het zorgkantoor de aanvraag voor een pgb af. Hiertoe behoort het versturen van een beschikking over het al dan niet toekennen van het pgb. Budgethouders die sinds 2008 of later een pgb hebben, hebben enkele vragen beantwoord over de verwerking van de aanvraag door het zorgkantoor. Aan de budgethouders die al voor 2008 een pgb hadden, zijn deze vragen niet gesteld. Voor hen is de oorspronkelijke aanvraag al te lang geleden.

In tabel 3.1 is te zien dat de budgethouders de verwerking van de aanvraag met een 7,2 gemiddeld beoordelen.

*Tabel 3.1 – Zorgvuldige verwerking aanvraag, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (onzorgvuldig tot heel zorgvuldig) (N=702)*

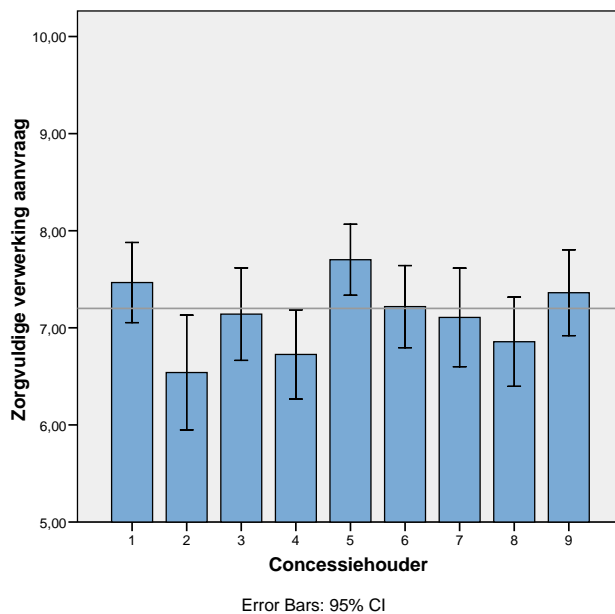
	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Verwerking aanvraag	7,2	6,5	7,7

Het merendeel van de budgethouders (91%) vindt dat de aanvraag (heel) zorgvuldig is afgehandeld (bijlage 2). Zo'n 9 procent van de budgethouders vindt echter dat het zorgkantoor de aanvraag niet echt zorgvuldig of onzorgvuldig heeft afgehandeld. Een kwart van de budgethouders heeft de beschikking binnen de vastgestelde termijn van 4 weken gekregen, bij een op de vijf budgethouders (19%) duurde dit 9 weken of langer.

Figuur 3.1 laat schematisch de gemiddelde scores van de concessiehouders zien (staafjes). Daarnaast zijn de betrouwbaarheidsintervallen (BI, verticale lijnen) en het

landelijk gemiddelde (horizontale lijn) in het figuur opgenomen. De gemiddelde scores met betrekking tot de verwerking van de aanvraag variëren tussen de 6,5 en 7,7. Eén concessiehouder scoort onder het landelijk gemiddelde (dit betekent dat het 95 procent betrouwbaarheidsinterval (BI) van deze concessiehouder geheel onder het landelijk gemiddelde ligt), één concessiehouder presteert bovengemiddeld (95% BI ligt geheel boven het landelijk gemiddelde).

*Figuur 3.1 – Spreiding scores zorgvuldige verwerking aanvraag, in gemiddelden en 95% betrouwbaarheidsinterval (BI)*



### 3.2 Beschikking

Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor het versturen van een beschikking waarin de hoogte van het budget is vastgesteld en budgethouders geïnformeerd worden over de eigen bijdrage. In dit onderzoek zijn vragen gesteld over de duidelijkheid van de beschikking en de procedure, zoals de duur en het voorkomen van fouten. De gemiddelde score bedraagt 8,5 (tabel 3.2).

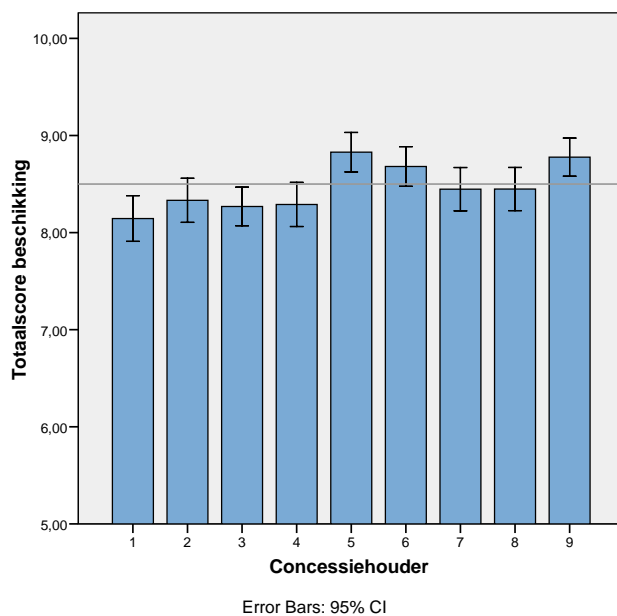
Tabel 3.2 – Totaalscore beschikking, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.599)

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Beschikking	8,5	8,1	8,8

Budgethouders zijn het minst tevreden over het tijdig ontvangen van bericht over het aflopen van de indicatie; 28 procent is ontevreden (zie Bijlage 2). Daarnaast is één op de vijf budgethouders ontevreden over hoe lang het duurt voordat men de definitieve beschikking ontvangt. Volgens 12 procent is de hoogte van de eigen bijdrage niet altijd duidelijk vermeld in de beschikking. Voor 13 procent van de budgethouders is het niet duidelijk of het om een voorlopige of definitieve beschikking gaat.

In figuur 3.2 is de spreiding tussen concessiehouders weergegeven. Hieruit blijkt dat drie concessiehouders hoger scoren dan het landelijk gemiddelde, één concessiehouder presteert onder het landelijk gemiddelde.

Figuur 3.2 – Spreiding totaalscores beschikking, in gemiddelden en 95% BI



### 3.3 Overmaken budget

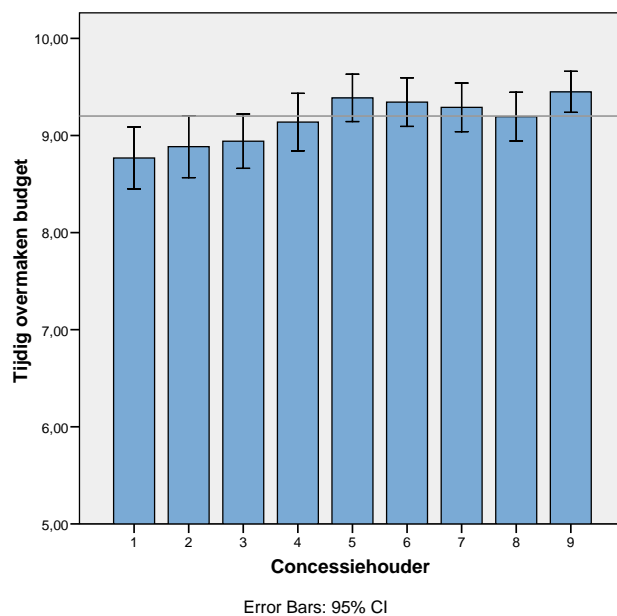
De budgethouders zijn met een gemiddelde score van 9,2 zeer positief over het zorgkantoor met betrekking tot het overmaken van het budget (tabel 3.3). Bij 80 procent wordt het voorschotbedrag altijd tijdig overgemaakt en 87 procent van de budgethouders geeft aan dat altijd het juiste bedrag wordt gestort (bijlage 2).

Tabel 3.3 – Tijdig overmaken budget, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (nee tot altijd) (N=1.657)

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Overmaken budget	9,2	8,8	9,4

De gemiddelde scores van de concessiehouders variëren van minimaal 8,8 tot maximaal 9,4 (figuur 3.3). Eén concessiehouder presteert met het 95% BI onder het landelijk gemiddelde, één van de concessiehouders scoort bovengemiddeld.

Figuur 3.3 – Spreiding scores tijdig overmaken budget, in gemiddelden en 95% BI



### 3.4 Verantwoording budgetbestedingen

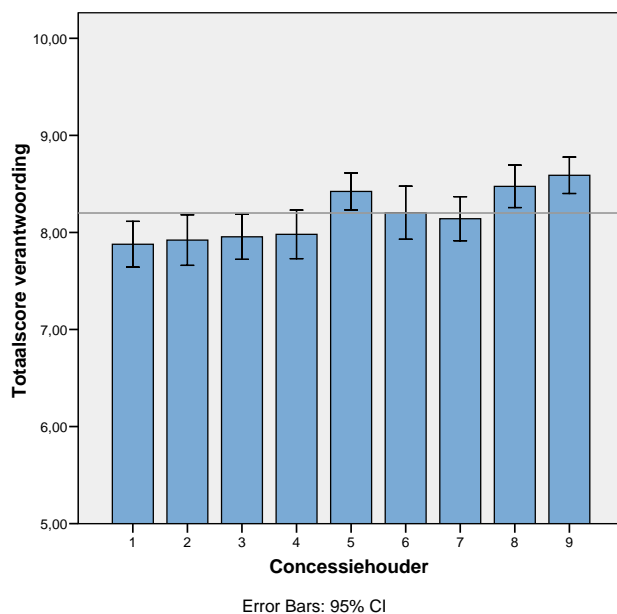
Over de verantwoording van budgetbestedingen zijn vragen gesteld gericht op de informatievoorziening en het verloop van de procedure. Van de budgethouders heeft 6 procent nog geen verantwoording afgelegd. Deze groep heeft geen vragen beantwoord over de uitvoering van deze procedures.

