

Vergaderjaar 2021–2022

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 339

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 december 2021

Met deze brief informeer ik uw Kamer over de laatste ontwikkelingen omtrent het persoonsgebonden budget (pgb).

Onder A. schets ik een beeld van enkele relevante beleidsmatige ontwikkelingen. Er zijn op het terrein van informatievoorziening verschillende resultaten geboekt:

- Informatievoorziening richting gemeenten is verbeterd, het nieuwe kader voor pgb-vaardigheid is beschikbaar gekomen, de pgb-pagina op rijksoverheid.nl is gelanceerd, en het instrument «gesprek eigen regie» voor wooninitiatieven is online beschikbaar gekomen.
- De pilot Toerusting bij Zilveren Kruis is gestart waarbij de cliënt een zorgvraaggesprek en uitgebreide voorlichting en toerusting op maat ontvangt.

Verder informeer ik u over:

- Het gesprek dat met VNG is gevoerd over de wooninitiatieventoeslag. De verstrekking is afhankelijk van de lokale regelgeving.
- Na gesprekken met relevante partijen zie ik af van de pilot groepsgebonden budget. Het is gebleken dat onder andere vanuit budgethoudersperspectief het niet wenselijk is om de pilot door te zetten.
- Ik heb met gemeenten gesproken over het toekenningsproces van pgb bij gemeenten. Ik heb geen signalen ontvangen dat niet aan de wettelijke kaders gehouden wordt.

Onder B. ga ik in op de ontwikkelingen in het afgelopen half jaar ten aanzien van PGB2.0:

- De doorontwikkeling van PGB2.0 vordert gestaag. In oktober 2022 wordt het hergeprioriteerde ontwikkelpakket van PGB2.0 conform de huidige financiële kaders opgeleverd. Gedurende de transitie naar de fase van structureel beheer wordt de doorontwikkeling en beheer uitgevoerd door de Tijdelijke beheerorganisatie. Dit traject valt onder de verantwoordelijkheid van de regieorganisatie van VWS.

- Er werken nu 15 zorgkantoren en 1 gemeente met PGB2.0 en hiermee ook 23.500 budgethouders en 50.000 zorgverleners. Verder hebben zes gemeenten zich aangemeld voor aansluiting.
- De rapportage van de MKBA is onlangs aangeboden aan de ketenpartijen en (vertegenwoordigers van) budgethouders en zorgverleners. Ik ga met de betrokken partijen in gesprek over deze tussentijdse toets en mogelijke interventies.
- De klanttevredenheid van PGB2.0 wordt met een 8 of hoger beoordeeld. Een video met uitleg is één van de acties die wordt ingezet om de drempel voor digitaal werken weg te nemen.

A. Stand van zaken pgb beleid

Informatievoorziening pgb aan gemeenten

Dit najaar zijn de VNG, Per Saldo, SVB en VWS gestart met het verbeteren van de informatievoorziening aan gemeenten. De onderwerp pagina pgb op de VNG-website heeft als doel om medewerkers van gemeenten te laten beschikken over uniforme en actuele informatie. Op die manier wordt de lokale toegang tot zorg en ondersteuning voor (potentiële) budgethouders versterkt. Op de website wordt informatie samengebracht vanuit andere bronnen, waaronder van VNG Naleving, Per Saldo en SVB. Er is ook een link naar de pgb groep op het VNG-forum. Dit is een besloten platform voor gemeentemedewerkers waar zij de mogelijkheid hebben tot uitwisseling met medewerkers van andere gemeenten over oplossingen voor ervaren knelpunten.

Als eerste producten van de gezamenlijke informatievoorziening worden ontwikkeld:

- Een video over de toegang: «Goed voorbereid van start».
- Een animatievideo over het kader pgb-vaardigheid.

De komende maanden worden nog een tiental andere producten ontwikkeld die gemeenten helpen bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid omtrent het pgb.

Nieuw kader voor pgb-vaardigheid

In de «Verzamelbrief pgb»¹ van 16 februari 2021 informeerde ik uw Kamer over de evaluatie van het kader voor pgb-vaardigheid. Dit kader wordt onder andere door verstrekkers gebruikt bij het vaststellen of een pgb passend is bij de persoon die een pgb aanvraagt. Uit deze evaluatie kwamen een aantal aanbevelingen naar voren waaraan ik opvolging heb gegeven. Zo is dit najaar een nieuwe versie van het kader gemaakt². Hierin is de bestaande infographic samengevoegd met de handreiking. De teksten zijn aangepast bij de informatiebehoefte van de (potentiële) budgethouder. Ook de leidraad voor verstrekkers is aangescherpt. Met deze aanscherping wordt ook de vraag waarom mensen voor een pgb kiezen aan de orde gesteld.