Tabel 3.4 – Totaalscore verantwoording, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.486)

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Verantwoording	8,2	7,9	8,6

De gemiddelde landelijke score is 8,2 (tabel 3.4). Bijna een op de vijf budgethouders (19%) krijgt onvoldoende toelichting van het zorgkantoor over afgekeurde verantwoordingen (zie Bijlage 2). Daarnaast is 15 procent van de budgethouders van mening niet altijd snel genoeg bericht te krijgen over goedkeuring van de verantwoording. Tevens vindt 13 procent dat zij niet of soms voldoende geïnformeerd worden over de wijze waarop verantwoording plaats moet vinden.

Figuur 3.4 – Spreiding totaalscores verantwoording, in gemiddelden en 95% BI





De gemiddelde scores van concessiehouders liggen tussen het minimum van 7,9 en het maximum van 8,6 (figuur 3.4). Er zijn drie concessiehouders die op verantwoording hoger scoren dan het landelijk gemiddelde. Eén concessiehouder scoort onder het landelijk gemiddelde.

### 3.5 Terugvorderen niet-besteed budget

In 2009 heeft 47 procent van de budgethouders een deel van het budget niet besteed. Deze groep budgethouders heeft vragen beantwoord over de terugvordering van dit niet-bestede pgb. De gemiddelde score die budgethouders aan dit onderdeel geven is een 8,2 (tabel 3.5).

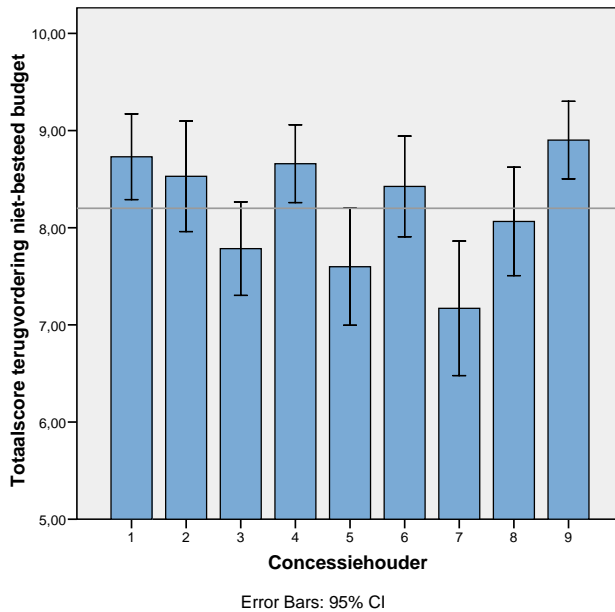
*Tabel 3.5 – Terugvordering niet-besteed budget, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=822)*

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Terugvordering niet-besteed budget	8,2	7,2	8,9

Van deze budgethouders is 90 procent voldoende tot ruim voldoende geïnformeerd over de wijze van terugvordering (bijlage 2). Wel is 29 procent van de budgethouders van mening dat zij onvoldoende bekend zijn met de gevolgen van het niet terugbetalen van het door het zorgkantoor teruggevorderde bedrag.

De spreiding tussen de scores van concessiehouders is bij deze kwaliteitsschaal het grootst: van 7,2 tot 8,9 (figuur 3.5). Twee concessiehouders presteren benedengemiddeld, drie concessiehouders bovengemiddeld.

*Figuur 3.5 – Spreiding scores terugvordering niet-besteed budget, in gemiddelden en 95% betrouwbaarheidsinterval (BI)*



### 3.6 Oordeel uitvoering pgb-regeling

Aan de budgethouders is gevraagd om het zorgkantoor een rapportcijfer te geven voor de wijze waarop de pgb-regeling uitgevoerd wordt. Gemiddeld krijgen de zorgkantoren een 7,6. Dit is een ruim voldoende beoordeling voor de uitvoering van de pgb-regeling (tabel 3.6).

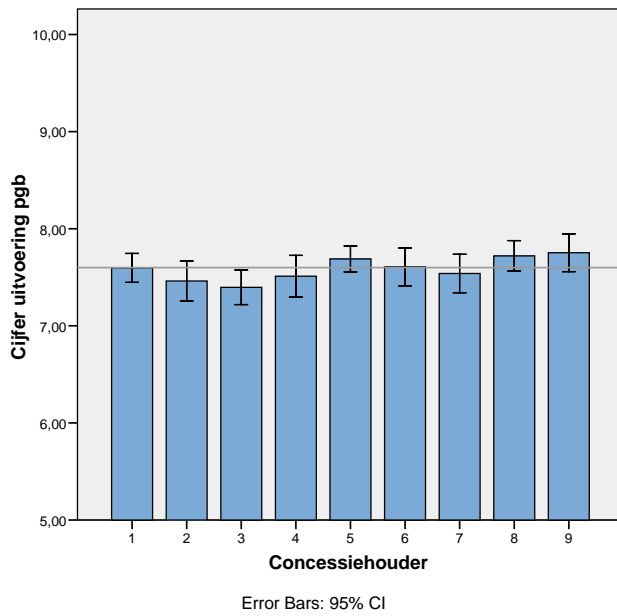
*Tabel 3.6 – Rapportcijfer uitvoering pgb-regeling, in gemiddelde, minimum en maximum (N=1.653)*

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Cijfer uitvoering pgb-regeling	7,6	7,4	7,8

Van de budgethouders heeft 16 procent wel eens een klacht of bezwaar ingediend (bijlage 2). Aan hen is gevraagd of ze tevreden zijn over de afhandeling ervan. Het blijkt dat 43 procent van deze groep niet echt tevreden dan wel ontevreden is over de afhandeling.

De rapportcijfers voor de uitvoering van de pgb-regeling verschillen maar zeer minimaal (Figuur 3.6). Eén concessiehouder presteert lager dan gemiddeld.

*Figuur 3.6 – Spreiding rapportcijfers uitvoering pgb-regeling, in gemiddelden en 95% betrouwbaarheidsinterval (BI)*



## 4 Informatievoorziening en bereikbaarheid

Naast de administratieve processen zijn er meer aspecten te onderscheiden bij de uitvoering van de pgb-regeling. Zo speelt de informatievoorziening over het persoonsgebonden budget een belangrijke rol. Daarnaast is de bereikbaarheid en toegankelijkheid van het zorgkantoor een aspect bij de uitvoering van de pgb-regeling. In dit hoofdstuk komen deze aspecten aan de orde. Naast het landelijk beeld, wordt tevens de spreiding tussen concessiehouders beschreven.

### 4.1 Informatievoorziening pgb

Bij informatievoorziening hoort het informeren van budgethouders over de pgb-regeling en wijzigingen in de regelgeving. De informatie moet duidelijk zijn en budgethouders moeten weten waar zij met vragen of klachten terecht kunnen. Met een 7,0 is de landelijk gemiddelde score op deze schaal relatief laag vergeleken met de andere kwaliteitsschalen (tabel 4.1).

*Tabel 4.1 – Totaalscore informatievoorziening, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.588)*

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Informatievoorziening	7,0	6,7	7,3

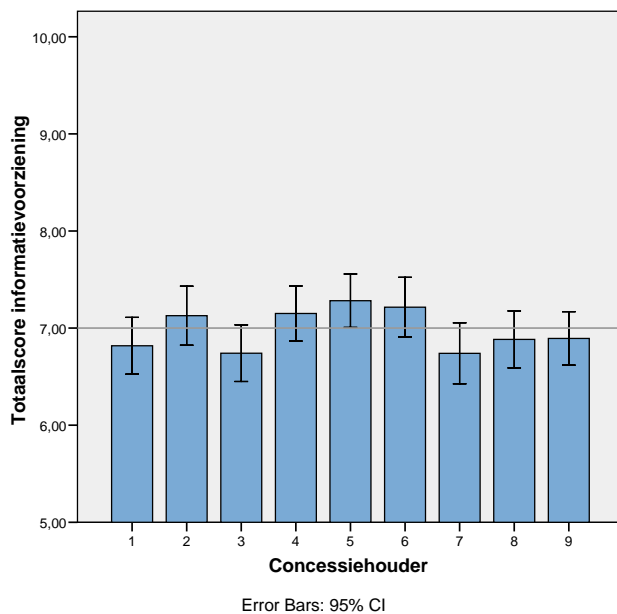
Het merendeel (91%) van de budgethouders heeft een PGB-bewaarmap gekregen (bijlage 2). Bijna de helft (46%) is niet door het zorgkantoor uitgenodigd voor een voorlichtingsbijeenkomst. De informatievoorziening over wijzigingen in de pgb-regeling is voor 25 tot 27 procent van de budgethouders onvoldoende en niet tijdig geweest. Een kwart van de budgethouders is niet geïnformeerd over de bezwaarschriftprocedure, 41 procent is niet geïnformeerd over de klachtenprocedure. Voor 46 procent is de informatieverstrekking van het zorgkantoor over andere partijen onvoldoende.

Analyses laten zien dat de meeste budgethouders (81%) het liefst schriftelijk door het zorgkantoor geïnformeerd worden (bijlage 2). De overige antwoordcategorieën (per

e-mail, persoonlijk contact, informatie- of voorlichtingsbijeenkomsten, nieuwsbrief en website) worden weinig genoemd.

De spreiding van de scores op het aspect informatievoorziening loopt van 6,7 tot 7,3 (figuur 4.1). Geen van de concessiehouders scoort onder het landelijke gemiddelde, één concessiehouder presteert bovengemiddeld op dit aspect.

*Figuur 4.1 – Spreiding totaalscore informatievoorziening, in gemiddelden en 95% BI*



## 4.2 Bereikbaarheid zorgkantoor

De bereikbaarheid van het zorgkantoor gaat in op de telefonische, persoonlijke en digitale toegankelijkheid van het zorgkantoor. Deze bereikbaarheid wordt door de budgethouders gemiddeld met een 7,5 ruim voldoende beoordeeld (tabel 4.2).