Uit de evaluatie bleek ook dat met name gemeenten het kader nog niet breed in gebruik hebben genomen. Om het gebruik van het kader door gemeenten te stimuleren krijgt het thema «pgb-vaardigheid» een plek in de gezamenlijke informatievoorziening pgb. In deze digitale werkplaats krijgen gemeenten extra handvatten om het kader voor pgb-vaardigheid te implementeren in hun processen. Ook is er ruimte om als pgb-verstrekker van elkaar te leren bij de toepassing van het kader.

¹ Kamerstuk 25 657, nr. 334

² Infographic met toelichting – Checken 10 punten pgb-vaardigheid | Publicatie | Rijksoverheid.nl

Nieuwe webpagina pgb op rijksoverheid.nl

Op 7 juni jl. is de pagina www.rijksoverheid.nl/pgb gelanceerd. Doel van de pagina is om een wegwijzer te zijn voor mensen die zich oriënteren op een pgb. De site biedt ook informatie voor zorgverleners. De eerste drie maanden is er ruim 85.000 keer geklikt op of binnen de pagina. Tweederde van alle bezoekers komt binnen via Google. Bijna 60% raadpleegt de pagina op een smartphone. Het meest bezochte onderdeel was de aanvraag van de zorgbonus (40%), gevolgd door «Waar vraag ik een pgb aan?» (13%) en «Welke verplichtingen en vaardigheden horen bij een pgb» (9%). Dit past bij het doel van de pagina als praktische wegwijzer. Vanuit de pagina wordt het meest doorgeklikt naar de pagina van Per Saldo: een pgb aanvragen bij de gemeente³ (23%). Op plek twee staat: de pgb-test⁴ (10%) en op de derde plaats: een pgb aanvragen bij de zorgverzekeraar⁵ (4%). De pagina wordt verder doorontwikkeld op basis van deze eerste resultaten.

Pilot toerusting budgethouders

In de voortgangsrapportage Agenda pgb⁶ van november 2020 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voorgestelde pilot van Zilveren Kruis en Per Saldo. De pilot zet in op het eerder en beter ondersteunen van Wlz-cliënten bij het kiezen voor een passende leveringsvorm van zorg (pgb of zorg in natura). Deze pilot is inmiddels gestart.

In de pilot krijgen cliënten – voorafgaand aan hun Wlz-indicatie – een zorgvraaggesprek bij het zorgkantoor. Daarnaast krijgen cliënten, zowel voor als na de mogelijke keuze voor een pgb, uitgebreide voorlichting en toerusting op maat. Dit ondersteunt het maken van een weloverwogen keuze voor een pgb en bereid voor op de juiste uitvoering van werkgeversrol en beheer van het pgb. Een onderzoeksbureau meet de effecten van de pilot bij de deelnemers en bij een controlegroep. De pilot loopt tot eind 2022. Na afloop van de pilot informeer ik uw Kamer over de resultaten.

Wooninitiatieven

Instrument «gesprek eigen regie» in wooninitiatieven gereed

In de Verzamelbrief pgb⁷ ging ik in op de ontwikkeling van een checklist eigen regie in wooninitiatieven, naar aanleiding van een toezegging aan mevrouw Bergkamp tijdens het AO Langer thuis van 11 november 2020. Na overleg met Per Saldo informeerde ik uw Kamer dat het gaat om een gestructureerde, digitale vragenlijst voor individuele cliënten en/of hun vertegenwoordigers. Met behulp van dit instrument weet een cliënt heel precies waar hij/zij op kan letten bij de keuze voor een wooninitiatief als het gaat om eigen regie. Het ondersteunt het goede gesprek over eigen regie in zowel pgb-gefinancierde wooninitiatieven als wooninitiatieven die gefinancierd zijn op basis van zorg in natura.

In samenspraak met BVKZ, Iederin, de LVOI, MIND, Naar-Keuze en Per Saldo heb ik afgelopen maanden gewerkt aan dit instrument «gesprek eigen regie» in wooninitiatieven. Deze is inmiddels in een proefversie online toegankelijk.