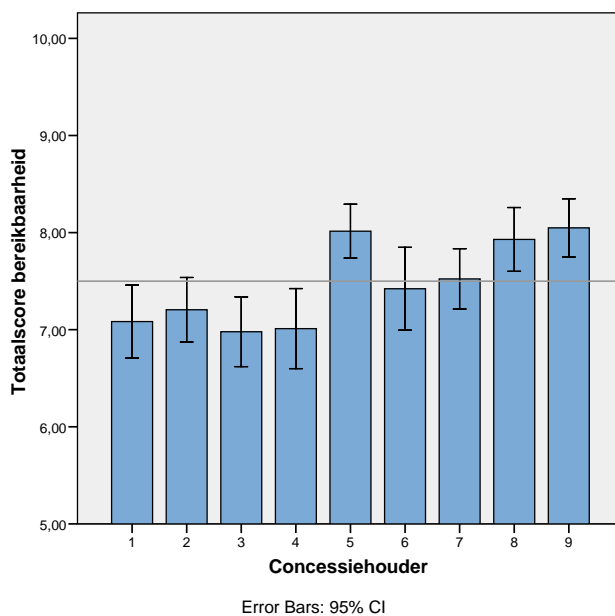
Tabel 4.2 – Totaalscore bereikbaarheid, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.094)

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Bereikbaarheid	7,5	7,0	8,0

Het merendeel van de budgethouders (90%) is van mening goed met vragen over het pgb bij het zorgkantoor terecht te kunnen. De telefonische bereikbaarheid wordt eveneens door een grote groep (88%) voldoende tot ruim voldoende beoordeeld. Voor 17 procent is de website niet makkelijk te vinden. Daarnaast vindt een kwart van de budgethouders de gewenste informatie niet eenvoudig te vinden op de website van het zorgkantoor.

De spreiding van gemiddelde scores met betrekking tot bereikbaarheid variëren van 7,0 (minimum) tot 8,0 (maximum). Drie concessiehouders scoren op deze kwaliteitschaal hoger dan het landelijk gemiddelde, drie presteren lager dan gemiddeld.

Figuur 4.2 – Spreiding totaalscores bereikbaarheid, in gemiddelden en 95% BI





## 5 Kwaliteit medewerkers zorgkantoor

De kwaliteit van de medewerkers van de verschillende zorgkantoren komt in dit hoofdstuk aan bod. Ingegaan wordt op de bejegening en de deskundigheid van de medewerkers. Eerst wordt het landelijk beeld gegeven, waarna de spreiding tussen concessiehouders aan bod komt.

### 5.1 Bejegening

In het afgelopen jaar heeft 71 procent van de budgethouders contact gehad met iemand van het zorgkantoor. Aan deze budgethouders zijn vragen gesteld over de wijze waarop zij bejegend zijn. Hierbij is gevraagd of men vindt dat de medewerkers van het zorgkantoor goed luisteren, of zij behulpzaam zijn en of zij de tijd voor hen nemen. Er wordt door de budgethouders een gemiddelde score van 8,2 toegekend aan de bejegening door medewerkers van het zorgkantoor (tabel 5.1).

*Tabel 5.1 – Totaalscore bejegening, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.169)*

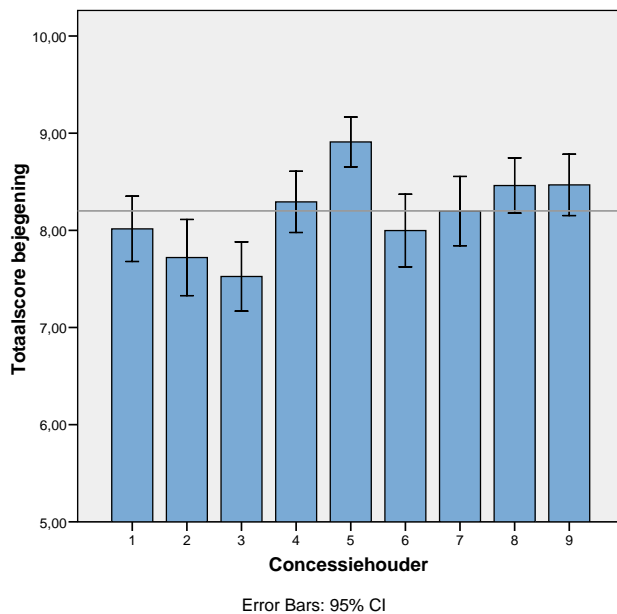
	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Bejegening	8,2	7,5	8,9

Het merendeel van de budgethouders beoordeelt de bejegening positief. Van de budgethouders vindt 12 procent dat medewerkers zich niet of onvoldoende aan de afspraken houden. Daarnaast vindt 11 procent de medewerkers niet behulpzaam genoeg (bijlage 2).

De gemiddelde scores op bejegening variëren van 7,5 tot 8,9 (figuur 5.1). Bij twee van de concessiehouders is de bejegening bovengemiddeld, bij twee concessiehouders is bejegening onder het landelijk gemiddelde beoordeeld.



Figuur 5.1 – Spreiding totaalscores bejegening, in gemiddelden en 95% BI



## 5.2 Deskundigheid medewerkers

In hoeverre medewerkers de budgethouders op een goede manier kunnen helpen, vragen duidelijk beantwoorden of uitleg geven zijn aspecten die behoren tot deskundigheid. De deskundigheid van de medewerkers wordt door de budgethouders met een gemiddelde score van 7,1 beoordeeld (tabel 5.2).

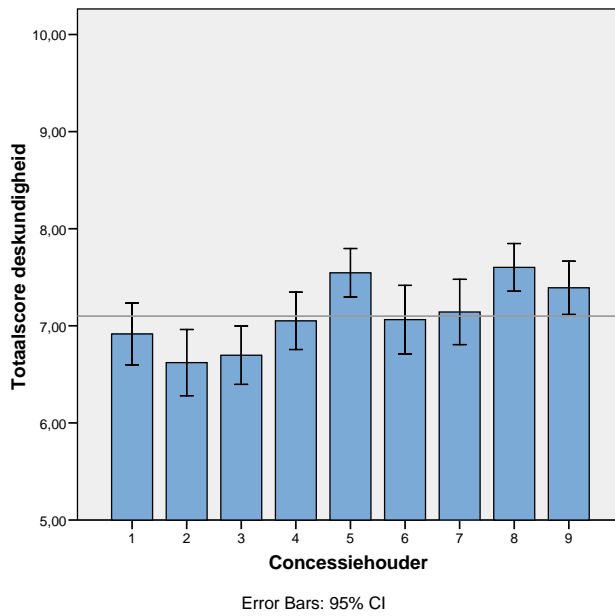
Tabel 5.2 – Totaalscore deskundigheid, in gemiddelde, minimum en maximum, score 1-10 (negatief tot zeer positief) (N=1.415)

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Deskundigheid	7,1	6,6	7,6

De verwerking van wijzigingen is het belangrijkste aandachtspunt onder deze kwaliteitsschaal. Bijna één op de vijf budgethouders (18%) is van mening dat deze niet snel genoeg worden verwerkt. Daarnaast vindt 14 procent dat er niet altijd een duidelijk antwoord op vragen wordt gegeven (bijlage 2).

Uit figuur 5.2 is de spreiding van de gemiddelde scores af te lezen, welke loopt van 6,6 tot 7,6. Twee concessiehouders presteren onder het landelijk gemiddelde wat betreft deskundigheid van medewerkers, twee concessiehouders bovengemiddeld.

*Figuur 5.2 – Spreiding totaalscores deskundigheid, in gemiddelden en 95% BI*





## 6 Algeheel oordeel en verbeterpunten

Het algehele oordeel van budgethouders over het functioneren van zorgkantoren bij de uitvoering van de pgb-regeling komt in dit hoofdstuk aan bod. Daarnaast wordt beschreven welke aspecten volgens de budgethouders beter kunnen en aandacht behoeven van de concessiehouders. Tevens wordt ingegaan op aspecten die goed gaan rondom de uitvoering van de pgb-regeling.

### 6.1 Algeheel oordeel

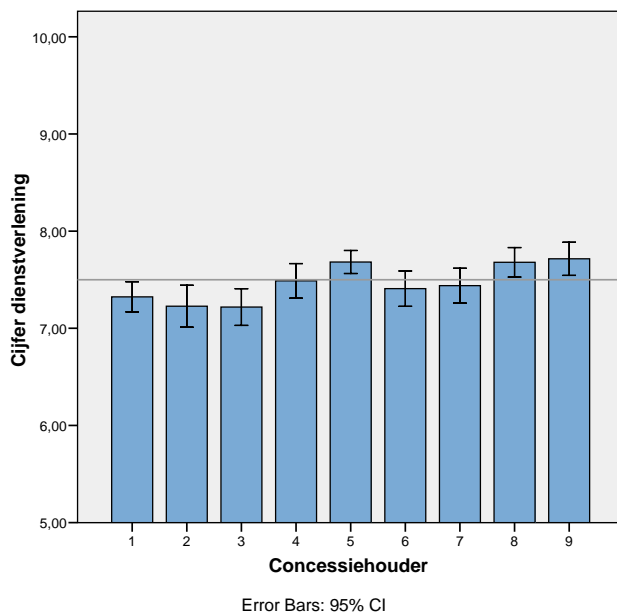
Aan budgethouders is gevraagd welk cijfer zij geven voor de service en dienstverlening van het zorgkantoor. Zoals tabel 6.1 laat zien, is het gemiddelde cijfer dat budgethouders toekennen een 7,4.

*Tabel 6.1 – Rapportcijfer dienstverlening zorgkantoren, in gemiddelde, minimum en maximum (N=1.604)*

	Gemiddelde	Minimum	Maximum
Rapportcijfer dienstverlening	7,4	7,2	7,7

De rapportcijfers over de dienstverlening lopen uiteen van 7,2 tot 7,7. Twee concessiehouders functioneren lager dan gemiddeld, drie erboven (figuur 6.1).

Figuur 6.1 – Spreiding rapportcijfers dienstverlening, in gemiddelden en 95% BI



## 6.2 Verbeterpunten

In de vragenlijst hadden budgethouders de mogelijkheid om aan te geven wat er volgens hen verbeterd zou moeten worden. De diverse opmerkingen zijn gerubriceerd en in tabel 6.2 weergegeven. In bijlage 4 is een verdere onderverdeling binnen deze rubricering te vinden.

De meeste verbeterpunten hebben betrekking op de informatievoorziening. Een kwart van de budgethouders noemt verbeterpunten op dit gebied. Deze zijn: de begrijpelijkheid van brieven en formulieren, meer informatie over de werking van het pgb, meer informatie over veranderingen in regelgeving en tijdige informatie over veranderingen in het algemeen.

Een vijfde van de budgethouders ziet verbetermogelijkheden op het gebied van de toegankelijkheid en bereikbaarheid. Hierbij gaat het met name om een betere telefonische bereikbaarheid en de bereikbaarheid van specifieke personen. Een op de zes budgethouders noemt verbeterpunten op het gebied van de beschikking. Het gaat hierbij met name om het sneller ontvangen van beschikkingen en duidelijkere beschikkingen. Ruim een op de tien budgethouders noemt verbeterpunten met betrekking tot de bejegening door medewerkers of de verantwoording van de besteding. Bij de bejegening door medewerkers gaat het om zaken als vriendelijkheid, respect, geduld en het nakomen van afspraken (zoals terugbellen). Bij de verantwoording van de besteding gaat het bijvoorbeeld om het vereenvoudigen van het verantwoordingsformulier.

Bijna een op de 10 budgethouders heeft algemene verbeterpunten zoals de snelheid waarmee er gewerkt wordt, de samenwerking met andere organisaties en de hoeveelheid papierwerk.

Tabel 6.2 – Verbeterpunten benoemd door budgethouders, in percentages (N=952)

	Landelijk
Informatievoorziening	24,4
Bereikbaarheid en toegankelijkheid	20,7
Beschikking	15,2
Bejegening medewerkers	12,7
Verantwoording besteding	12,1
Deskundigheid medewerkers	8,8
Voorbereiding op het PGB	3,7
Verwerking aanvraag	3,5
Overmaken van het budget	2,9
Terugvorderen niet besteed budget	2,5
Oordeel uitvoering pgb-regeling	0,8
Algemeen	9,8
Niet te plaatsen*	30,3

\* Dit zijn verbeterpunten die geen betrekking hebben op het functioneren van zorgkantoren. Bijvoorbeeld, opmerkingen over de indicatiestelling.

Op verzoek van de begeleidingscommissie zijn er in de vragenlijst enkele vragen opgenomen met betrekking tot *nieuwe media*. Het overgrote deel van de budgethouders beschikt thuis over een computer en internet en heeft hiermee in principe de hulpmiddelen om het pgb online te regelen (tabel 6.3). Bij een concessiehouder regelt bijna een derde het pgb al online. Bij de overige concessiehouders is er duidelijk sprake van een behoefte om het pgb online te kunnen regelen. De omvang van de groep budgethouders met deze behoefte varieert van bijna een derde tot ruim de helft.

*Tabel 6.3 – Overzicht scores ‘Nieuwe media’ per concessiehouder, in percentages*

Concessiehouder	Beschikking computer met internet	Regelt pgb online	Behoeftte regelen pgb online	Geen behoefte regelen pgb online
1	85	1	52	47
2	87	1	49	51
3	84	0	40	60
4	87	0	57	43
5	83	3	46	51
6	82	1	31	69
7	85	28	25	47
8	79	3	44	53
9	85	1	40	59

### 6.3 Sterke punten

Naast verbeterpunten hebben budgethouders aangegeven wat zij goed vinden gaan in de uitvoering van de pgb-regeling door het zorgkantoor. Tabel 6.4 geeft een gerubriceerd overzicht van de verschillende opmerkingen. In bijlage 5 is een verdere onderverdeling binnen deze rubricering te vinden.

Bijna de helft van de budgethouders vindt het overmaken van het budget een sterk punt. Men is met name te spreken over het tijdig overmaken van budgetten en voorschotten. Bijna een vijfde vindt de informatievoorziening een sterk punt. Opvallend is dat dit ook als verbeterpunt is genoemd. Sterk vindt men met name de informatie over het pgb zelf (de documentatie en de map). Verdere sterke punten zijn de bejegening door medewerkers (medewerkers zijn hulpvaardig, klantvriendelijk, respectvol en geduldig), de verantwoording van de besteding (snelle respons en goede controle), de bereikbaarheid en toegankelijkheid (zoals de telefonische bereikbaarheid en de bereikbaarheid van specifieke personen) en algemene punten (zoals de administratie en de werksnelheid).

*Tabel 6.4 – Sterke punten benoemd door budgethouders, in percentages (N=934)*

	Landelijk
Overmaken van het budget	45,5
Informatievoorziening	21,5
Bejegening medewerkers	13,9
Verantwoording besteding	13,5
Bereikbaarheid en toegankelijkheid	12,6
Algemeen	11,7
Beschikking	9,3
Deskundigheid medewerkers	8,6
Terugvorderen niet besteed budget	5,1
Vorbereiding op het PGB	1,5
Verwerking aanvraag	1,1
Oordeel uitvoering pgb-regeling	1,1





## 7 Groepen budgethouders

### 7.1 Indeling budgethouders in groepen.

In de voorgaande hoofdstukken werden alle budgethouders steeds samen genomen, als één groep. Vanuit het oogpunt van borging van de kwaliteit en verbetering van de dienstverlening kan het nuttig zijn om verschillende groepen budgethouders te onderscheiden. Groepen budgethouders kunnen verschillend oordelen over verschillende aspecten van de dienstverlening.

In deze cliëntenraadpleging delen we budgethouders in groepen in op basis van leeftijd en grondslag, in navolging van eerder onderzoek met budgethouders<sup>6</sup>. Bij leeftijd maken we een onderscheid tussen budgethouders jonger dan 18 jaar en budgethouders van 18 jaar of ouder. Bij de grondslagen maken we een onderscheid naar een somatische grondslag (SOM), een psychiatrische grondslag (PSYCH) en de grondslag verstandelijke beperking (VG). Budgethouders met als grondslag een zintuiglijke beperking (ZG), een lichamelijke beperking (LG) of een psychogeriatrische grondslag (PG) worden ingedeeld bij SOM. Bij LG en ZG gaat het net als bij SOM om een fysieke aandoening. De budgethouders met PG worden bij SOM opgeteld omdat zij hier wat leeftijd en geïndiceerde functies betreft het meeste op lijken. De groep met PG komt automatisch bij de volwassenen met SOM terecht, omdat bij de jongeren de grondslag PG niet voorkomt. In bijlage 6 is te vinden hoe we om zijn gegaan met budgethouders met een dubbele grondslag.

Door de combinatie van twee leeftijden en drie grondslagen ontstaan er zes groepen (tabel 7.1). De grootste groep wordt gevormd door volwassenen met een somatische grondslag (een derde van de budgethouders valt in deze groep), gevolgd door de jongeren met een psychiatrische beperking (zij maken een vijfde deel uit van de totale groep budgethouders). De kleinste groep wordt gevormd door jongeren met een somatische grondslag. Slechts één op de twintig budgethouders valt in deze groep. Om problemen met kleine aantallen te voorkomen is de groep jongeren met een somatische beperking samengenomen met de groep jongeren met een verstandelijke beperking. Op deze wijze ontstaat een indeling in vijf groepen budgethouders (tabel 7.1).

---

<sup>6</sup> Ramakers, C., Schellingerhout, R., van de Wijngaart, M. en F. Miedema (2008). Persoonsgebonden budget nieuwe stijl 2007. Vervolgonderzoek. Nijmegen: ITS, Radboud Universiteit Nijmegen.

Tabel 7.1 – Indeling budgethouders in groepen (N=1.601)

Indeling in 6 groepen	%	Indeling in 5 groepen	%
jongere met psych	21	jongere met psych	21
jongere met vg	14	jongere met vg/som	19
jongere met som	5		
volwassenen met psych	16	volwassenen met psych	16
volwassenen met vg	11	volwassenen met vg	11
volwassene met som	33	volwassene met som	33

Concessiehouders kunnen overigens verschillen in de precieze verdeling van budgethouders naar de vijf groepen, zoals blijkt uit tabel 7.2. In de aparte concessiehouder-rapportages worden de resultaten per concessiehouder besproken, in deze landelijke rapportage worden de resultaten over alle budgethouders heen gerapporteerd.

Tabel 7.2 – Indeling budgethouders in groepen per concessiehouder, in percentages

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Landelijk
N	175	153	216	175	169	161	174	197	181	1601
jongere met psych	31	14	22	24	22	20	24	14	18	21
jongere met vg/som	15	22	20	24	23	10	20	18	19	19
volwassenen met psych	13	14	16	18	16	23	13	15	20	16
volwassenen met vg	9	11	11	10	8	12	10	10	17	11
volwassene met som	31	40	31	24	31	35	34	43	26	33

## 7.2 Achtergrondkenmerken van de verschillende groepen budgethouders

Tabel 7.3 geeft een overzicht van de achtergrondkenmerken van de verschillende groepen budgethouders.

Bij de *jongeren met een psychiatrische grondslag* is de vragenlijst vrijwel altijd ingevuld door een ouder en niet door het kind zelf. Deze jongeren zijn gemiddeld twaalf jaar oud (ongeveer de helft is jonger en ongeveer de helft is ouder). Ruim drie kwart van deze budgethouders is een jongen. Men woont bij de ouders in. Bijna de helft had al voor 2008 een pgb.

De jongeren met een verstandelijke beperking of een somatische beperking lijken wat achtergrondkenmerken betreft op de jongeren met een psychiatrische grondslag. De belangrijkste verschillen zijn dat bij deze groep drie-vijfde een jongen is en dat meer jongeren (bijna twee derde) al voor 2008 een pgb hadden.