³ www.pgb.nl/pgb/pgb-aanvragen/een-pgb-aanvragen-bij-de-gemeente

⁴ www.pgb-test.nl

⁵ www.pgb.nl/pgb/pgb-aanvragen/een-pgb-aanvragen-bij-de-zorgverzekeraar

⁶ Kamerstuk 25 657, nr. 332

⁷ Kamerstuk 25 657, nr. 334

Ik heb, naar aanleiding van een toezegging aan uw Kamer op 4 april 2019, gesproken met de VNG over het verstrekken van de wooninitiatieventoeslag. Op grond van de Wmo 2015 zijn gemeenten niet verplicht om deze toeslag te verstrekken; de wooninitiatieventoeslag valt onder de beleidsvrijheid van de gemeenten en het is dus afhankelijk van de lokale regelgeving of een wooninitiatieventoeslag wordt verstrekt. De Wmo 2015 bepaalt dat het tarief voor een pgb niet hoger hoeft te zijn dan een vergelijkbare voorziening in natura maar ook dat het pgb toereikend moet zijn om de maatwerkvoorziening in te kopen en daar zijn gemeenten te allen tijde aan gehouden.

Mij bereiken signalen via Per Saldo dat de verstrekking van een pgb voor woon- en ouderinitiatieven niet bij elke gemeente evengoed op orde is. VNG bevestigt de beleidsvrijheid van gemeenten en constateert ook dat gemeenten op zoek zijn naar handvatten om het beleid rondom wooninitiatieven te ontwikkelen en ouderinitiatieven op de juiste manier te faciliteren. Daarom wordt ook het onderwerp «woon- en ouderinitiatieven» opgepakt in de verbetering van de informatievoorziening voor gemeenten zoals eerder in deze brief genoemd.

Motie groepsgebonden budget

In de voortgangsrapportage Agenda pgb van november 2020⁸ heb ik toegezegd terug te komen op de aangehouden motie van de leden Bergkamp en Renkema⁹ na afronding van het onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb. De motie verzoekt om een pilot te starten met een groepsgebonden budget in pgb-gefinancierde wooninitiatieven, gericht op vermindering van administratieve lasten. Inmiddels is het onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb afgerond en aangeboden aan uw kamer¹⁰.

Ik zie af van een pilot met een groepsgebonden budget. Dit besluit neem ik nadat ik over dit onderwerp heb gesproken met BVKZ, Per Saldo, ZN, zorgkantoren en enkele ouder- en wooninitiatieven. Aanleiding voor de motie was destijds een discussie tussen ouderinitiatieven en een zorgkantoor over het specificeren van collectieve pgb-uitgaven op een zogenaamd splitsingsformulier. Dit leidde tot extra administratieve lasten, omdat collectieve uitgaven hier niet goed in pasten. Inmiddels is hier met de betrokkenen een oplossing voor gevonden. Daarnaast constateerde de Klankbordgroep Wonen van Per Saldo ook dat een groepsgebonden budget hiervoor niet een oplossing is. De aanleiding voor de motie is daarmee komen te vervallen.

Gesprekken met de BVKZ, Per Saldo, ZN, zorgkantoren en enkele ouder- en wooninitiatieven laten bovendien zien dat er weinig behoefte is aan groepsgebonden budget. Partijen zijn terughoudend vanwege het verlies van eigen regie voor de budgethouders als het budget aan de groep wordt toegekend. Ook zien zij te weinig verschil tussen het groepsgebonden budget en zorg in natura, wat vragen oproept over de meerwaarde. In specifieke gevallen kan het groepsgebonden budget mogelijk wel leiden tot vermindering van administratieve lasten voor wooninitiatieven. Wooninitiatieven geven echter aan dat maandbetalingen daarin al voorzien. De juridische uitwerking van een groepsgebonden

⁸ Kamerstuk 25 657, nr. 332

⁹ Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 57

¹⁰ Kamerstuk 25 657, nr. 336

budget is tot slot zeer complex, omdat aanspraken op zorg individueel geregeld zijn in de Wet langdurige zorg.

Toezegging toekenning pgb Wmo 2015 en Jeugdwet

Ik heb in het debat Intensieve Kindzorg op 23 juni jl. (Kamerstuk 34 104, nr. 340) toegezegd het proces van toekenning van een pgb in het kader van de Jeugdwet en Wmo 2015 te bespreken met gemeenten. Over de uitkomst van dit gesprek informeer ik u in deze brief.