De *volwassenen met een psychiatrische grondslag* zijn gemiddeld 40 jaar oud. In twee derde van de gevallen is de vragenlijst ingevuld door iemand anders dan de budgethouder zelf. Het gaat hierbij meestal om een ouder van de budgethouder, maar ook echtgenoten/partners worden genoemd (niet in de tabel opgenomen). Ongeveer de helft is man. Deze budgethouders wonen vaak alleen of samen met een partner en in een vijfde van de gevallen woont men in bij de ouders. Ongeveer de helft van deze budgethouders had al voor 2008 een pgb.

Bij de *volwassenen met een verstandelijke beperking* is de vragenlijst vrijwel altijd ingevuld door iemand anders dan de budgethouder. Het gaat hierbij dan om een ouder van de budgethouder. Deze budgethouders vormen met een gemiddelde leeftijd van 34 jaar een jongere groep dan de volwassenen met een psychiatrische beperking. In ruim de helft van de gevallen woont men in bij de ouders. Meer dan twee derde had al voor 2008 een pgb.

De *volwassenen met een somatische beperking* vormen met een gemiddelde leeftijd van 65 jaar duidelijk de oudste groep. In bijna de helft van de gevallen is de vragenlijst ingevuld door iemand anders dan de budgethouder. Het gaat hierbij om een partner/echtgenoot of om een (schoon)zoon of dochter (niet in de tabel opgenomen). Twee derde van deze budgethouders woont samen met een partner of kinderen, bijna een kwart woont alleen. Ruim de helft had al voor 2008 een pgb.

In aanvullende analyses is gekeken of de verschillende groepen in verschillende mate te maken hebben gehad met externe invloeden, zoals een vermindering in zorgfuncties of een vermindering in de hoeveelheid zorg. Dat bleek slechts in zeer geringe mate het geval te zijn. De groep die het vaakst met negatieve externe invloeden te maken heeft gehad zijn de jongeren met een verstandelijke of een somatische beperking. Maar ondanks deze externe invloeden zijn hun oordelen niet negatiever dan die van de andere groepen, zo zal blijken uit de volgende paragraaf.

Tabel 7.3 – Invullen enquête en persoonskenmerken groepen budgethouders, in gemiddelde en percentages.

	Jongere met PSYCH	Jongere met VG/SOM	Volw met PSYCH	Volw met VG	Volw met SOM	Landelijk
<i>N</i>	334	305	264	174	524	1.601
<i>Wie heeft vragenlijst ingevuld?</i>						
- budgethouder	1	1	36	8	46	22
- iemand anders	99	99	64	92	54	78
<i>Leeftijd budgethouder (in gemiddelde)</i>	12	11	40	34	65	36
<i>Leeftijd budgethouder in categorieën</i>						
- kinderen 0 t/m 12 jaar	55	59				23
- kinderen 13 t/m 18 jaar	45	41				17
- volwassenen 18 t/m 64 jaar			91	93	47	40
- volwassenen 65 jaar en ouder			9	7	53	20
<i>Geslacht budgethouder</i>						
- mannen	78	58	55	50	43	56
- vrouwen	22	42	45	50	57	44
<i>Woonsituatie budgethouder</i>						
- alleenwonend			33	20	24	15
- samenwonend met partner en/of kinderen	1	2	37	16	66	30
- samenwonend met anderen	2	2	6	11	5	5
- inwonend bij ouder(s)	96	96	24	53	6	50
<i>Hoogste afgeronde opleiding budgethouder*</i>						
- geen onderwijs			6	49	5	13
- lagere school / basisonderwijs			14	20	22	20
- lbo / vmbo			19	18	19	19
- mavo / vmbo-t			18	3	11	12
- mbo			16	6	21	17
- havo / vwo			11	1	8	8
- hbo			10	2	9	8
- universiteit			5	1	3	3
<i>Sinds wanneer pgb?</i>						
- sinds 2010	10	7	9	8	9	9
- sinds 2008 / 2009	44	29	40	21	37	36
- voor 2008	46	64	52	71	54	56

\* Budgethouders van 18 jaar en ouder.

### 7.3 Verschillen in oordeel naar groep

Tabel 7.4 geeft de gemiddelde scores voor de verschillende schalen en de rapportcijfers per groep budgethouders. De landelijke cijfers wijken iets af van de cijfers die in de vorige hoofdstukken zijn genoemd, omdat de groep respondenten iets kleiner is: we kunnen alleen de budgethouders in groepen indelen van wie de leeftijd en de grondslag bekend zijn.

De groep volwassen budgethouders met een psychiatrische grondslag springt er uit. Deze groep oordeelt over vrijwel alle aspecten van de dienstverlening het meest negatief van alle groepen. Uitzonderingen zijn de aanvraag, de terugvordering, de informatievoorziening, en het rapportcijfer met betrekking tot de dienstverlening.

Bij aanvraag zijn de verschillen tussen de groepen zeer klein.

Bij terugvordering wordt er het meest negatief beoordeeld door de groep volwassenen met een somatische grondslag. Het is onduidelijk waarom deze groep, die over het algemeen positiever dan gemiddeld oordeelt, juist bij dit aspect het meest negatieve oordeel heeft.

Bij de informatievoorziening is er een tweedeling te zien. De volwassenen met een verstandelijke beperking of een somatische beperking oordelen positiever dan gemiddeld, de volwassenen met een psychiatrische beperking en de jongeren oordelen negatiever dan gemiddeld.

Bij het rapportcijfer met betrekking tot de dienstverlening is het meest negatieve oordeel voor de groep jongeren met een psychiatrische beperking, op de voet gevolgd door de volwassenen met een psychiatrische beperking.

Het meest verschillend wordt er geoordeeld over de aspecten beschikking, terugvordering, informatievoorziening, bereikbaarheid en bejegening. Bij deze aspecten zien de we grootste verschillen tussen de oordelen van de verschillende groepen.

Bij de beschikking is het verschil tussen het meest positieve en het meest negatieve oordeel 0,6, met de laagste score voor de volwassenen met een psychiatrische beperking en de hoogste score voor de volwassenen met een verstandelijke beperking.

Bij terugvordering zijn de grootste verschillen tussen de groepen te zien (0,8 tussen de meest negatieve en de meest positieve score). De volwassenen met een somatische beperking zijn het meest negatief, de jongeren met een verstandelijke of een somatische beperking zijn het meest positief.

Bij de informatievoorziening, de bereikbaarheid en de bejegening is het verschil tussen de hoogste en de laagste score 0,6. Bij informatievoorziening is de laagste score voor de jongeren met een psychiatrische beperking en de hoogste score voor de volwassenen met een somatische beperking. De volwassenen met een psychiatrische grondslag oordelen het meest negatief over de bereikbaarheid, de volwassenen met een verstandelijke beperking en de volwassenen met een somatische beperking het

meest positief. Met betrekking tot bejegening zijn de volwassenen met een psychiatrische beperking het meest negatief.

Tabel 7.4 – Gemiddelde scores per groep budgethouders

	Jongere met PSYCH	Jongere met VG/SOM	Volw met PSYCH	Volw met VG	Volw met SOM	Landelijk
N	334	305	264	174	524	1.601
aanvraag	7,2	7,3	7,1	7,0	7,1	7,2
beschikking	8,4	8,5	8,2	8,7	8,6	8,5
overmaken	9,1	9,2	9,0	9,1	9,2	9,1
verantwoording	8,1	8,3	7,9	8,2	8,2	8,2
terugvordering	8,5	8,6	8,0	8,5	7,7	8,2
informatie	6,6	6,8	6,7	7,2	7,3	6,9
bereikbaarheid	7,2	7,4	7,1	7,7	7,7	7,4
bejegening	8,2	8,1	7,8	8,4	8,2	8,1
deskundigheid	7,1	7,1	6,9	7,2	7,2	7,1
rapportcijfer uitvoering pgb-regeling	7,4	7,5	7,3	7,7	7,7	7,6
rapportcijfer dienstverlening	7,2	7,4	7,3	7,6	7,6	7,4

#### 7.4 Nieuwe media

In hoeverre verschillen de groepen in de behoefte om het pgb online te kunnen regelen?

Voorwaarde voor het online kunnen regelen van het pgb is het bezit van een computer met internet. De jongeren zijn vaker in het bezit van een computer met internet dan de volwassenen, de volwassenen met een somatische grondslag hebben het minst vaak een computer (iets meer dan 30% heeft *geen* computer met internet).

Onder de jongeren bestaat ook meer behoefte om het pgb online te regelen dan bij de volwassen budgethouders. Bij de jongeren met een psychiatrische grondslag is dat meer dan 60%, bij de jongeren met een somatische grondslag of de grondslag verstandelijke beperkingen is dat meer dan 50%. Bij de volwassen budgethouders met een psychiatrische beperking en de volwassen budgethouders met een verstandelijke beperking heeft iets meer dan 40% behoefte om het pgb online te kunnen regelen. De behoefte om het pgb online te regelen is het kleinst bij de volwassenen met een somatische grondslag (ongeveer een kwart).

*Tabel 7.5 – Behoeftte om pgb online te regelen, in procenten*

	Jongere met PSYCH	Jongere met VG/SOM	Volw met PSYCH	Volw met VG	Volw met SOM	Landelijk
N	334	305	264	174	524	1.601
Heeft een computer en internet	95	92	80	81	69	82
regelt pgb al online	6	6	1	3	3	4
heeft behoefte om pgb online te regelen	63	55	42	41	26	43
heeft geen behoefte om pgb online te regelen	31	39	56	56	71	53





## 8 Evaluatie en vergelijking met 2008

In de voorgaande hoofdstukken zijn de resultaten van het onderzoek per onderdeel besproken. Dit hoofdstuk biedt een samenvattende bespreking op hoofdlijnen. Deze bespreking op hoofdlijnen biedt tevens de gelegenheid om de resultaten van de cliëntenraadpleging 2010 te vergelijken met de cliëntenraadpleging 2008. Is het oordeel over de uitvoering van de pgb-regeling positiever of negatiever geworden de afgelopen twee jaar?

### 8.1 Opmerkingen bij de vergelijking met 2008

Voor de vergelijking met 2010 zijn alle resultaten van de cliëntenraadpleging 2008 opnieuw berekend. Dit was nodig omdat in het onderzoek 2008 nog budgethouders zaten met de grondslag psychosociaal en omdat er toen 12 in plaats van 9 concessiehouders waren. Alle budgethouders die in 2008 een grondslag psychosociaal hadden, zijn uit het databestand van 2008 verwijderd. Daarnaast is op het bestand van 2008 de indeling in concessiehouders uit 2010 toegepast.

Vervolgens is gekeken of het nodig was om het bestand uit 2008 te wegeven voor verschillen in achtergrondkenmerken van de budgethouders, in vergelijking met het databestand uit 2010. De verschillen in achtergrondkenmerken bleken niet groot te zijn en er is niet voor gewogen.

Tenslotte is gekeken of het nodig was om het bestand uit 2010 te wegeven voor de gevolgen van externe invloeden, zoals de pakketmaatregel AWBZ 2009. Deze invloed bleek er slechts in beperkte mate te zijn (zie hoofdstuk 2). Met name budgethouders die achteruit gingen in de hoeveelheid geïndiceerde zorg, oordelen iets negatiever. Maar deze groep is niet groot (ongeveer een vijfde van de budgethouders). Bovendien is het algehele oordeel juist positiever in plaats van negatiever geworden, waardoor het moeilijk is om te spreken van een algemene negatieve invloed van een achteruitgang in de hoeveelheid geïndiceerde zorg. Er is besloten om niet te wegeven voor externe invloeden, voor de vergelijking tussen 2008 en 2010.

Doordat de gegevens uit 2008 opnieuw berekend zijn, kunnen de cijfers die in dit rapport worden genoemd iets afwijken van de cijfers die worden genoemd in de rapportage van de vorige cliëntenraadpleging<sup>7</sup>.

---

7 Van den Wijngaart, M. en C. Ramakers (2009). Cliëntenraadpleging 2008. Uitvoering van de PGB-regeling door zorgkantoren. Nijmegen: ITS, Radboud Universiteit Nijmegen.

## 8.2 Landelijk beeld: oordeel budgethouders

Het oordeel van budgethouders over de uitvoering van de pgb-regeling is over het algemeen zeer positief te noemen (tabel 8.1). Het aspect van de uitvoering waar budgethouders het minst positief over oordelen (de informatievoorziening) heeft toch nog een gemiddelde waardering van een 7.

Naast de informatievoorziening zijn budgethouders het minst positief over de deskundigheid van medewerkers, de aanvraag van het pgb, de bereikbaarheid en de voorbereiding op het pgb. Deze aspecten hebben allemaal een gemiddelde score tussen de zeven en de acht.

Het meest positief is men over het overmaken van het budget. Dit wordt gewaardeerd met gemiddeld een 9,2.

De overige aspecten van de dienstverlening (bejegening, terugvordering, verantwoording en de beschikking), scoren tussen de acht en de negen.

Tabel 8.1- Gemiddelde schaalwaarden in 2010 en 2008

	2010	2008	verschil*
overmaken	9,2	9,1	0,1
beschikking	8,5	8,1	<b>0,4</b>
verantwoording	8,2	7,8	<b>0,4</b>
terugvordering	8,2	8	0,2
bejegening	8,2	8,1	0,1
bereikbaarheid	7,5	7,2	<b>0,2</b>
aanvraag	7,2	7,1	0,1
deskundigheid	7,1	7	<b>0,2</b>
informatie	7	6,4	<b>0,6</b>
Rapportcijfer uitvoering pgb-regeling	7,6	7,5	<b>0,1</b>
Rapportcijfer dienstverlening	7,4	7,3	<b>0,1</b>

\* **Vet** geeft aan dat een verschil tussen 2010 en 2008 significant is.

Over het algemeen is het oordeel over de uitvoering van de pgb-regeling in 2010 nog positiever dan in 2008. Bij vijf van de negen onderscheiden aspecten van de uitvoering van de pgb-regeling is sprake van een significante vooruitgang ten opzichte van de cliëntenraadpleging 2008. Dit zijn de beschikking, de verantwoording, bereikbaarheid, deskundigheid van medewerkers en de informatievoorziening.

De grootste vooruitgang in waardering is er voor de informatievoorziening. In 2008 lag de waardering van de budgethouders hiervan op een 6,4, in 2010 is dat een 7. De informatievoorziening was het aspect dat in 2008 het laagst scoorde. In 2010 is dat opnieuw zo, ondanks de stijging in de waardering.

### 8.3 Functioneren concessiehouders

Landelijk gezien is er over het algemeen een stijging zichtbaar in de waardering van budgethouders voor de uitvoering van de pgb-regeling door zorgkantoren. Dit is ook zichtbaar als we de individuele concessiehouders bekijken in tabel 8.2. Over het algemeen oordelen budgethouders in 2010 positiever dan in 2008. De specifieke aspecten waarover men positiever is, kunnen verschillen per concessiehouder. De grootste ‘stijger’ is concessiehouder 4. Bij deze concessiehouder is er sprake van een verbetering op maar liefst zeven van de negen aspecten. Concessiehouders 8 en 9 hebben als enige geen significante positieve verschillen tussen 2010 en 2008. Bij concessiehouder 9 is verder een verslechtering zichtbaar in het oordeel over de aanvraag van het pgb.

Tabel 8.2 – Verschil\* tussen de gemiddelde schaalwaarden in 2010 en 2008 per concessiehouder.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
aanvraag	<b>0,7</b>	-0,2	0,3	0,0	<b>0,5</b>	0,1	-0,2	-0,5	<b>-0,6</b>
informatie	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>	0,2	0,2	0,2
beschikking	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,9</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	0,2	0,0
overmaken	0,0	0,2	0,0	0,1	<b>0,5</b>	0,2	0,1	-0,2	0,0
verantwoording	<b>0,4</b>	0,3	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>	<b>0,3</b>	0,2	<b>0,3</b>	0,1	0,1
terugvordering	0,3	0,6	0,6	<b>0,7</b>	0,6	0,3	<b>-1,0</b>	0,2	-0,3
bejegening	0,1	0,2	-0,3	<b>0,9</b>	0,2	-0,1	-0,1	0,1	0,0
deskundigheid	0,3	0,2	0,0	<b>0,7</b>	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
bereikbaarheid	0,1	<b>0,6</b>	0,1	<b>0,9</b>	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
Rapportcijfer uitvoering pgb-regeling	<b>0,3</b>	0,2	0,0	<b>0,5</b>	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,1
Rapportcijfer dienstverlening	0,1	0,1	0,0	<b>0,7</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

\* **Vet** geeft aan dat een verschil tussen 2010 en 2008 significant is.

## 8.4 Totaalscore

Naast de scores op de individuele aspecten van de dienstverlening van concessiehouders, is het ook mogelijk om een samenvattende totaalscore te berekenen<sup>8</sup>. Deze totaalscore geeft een handige overkoepelende maat voor het functioneren van een concessiehouder, in de ogen van de budgethouders. De totaalscore is berekend door de scores op alle individuele kwaliteitsschalen (beschikking, overmaken, etc.) op te tellen en hiervan het gemiddelde te berekenen. De totaalscore is dus iets anders dan het rapportcijfer voor de dienstverlening.

De totaalscores in 2010 zijn over het algemeen hoger dan in 2008 en variëren in 2010 van 7,6 tot 8,3. De enige twee concessiehouders die geen vooruitgang in de totaalscore laten zien zijn de concessiehouders 8 en 9. Deze twee concessiehouders hadden in 2008 echter de hoogste totaalscores. De concessiehouders 8 en 9 hadden dus de minste ruimte om te groeien, omdat zij al het beste scoorden in 2008.

*Tabel 8.3 – Totaalscore in 2010 en 2008 per concessiehouder*

concessiehouder	Totaalscore 2010	Totaalscore 2008	verschil met 2008
1	7,7	7,3	0,4
2	7,8	7,4	0,4
3	7,6	7,4	0,2
4	7,9	7,1	0,8
5	8,3	8	0,3
6	8	7,7	0,3
7	7,9	7,8	0,1
8	8,1	8,1	0
9	8,2	8,2	0

## 8.5 Ranking

Behalve naar de absolute score van concessiehouders kan er ook gekeken worden naar de positie van concessiehouders ten opzichte van elkaar. Op basis van de totaalscore is bepaald wat de ranking van een concessiehouder is, ten opzichte van de andere concessiehouders. Tabel 8.4 geeft de ranking in 2010 en 2008. De grootste stijger is concessiehouder 4. In 2008 stond deze concessiehouder op de laatste plaats (9), in

---

<sup>8</sup> Deze totaalscore mag berekend worden omdat factor analyses en betrouwbaarheidsanalyses laten zien dat de scores op de verschillende individuele schalen samenhangen.

2010 is dat de vijfde positie. De grootste daler is concessiehouder 3. In 2008 stond deze concessiehouder op de zesde plaats, in 2010 is dat de laatste plaats (9).

*Tabel 8.4 – Overzicht ranking concessiehouders in 2010 en 2008 op basis van de totaalscore*

concessiehouder	rangorde 2010	rangorde 2008	verschil met 2010
1	8	7	-1
2	7	8	1
3	9	6	-3
4	5	9	4
5	1	3	2
6	4	4	0
7	6	5	-1
8	3	2	-1
9	2	1	-1

## 8.6 Verbeterpunten

Wanneer de resultaten van de cliëntenraadpleging 2010 bekeken worden, komen er meerdere aspecten naar voren die verbeterd kunnen worden door concessiehouders. Over het algemeen scoren concessiehouders het laagst op de aspecten informatievoorziening, deskundigheid van medewerkers, de aanvraag en bereikbaarheid. In 2008 waren de belangrijkste aspecten waarop verbetering mogelijk was de informatievoorziening, de bereikbaarheid van zorgkantoren en de deskundigheid van medewerkers. Ondanks een algemene stijging in de waardering van budgethouders voor de uitvoering van de pgb-regeling zijn de voornaamste aandachtspunten in 2008 en 2010 dus dezelfde.