Gemeenten kennen een individuele voorziening (Jeugdwet) of maatwerkvoorziening (Wmo 2015) toe en nemen bij de vaststelling van de indicatie de mogelijkheden van het sociaal netwerk en het eigen probleemoplossend vermogen/eigen kracht mee. Gemeenten hebben beleidsvrijheid om de toegang op eigen wijze in te vullen. Uiteraard moeten zij zich wel aan de Jeugdwet en de Wmo 2015 houden die hiervoor kaders hebben geformuleerd en moeten zij de individuele besluiten zorgvuldig onderbouwen. Het kan voorkomen dat gemeenten de tarieven naar beneden bijstellen of dat uit het onderzoek blijkt dat er sprake is van meer eigen kracht. Daardoor kan een (her)beoordeling/indicatie lager uitvallen. Gemeenten leveren maatwerk en hebben niet te maken met door het Rijk vastgestelde normeringen. Er zijn mij geen voorbeelden bij gemeenten bekend waar een indicatie van het toegangsteam niet wordt gerespecteerd door dezelfde gemeente.

B. Stand van zaken PGB2.0

Stand van zaken doorontwikkeling PGB2.0

De doorontwikkeling van het PGB2.0-systeem vordert gestaag. Mijlpaal A is inmiddels conform planning opgeleverd. Thans worden functionaliteiten uit mijlpaal B gerealiseerd. Duidelijk is geworden dat de realisatie van een aantal functionaliteiten die voor verstrekkers en SVB van belang waren, complexer blijkt en daardoor meer ontwikkeltijd zal kosten dan eerder werd voorzien. Dit past niet binnen het vastgestelde financieel- en tijds kader. Om toch binnen deze kaders te blijven, is gezamenlijk met de ketenpartners en vertegenwoordiging van budgethouders en zorgverleners kritisch naar nog te ontwikkelen functionaliteit gekeken. Daarbij zijn standaardisatie, procesvereenvoudiging en meerwaarde voor budgethouders en zorgverleners het uitgangspunt geweest. Dat heeft geleid tot een herprioritering. Daarnaast wordt door de partijen kritisch gekeken of de oplossing voor een aantal zeer complex te realiseren functionaliteiten gevonden moet worden in de ontwikkeling daarvan binnen het PGB2.0-systeem, of dat het doel van deze functionaliteiten ook op andere wijze gerealiseerd kan worden.

Hieronder licht ik twee van deze onderwerpen nader toe, namelijk de Zorgverzekeringswet en budgethouders met meerdere pgb's (combi's). Dankzij de genomen maatregelen verwacht ik PGB2.0 met daarin het hergeprioriteerde ontwikkelpakket conform de huidige financiële kaders in oktober 2022 op te leveren.

Vanaf oktober 2022 start de transitie richting de fase van het structureel beheer. De regieorganisatie van VWS stuurt vanaf dat moment op de reguliere doorontwikkeling en het beheer van PGB2.0 binnen de dan geldende beperkte financiële kaders. De regieorganisatie draagt vanaf dat moment zorg voor het voortbrengingsproces met de daarbij behorende vraagsturing zodat alle partijen betrokken blijven bij het beheer en de ontwikkeling van nieuwe functionaliteiten voor eindgebruikers, SVB en verstrekkers. Daarbij zal keer op keer kritisch worden gekeken naar de toegevoegde waarde en de onderliggende businesscase van de te

bouwen functionaliteit. De doorontwikkeling en het beheer zullen vanaf oktober 2022 worden uitgevoerd door de huidige Tijdelijke beheerorganisatie (TBO) totdat de structurele overdracht heeft plaatsgevonden. De komende periode zullen ten behoeve van het structureel beheer in beheername criteria worden opgesteld en onafhankelijk getoetst. Vervolgens wordt een uitvoeringstoets uitgevoerd waarin de vraag wordt beantwoord of en zo ja onder welke condities de SVB in staat is de in beheername uit te voeren. Over de invulling van de transitiefase, het overdrachtsproces en de overdrachtsdatum zijn we met de SVB in gesprek.