De *informatievoorziening* kan op meerdere punten verbeterd worden. Een aandachtspunt zijn de voorlichtingsbijeenkomsten. Een grote groep heeft geen uitnodiging voor een voorlichtingsbijeenkomst ontvangen. Van de budgethouders die deze uitnodiging wel hebben ontvangen, is het merendeel niet naar een voorlichtingsbijeenkomst geweest. Daarnaast is er een verbetering te maken in het verstrekken van voldoende en tijdige informatie over wijzigingen in de pgb-regeling. Informatie over de werking van het pgb en wat er wel of niet mag volgens de pgb-regeling is voor relatief veel budgethouders ontoereikend. Ook wordt door veel budgethouders aangegeven dat zij niet geïnformeerd zijn over de klachten- en bezwaarschriftprocedure. Tevens vinden budgethouders de informatie die zij krijgen over andere partijen (cliëntenorganisaties, Per Saldo of de Sociale Verzekeringsbank) onvoldoende.

Concessiehouders scoren relatief laag op de *deskundigheid van medewerkers*. Deskundigheid werd ook vaak genoemd bij de open vraag naar verbeterpunten. Meer deskundigheid bij medewerkers, was een frequente wens van budgethouders.

Bij de verwerking van de *aanvraag* is het goed aandacht te besteden aan de periode waarin een budgethouder de beschikking krijgt. De meeste budgethouders wachten langer dan vier weken voordat zij de beschikking ontvangen. Meerdere budgethouders geven aan dat ze niet tevreden zijn over de tijdsperiode tussen aanvraag pgb en het ontvangen van de beschikking. Een tijdig bericht vanuit het zorgkantoor naar de budgethouders wanneer de indicatie afloopt, is eveneens een punt van aandacht.

De *bereikbaarheid* is ook een punt van aandacht, blijkt zowel uit de relatief lage schaalscore als de antwoorden op de open vraag naar verbeterpunten. Ruim een op de vijf budgethouders noemt bereikbaarheid als een verbeterpunt. Het gaat dan met name om de telefonische bereikbaarheid en de bereikbaarheid van specifieke personen.

Naast deze algemene aspecten is er aandacht nodig voor de volgende specifieke onderwerpen:

- van de budgethouders die in 2009 een deel van het budget niet hebben besteed, is een groot deel niet bekend met de gevolgen van het niet terugbetalen van het door het zorgkantoor teruggevorderde bedrag;
- een groot deel van de mensen die een klacht of bezwaar heeft ingediend is ontevreden over de afhandeling hiervan;
- op de website van een concessiehouder kan een kwart van de budgethouders de gewenste informatie niet makkelijk vinden.

## **8.7 Concluderend**

Budgethouders zijn in 2010 over het algemeen positiever over de uitvoering van de pgb-regeling door zorgkantoren dan in 2008. Dit positievere oordeel treedt op ondanks de van tevoren gevreesde invloed van externe factoren, zoals de pakketmaatregel AWBZ 2009.

De belangrijkste aandachtspunten en verbetermogelijkheden zijn in 2010 net als in 2008 te vinden in de informatievoorziening, de bereikbaarheid van zorgkantoren en de deskundigheid van medewerkers.

Het onderzoek laat zien dat er bij budgethouders een behoefte bestaat om online de pgb zaken te kunnen regelen. Het verdient aanbeveling om deze mogelijkheden geleidelijk (verder) uit te bouwen.

## Bijlagen





## Bijlage 1 – Respons per concessiehouder

*Tabel B1.1 – Gerealiseerde steekproef en respons per concessiehouder, in aantallen en percentages*

	Verstuurde enquêtes (= bruto steekproef)	Bruikbare enquêtes	Bruto respons % (bruikbaar/bruto)
- 1	540	186	34,4
- 2	540	163	30,2
- 3	540	231	42,8
- 4	540	182	33,7
- 5	540	185	34,3
- 6	540	177	32,8
- 7	540	185	34,3
- 8	540	203	37,6
- 9	540	198	36,7
Tot	4.860	1.710	35,2

## Bijlage 2 – Resultaten op itemniveau

Tabel B2.1 – Resultaten afwikkeling administratieve processen op itemniveau, in percentages

	nee / negatief	enigszins negatief	positief	ja / zeer positief
<i>Verwerking aanvraag</i>				
- duur beschikking#	19	23	35	23
- zorgvuldige afhandeling aanvraag door zk	2	7	64	27
<i>Beschikking</i>				
- hoogte budget staat duidelijk vermeld	2	1	13	84
- hoogte eigen bijdrage duidelijk vermeld	9	3	13	75
- bevoorschottingsritme duidelijk vermeld	4	1	11	84
- status beschikking is duidelijk	7	6	24	63
- duur ontvangen definitieve beschikking^	8	12	37	43
- fouten in beschikkingen^^	3	5	25	68
- budgetperiode is duidelijk	2	2	14	82
- tijdig bericht aflopen indicatie	22	6	18	54
<i>Overmaken budget</i>				
- voorschotbedrag wordt tijdig overgemaakt	2	2	16	80
- het juiste bedrag wordt gestort	1	1	11	87
<i>Verantwoording budget</i>				
- voldoende geïnformeerd over wijze verantwoording	3	10	45	42
- tijdstip verantwoording is duidelijk	1	5	28	66
- al eens verantwoordingsformulier ingevuld*	6			94
- verantwoordingsformulier makkelijk in te vullen	2	9	45	45
- tijdig bericht verantwoording afleggen	2	2	16	79
- snel bericht goedkeuring verantwoording	8	7	36	50
- voldoende toelichting reden afkeuring verantwoording	12	7	26	54
- kwijtraken dossiers, brieven of formulieren^^	4	7	24	65

# Antwoorden zijn: 9 weken of langer (1); 7 of 8 weken (2); 5 of 6 weken (3); 0 t/m 4 weken (4).

^ Antwoorden zijn: nee (1); niet echt tevreden (2); tamelijk tevreden (3); ja (4).

^^ Antwoorden zijn: vaak (1); regelmatig (2); soms (3); nooit (4).

^^^ Antwoorden zijn: nee (1); doe ik al (2); ja (3).

\* Is een screening vraag. Niet opgenomen in kwaliteitsschaal.

*Tabel B2.1 (vervolg) – Resultaten afwikkeling administratieve processen op itemniveau, in percentages*

	nee / negatief	enigszins negatief	positief	ja / zeer positief
<b>Nieuwe media</b>				
- thuis computer met toegang tot internet	16			84
- wil pgb-verantwoording online regelen <sup>^^^</sup>	53	4	42	
<b>Terugvordering budget</b>				
- in 2009 deel budget niet besteed*	47			53
- goed geïnformeerd over wijze terugvordering	5	5	30	60
- bekendheid gevolgen niet betalen bedrag	7	22	27	44
<b>Klachtenafhandeling</b>				
- wel eens klacht of bezwaar ingediend*	84			16
- tevreden over klacht-/bezwaarafhandeling	13	30	35	22

# Antwoorden zijn: 9 weken of langer (1); 7 of 8 weken (2); 5 of 6 weken (3); 0 t/m 4 weken (4).

^ Antwoorden zijn: nee (1); niet echt tevreden (2); tamelijk tevreden (3); ja (4).

^^ Antwoorden zijn: vaak (1); regelmatig (2); soms (3); nooit (4).

^^^ Antwoorden zijn: nee (1); doe ik al (2); ja (3).

\* Is een screening vraag. Niet opgenomen in kwaliteitsschaal.

Tabel B2.2 – Resultaten informatievoorziening en bereikbaarheid op itemniveau, in percentages

	nee / negatief	enigszins negatief	positief	ja / zeer positief
<i>Informatievoorziening</i>				
- PGB-bewaarmap gekregen	9			91
- uitnodiging van zk voor voorlichtingsbijeenkomst	46			54
- naar voorlichtingsbijeenkomst geweest*	64			36
- voldoende informatie over werking pgb	4	15	60	21
- voldoende informatie over wat wel of niet mag	7	25	52	16
- duidelijk bij wie men moet zijn met vragen over pgb	12			88
- geïnformeerd over klachtenprocedure	41			59
- geïnformeerd over bezwaarschriftprocedure	25			75
- brieven en formulieren zijn begrijpelijk	1	11	55	33
- voldoende geïnformeerd wijzigingen in pgb-regeling	6	21	54	19
- tijdig geïnformeerd over wijzigingen in pgb-regeling	13	12	41	34
- voldoende informatie van zk over andere partijen	11	35	43	11
<i>Wijze waarop men geïnformeerd wil worden</i>				
- schriftelijk				81
- E-mail				8
- persoonlijk contact				7
- informatie- of voorlichtingsbijeenkomsten				1
- nieuwsbrief				4
- website				0
<i>Bereikbaarheid</i>				
- goed terecht kunnen met vragen over PGB	3	7	44	46
- telefonisch goed bereikbaar	4	8	40	48
- snel de juiste persoon aan de lijn	6	12	54	28
- persoonlijk gesprek is mogelijk	15			85
- website is makkelijk te vinden	4	13	55	28
- website biedt voldoende informatie	2	12	67	18
- gewenste informatie op website is makkelijk te vinden	5	20	54	21

\* Verdeling onder budgethouders die een uitnodiging van het zorgkantoor hebben ontvangen.

*Tabel B2.3 – Resultaten bejegening en deskundigheid medewerkers, in percentages*

	nee / negatief	enigszins negatief	positief	ja / zeer positief
<b>Bejegening</b>				
- afgelopen jaar contact gehad met zorgkantoor*	29			71
- medewerkers luisteren goed	2	7	33	59
- medewerkers nemen voldoende tijd	1	7	46	47
- medewerkers zijn behulpzaam	2	9	36	54
- medewerkers zijn beleefd en respectvol	1	5	26	67
- medewerkers houden zich aan de afspraken	4	8	35	53
<b>Deskundigheid</b>				
- medewerkers zijn voldoende deskundig	3	8	62	27
- doorgaans duidelijk antwoord op vragen	3	11	52	34
- medewerkers leggen zaken begrijpelijk uit	2	9	67	22
- wijzigingen worden snel verwerkt	7	11	44	39

\* Is een screening vraag. Niet opgenomen in kwaliteitsschaal.

## Bijlage 3 – Samenstelling kwaliteitsschalen

### *Overzicht – samenstelling kwaliteitsschalen op basis van vragenlijst*

Kwaliteitsschaal	vragen vragenlijst	Cronbach's $\alpha$
voorbereiding pgb totaalscore oriëntatie op het pgb	7 t/m 10	0,601
afwikkeling administratieve processen		
verwerking aanvraag	12*	
beschikking	26 t/m 33	0,696
overmaken budget	34*	
verantwoording budgetbestedingen	36, 37, 39 t/m 43	0,741
terugvorderen niet-besteed budget	45*	
informatievoorziening en bereikbaarheid		
informatievoorziening pgb	16 t/m 23	0,817
bereikbaarheid zorgkantoor	60 t/m 66	0,847
kwaliteit medewerkers zorgkantoor		
bejegening	51 t/m 55	0,904
deskundigheid medewerkers	56 t/m 59	0,863
oordeel dienstverlening	49	
oordeel uitvoering pgb	67	

\* Kwaliteitsbeoordeling op basis van indicatorvraag, maken kwaliteitsschaal niet mogelijk.

## Bijlage 4 – Verbeterpunten

Verbeterpunt	percentage
<b>A. Voorbereiding op het PGB</b>	<b>3,7</b>
meer informatie vooraf	1,2
meer duidelijkheid over procedure	0,2
overig	2,3
<b>B. Verwerking aanvraag</b>	<b>3,5</b>
snellere verwerking aanvraag (herindicatie)	2,7
zorgvuldigere afhandeling	0,2
overig	0,6
<b>C. Informatievoorziening</b>	<b>24,4</b>
meer informatie over werking pgb en wat wel en niet mag	4,3
meer informatie over veranderingen in regelgeving	3,1
tijdigere informatie over veranderingen	3,1
begrijpelijkheid brieven en formulieren / kortere brieven	5,1
meer duidelijkheid bij wie cliënten terecht kunnen en wat te doen bij klachten	0,2
overig	11,9
<b>D. Beschikking</b>	<b>15,2</b>
sneller beschikking ontvangen, vaststellen eigen bijdrage	3,7
duidelijkere beschikkingen (hoogte budgetten, wanneer overgemaakt, voorlopig of definitief, tot wanneer geldig, hoe te besteden)	5,3
sneller definitieve beschikking ontvangen	1
fouten in beschikking	0
tijdiger bericht dat beschikking afloopt	0,8
overig	5,7
<b>E. Overmaken van het budget</b>	<b>2,9</b>
budgetten eerder overmaken	1
fouten in bedragen/rekeningnummer	0
overig	2
<b>F. Verantwoording besteding</b>	<b>12,1</b>
meer informatie over hoe verantwoording afleggen	1,2
meer duidelijkheid over wanneer verantwoording afleggen	0
aantal keer verantwoording afleggen (vaker, minder vaak)	0,6
formulier vereenvoudigen/digitaliseren	2,3
tijdig laten weten dat cliënt verantwoording moet afleggen	0
snellere goedkeuring verantwoording	1,4
betere toelichting van redenen	0,8
kwijtraken dossiers, brieven, formulieren	0,6
overig	5,7



Verbeterpunt	percentage
<b>G. Terugvorderen niet besteed budget</b>	<b>2,5</b>
sneller bedragen terugvorderen	0,4
fouten in bedragen	0
sneller bedragen bekendmaken	0,2
overig	2,1
<b>H. Oordeel uitvoering pgb-regeling</b>	<b>0,8</b>
uitvoering pgb-regeling	0
klachtenafhandeling, behandeling bezwaren	0,8
<b>I. Bejegening medewerkers</b>	<b>12,7</b>
beter luisteren	0,6
vriendelijker, respectvoller, meer geduld, meer begrip etc.	6,6
afspraken nakomen (bijvoorbeeld terugbellen)	3,1
overig	3,7
<b>J. Deskundigheid medewerkers</b>	<b>8,8</b>
meer deskundigheid bij medewerkers	5,5
snellere verwerking wijzigingen	1,6
duidelijk/begrijpelijk antwoord	1
overig	1,4
<b>K. Bereikbaarheid en toegankelijkheid</b>	<b>20,7</b>
1 contactpersoon/casemanager	2,3
betere bereikbaarheid (vooral telefonisch, algemeen, specifieke personen)	10,5
persoonlijk contact mogelijk	3,1
website	1,4
overig	5,7
<b>L. Algemeen</b>	<b>9,8</b>
samenwerking met andere organisaties	3,1
administratie/papierwerk	3,3
snelheid afhandeling	3,9
<b>Niet te plaatsen</b>	<b>30,3</b>

## Bijlage 5 – Sterke punten

Sterk punt	percentage
<b>A. Voorbereiding op het PGB</b>	<b>1,5</b>
informatie vooraf (duidelijkheid over het pgb, voorbereidingsbijeenkomst)	1,5
duidelijkheid over procedure	0
overig	0
<b>B. Verwerking aanvraag</b>	<b>1,1</b>
snelle verwerking	0,7
zorgvuldige behandeling (accuraat, routinematig)	0
digitale aangifte	0
overig	0,4
<b>C. Informatievoorziening</b>	<b>21,5</b>
informatie pgb (duidelijke uitleg, documentatie, map)	5,8
informatie over veranderingen in regelgeving	0
tijdige informatie (berichtgeving, ontvangst formulieren, aflopen indicatie, ...)	4,4
begrijpelijkheid brieven en formulieren	1,5
duidelijk bij wie cliënten terecht kunnen en wat te doen bij klachten	0
overig	11,5
<b>D. Beschikking</b>	<b>9,3</b>
snelle ontvangst (definitieve) beschikking, vaststelling eigen bijdrage	1,8
duidelijke beschikkingen (budgethoogte, wanneer overgemaakt, voorlopig of definitief, tot wanneer geldig)	3,1
digitalisering beschikking	0,2
beschikking conform indicatie	0,2
tijdig bericht aflopen beschikking	0
overig	4,2
<b>E. Overmaken van het budget</b>	<b>45,5</b>
tijdig overmaken budget en voorschotten	22,1
hoogte van het budget	2,7
digitalisering uitbetaling	0,3
overig	22,3
<b>F. Verantwoording besteding</b>	<b>13,5</b>
goede controle/jaarafrekening	2,7
informatie over hoe verantwoording af te leggen	0,7
duidelijk wanneer verantwoording af te leggen	0,2
aantal keer verantwoording af te leggen	0,4
verantwoordingsformulieren/digitale verantwoording	1,1
tijdig laten weten dat cliënt verantwoording af moet leggen	0,4
snelle respons/goedkeuring verantwoording	2,9

Sterk punt	percentage
toelichting van redenen	0
overig	5,1
<b>G. Terugvorderen niet besteed budget</b>	<b>5,1</b>
financiële afhandeling	9,4
snelle terugvordering bedragen	0,2
juiste bedragen	0,2
bedragen snel bekend gemaakt	0
overig	4,2
<b>H. Oordeel uitvoering pgb-regeling</b>	<b>1,1</b>
uitvoering pgb-regeling	0,9
klachtenafhandeling, behandeling bezwaren	0,2
<b>I. Bejegening medewerkers</b>	<b>13,9</b>
goed luisteren	0,9
hulpvaardig, klantvriendelijk, respectvol, begrip, geduld	10
afspraken nakomen	0,9
overig	3,5
<b>J. Deskundigheid medewerkers</b>	<b>8,6</b>
deskundige medewerkers, oplossingen voor problemen gezocht	1,8
snelle verwerking wijzigingen	0,7
altijd antwoord, duidelijk en begrijpelijk antwoord	2,7
overig	3,5
<b>K. Bereikbaarheid en toegankelijkheid</b>	<b>12,6</b>
direct contact met aanspreekpunt, 1 contactpersoon/casemanager	0,2
bereikbaar (telefonisch, algemeen, specifieke personen)	9,1
snelle reacties	1,3
persoonlijk contact mogelijk	1,1
website	0,7
overig	1,1
<b>L. Algemeen</b>	<b>11,7</b>
samenwerking andere organisaties	0,4
administratie/papierwerk	4,4
snelle afhandeling/snelheid	7,1
<b>Niet te plaatsen</b>	<b>28,1</b>

## Bijlage 6 – Dubbele grondslagen en de indeling in groepen

De grondslagen LG en ZG en PG worden in de huidige indeling samen genomen met SOM. Bij LG en ZG gaat het net als bij SOM om fysieke aandoeningen. De budgethouders met PG worden bij SOM opgeteld omdat zij hier wat leeftijd en geïndiceerde functies betreft, het meeste op lijken. Op deze wijze blijven er drie grote groepen van grondslagen over: SOM plus LG plus ZG plus PG (hiernaar zal in het vervolg worden verwezen als SOM); PSY en tenslotte VG.

Om te voorkomen dat een budgethouder in meer dan één groep wordt ingedeeld (budgethouders kunnen immers meer dan één grondslag hebben), zijn de grondslagen in de volgende volgorde gezet: PSY, VG, en SOM. Dit betekent dat een budgethouder die zowel een grondslag PSY als VG heeft, wordt ingedeeld in de groep met grondslag PSY. Een budgethouder die zowel een grondslag SOM als VG heeft wordt ingedeeld bij VG, enzovoorts. We komen dan tot de volgende grondslag-indeling: PSY (dit zijn eigenlijk alle budgethouders met in ieder geval de grondslag PSY); VG (eigenlijk alle budgethouders met de grondslag VG die niet ook de grondslag PSY hebben); en SOM (eigenlijk alle budgethouders met de grondslag SOM of LG of ZG of PG die niet ook de grondslag VG of PSY).