Zorgverzekeringswet

Een pgb kan vanuit vier verschillende wetten worden gefinancierd, namelijk de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet (Jw) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het PGB2.0-systeem is ontworpen om het trekkingsrecht pgb, zoals geregeld in de Wlz, Wmo en Jw, te ondersteunen. De Zvw, waar pgb is vormgegeven in de vorm van een restitutieregeling, verschilt dermate van de andere drie wetten dat het zeer complex is om deze in het PGB2.0-systeem te ontwikkelen. Gezamenlijk met ketenpartners en de belangenorganisaties Per Saldo en BVKZ is geconcludeerd dat het inbouwen van ondersteuning voor de Zvw in PGB2.0 nu te veel ontwikkelingsspanning vergt afgezet tegen de nog beschikbare tijd en middelen. Op welke wijze de Zvw kan worden vormgegeven wordt nader onderzocht. Deze keuze heeft als consequentie dat de ca. 8.000 Zvw-budgethouders die nu door SVB met PGB1.0 ondersteund worden, totdat er een oplossing gevonden is van PGB1.0 gebruik zullen blijven maken. Dit geldt ook voor de zogenoemde combi's (zie hieronder). De resterende ongeveer 12.000 Zvw-budgethouders worden op dit moment niet ondersteund door SVB en blijven dus rechtstreeks zakendoen met hun zorgverzekeraar.

Combinatie zorgovereenkomsten (combi's)

Een ander onderwerp dat bij nadere analyse veel complexer bleek te realiseren en daarmee veel ontwikkelingsspanning zou vergen, is het ondersteunen van budgethouders met meerdere pgb's (combi's). De basis van PGB2.0 is ingericht met de budgethouder en de individuele wetten als uitgangspunt. Daarbij is er ondersteuning van de budgethouder in combinatie met één verstrekker die vanuit één wet budget krijgt toegekend. In de praktijk kunnen budgethouders budget ontvangen op basis van meerdere wetten (bijvoorbeeld vanuit de Zvw en de Wmo); dit worden combi's genoemd. Dit digitaal ondersteunen grijpt in op tal van plekken binnen het PGB2.0-systeem. Als gevolg daarvan vergt de ondersteuning van deze combi's, voor een relatief kleine groep budgethouders, te ingrijpende aanpassingen in het PGB2.0-systeem. Ik onderzoek gezamenlijk met de betrokken partijen of en zo ja hoe een andere manier van ondersteunen mogelijk is.

Invoering

Ook op het gebied van de aansluiting van verstrekkers maakt het programma ondanks de grote complexiteit gestaag voortgang. Ik heb uw Kamer middels de Slotbrief Agenda PGB en Stand van zaken PGB2.0 van 6 juli 2021 jl. (Kamerstuk 25 657, nr. 335) gemeld dat in oktober 2021 een volgende aansluiting zou plaats vinden. Een verschuiving in de ontwikkelplanning heeft doen besluiten deze aansluiting terug te brengen tot 6.000 budgethouders. Deze grootste aansluiting tot nog toe is dankzij de goede voorbereiding van alle betrokken partijen succesvol verlopen. Sinds oktober kunnen nu ook de budgethouders en zorgverleners van de

zorgkantoren Haaglanden (CZ), Midden IJssel (ENO) en Utrecht (ZKA) gebruik maken van de voordelen van PGB2.0. Dat brengt de tussenstand op 15 zorgkantoren en 1 gemeente. Op de kaart hiernaast ziet u welke verstrekkers er reeds zijn aangesloten op PGB2.0.



Sinds de aansluiting van oktober jl. kunnen in totaal ongeveer 23.500 budgethouders en 50.000 zorgverleners gebruik maken van PGB2.0, naast natuurlijk de medewerkers van de SVB en de aangesloten zorgkantoren en gemeente. De recente aansluiting van oktober zorgt ervoor dat 45% van de budgethouders vallend onder de Wlz aangesloten zijn op PGB2.0. De volgende stap die nu wordt voorbereid is om in april 2022 de volgende vier zorgkantoren (met in totaal 8.000 budgethouders) op PGB2.0 aan te sluiten.

De aansluiting van gemeenten gaat een nieuwe fase in nu zes gemeenten zich hebben aangemeld om aan te sluiten. De voorbereidingen voor implementatie in het voorjaar van 2022 zijn gestart. De aanpak waarbij eerst een beperkt aantal gemeenten wordt aangesloten past in de strategie van een stapsgewijze, lerende aanpak waarbij zorgvuldigheid voor snelheid gaat. Met de aansluiting van deze eerste zes gemeenten zal in de praktijk worden ervaren welke specifieke situaties bij gemeenten (zoals grootte en onderliggende ICT-systemen) eventueel vragen om een aanpassing van de tot nu toe gehanteerde aanpak. Ook de lessen opgedaan in de leer- en voorbereidingsomgeving (LVO) worden hierbij meegenomen. Na de aansluiting van deze gemeenten zal zoals gewoonlijk een grondige evaluatie volgen en zal vervolgens, in nauw overleg met VNG en SVB, bekeken worden hoe volgende aansluitingen op PGB2.0 stapsgewijs kunnen worden opgeschaald. Daarmee kiezen we voor dezelfde strategie als die voor de aansluiting van de zorgkantoren is gehanteerd. Daarbij accepteer ik dat uit deze aansluiting zou kunnen blijken dat meer tijd nodig is voor de implementatie bij gemeenten dan eerder werd ingeschat. Zorgvuldigheid staat hierbij voorop.

MKBA

Met PGB2.0 beoog ik zowel kwalitatieve voordelen voor budgethouders en zorgverleners te realiseren (zoals het verbeteren van de mogelijkheden om regie te voeren, vereenvoudiging en meer inzicht en overzicht) als financiële voordelen te behalen. Om die laatste te kwantificeren heb ik in 2019 een business case laten opstellen voor het PGB2.0-systeem. Om vast te stellen of we nog op koers liggen met de realisatie van deze business case heb ik, zoals ik in mijn vorige brief heb aangegeven, een MKBA laten uitvoeren. Een MKBA bestrijkt echter een breder aandachtsgebied dan alleen het PGB2.0-systeem, hij beschouwt ook zaken die buiten het PGB2.0-systeem liggen. Daarmee is het mogelijk tussentijds vast te stellen wat de stand van zaken is rond de realisatie van de financiële én de maatschappelijke doelstellingen van PGB2.0. Aan de hand van deze tussentijdse toets kan VWS samen met de ketenpartijen en vertegenwoordigers van budgethouders en zorgverleners bepalen of we met die realisatie op koers liggen dan wel of bijsturing nodig is en zo ja, waar deze moet plaatsvinden.

De rapportage over de MKBA is recent aangeboden aan de begeleidingscommissie. Deze zal de Programmaraad PGB2.0, waarin alle betrokkenen vertegenwoordigd zijn, over de uitkomst van de MKBA adviseren. De Programmaraad zal op basis daarvan bepalen of en zo ja welke interventies mogelijk en nodig zijn.

Digitaal is ideaal

Bij de ontwikkeling van het PGB2.0-systeem staan de budgethouder en zorgverlener centraal. De praktijk laat zien dat het werken met PGB2.0 hen – als ook verstrekkers – evidente voordelen oplevert. Het biedt overzicht, inzicht in resterend budget, gemak, helpt fouten voorkomen en bespaart vooral tijd aan de kant van de budgethouders. Dit wordt door gebruikers ook zo ervaren, 80% van de budgethouders geeft een 8 of hoger en de onderzoeken uitgevoerd onder budgethouders, zorgverleners en vertegenwoordigers tonen steeds een goede waardering (7,8 en 7,9 gemiddeld) van het portaal.

We zien dat, ondanks de hoge waardering, nog niet iedereen die gebruik zou kunnen maken van het portaal, het portaal ook daadwerkelijk (volledig) digitaal gebruikt. Daarom is onderzoek gedaan naar wat de redenen zijn dat budgethouders, vertegenwoordigers en zorgverleners het portaal niet of niet-volledig gebruiken. Dit heeft inzichtelijk gemaakt welke drempels er nog bestaan. Samen met ketenpartners en de belangenorganisaties Per Saldo en BVKZ werken we nu met verschillende acties aan het wegnemen van deze drempels. De productie van een how-to video is één van deze acties. In overzichtelijke stappen wordt uitgelegd hoe het portaal werkt waarmee budgethouders in feite een handleiding in beeld wordt geboden. Een andere actie is de directe feedback. Budgethouders die zorgovereenkomsten of declaraties per post opsturen of met de uploadknop indienen worden rechtstreeks benaderd door medewerkers van het zorgkantoor. In dit persoonlijke gesprek neemt de medewerker belemmeringen weg die door de budgethouder worden ervaren en begeleidt hem stap voor stap in het portaal. Twee zorgkantoren zijn inmiddels gestart met een pilot. Met deze en andere gerichte acties beoog ik de digitaliseringsgraad verder te verhogen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge