

Vergaderjaar 2020–2021

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 335

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 juli 2021

Het persoonsgebonden budget (hierna: pgb) biedt mensen met een zorg- en/of ondersteuningsvraag de mogelijkheid om zelf regie te voeren over deze vraag en in bepaalde situaties is het pgb zelfs bepalend voor de invulling van het dagelijks leven. Een pgb stelt budgethouders in staat om zelf wijkverpleging in te kopen, thuisbegeleiding op maat te krijgen. Verder kunnen ouders – in de rol van vertegenwoordiger – met een pgb levenslange zorg voor kinderen met een fysieke en/of verstandelijke handicap of beperking regelen.

1. Waar komen we vandaan?

Het pgb is een mooi instrument die veel voordelen biedt voor de budgethouder. Maar dat betekent niet dat er geen verbetermogelijkheden waren. Dit geldt bijvoorbeeld voor:

- de vaardigheid van budgethouders of hun vertegenwoordigers om het budget te beheren
- de complexiteit in de uitvoering
- het oneigenlijk gebruik van het instrument door malafide zorgaanbieders

Met de problemen rondom de invoering van het trekkingsrecht nog vers in het geheugen is aan het begin van deze kabinetsperiode de oplossing niet gezocht in wijzigingen van het stelsel. Met de Agenda pgb heb ik ingezet op optimalisatie van het pgb binnen de bestaande kaders en zo te zorgen dat mensen met een kwetsbare gezondheid in de positie komen waarin zij goede en passende zorg krijgen en waarin geen misbruik van hen en hun pgb gemaakt wordt.

De Agenda is opgesteld en uitgevoerd in samenwerking met Per Saldo, gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars, de Sociale Verzekeringsbank (SVB), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ). De nadruk van de activiteiten uit de Agenda lag bij het begin

van het proces: op het verbeteren van de voorlichting en de toegang door beter te kijken wie er wel en wie niet voor een pgb in aanmerking komt en of iemand het budget goed kan beheren. Dat betekent betere voorlichting en toerusting van toekomstige budgethouders, zodat men voorbereid is op het werken met een pgb. En ook een betere toerusting van toegangsmedewerkers zodat zij in staat zijn af te tasten of er sprake is van een weloverwogen positieve keuze voor een pgb. Daarnaast is er in de Agenda ook aandacht voor het verminderen van risico's op fraude en het eerder signaleren daarvan. Ook is nieuwe kennis ontwikkeld en gewerkt aan vereenvoudiging en beperking van administratieve lasten voor de budgethouders en zorgverleners, waarbij primair gefocust is op verbeteringen die gemakkelijk konden worden opgepakt. De beperking van de ervaren regeldruk wordt tevens ondersteund door het verder ontwikkelen en implementeren van het PGB2.0-systeem. Aan het eind van deze brief is een korte beschrijving van de voortgang hiervan opgenomen.

2. Wat is de afgelopen kabinetsperiode gerealiseerd?

In de Agenda pgb zijn verbeteracties geformuleerd op zeven thema's¹. In de bijlage treft u een volledig overzicht aan van de stand van zaken van de activiteiten op de verschillende thema's. In het overzicht is te zien dat op alle onderwerpen voortgang is geboekt. Een flink deel van de acties uit de Agenda is afgerond, maar er zijn ook zaken die nog doorlopen of die geborgd zijn in beleids- of werkprocessen. Hieronder licht ik enkele belangrijke opbrengsten toe. Voordat ik hier nader op in ga, citeer ik Per Saldo, die ik vroeg vanuit het perspectief van de budgethouder te reageren op de resultaten van de afgelopen periode:

De Agenda pgb is in algemene zin goed uitgevoerd. Alles valt en staat bij goede voorlichting en toerusting. Fijn dat Per Saldo samen met verstrekkers de algemene voorlichting kan verzorgen. Ook zijn we blij dat wij de toolkit wonen hebben mogen ontwikkelen. We zien hierin echt een verbetering voor de budgethouders. Zo zien we ook dat het voor budgethouders goed is dat er eerst wordt gekeken of een budgethouder of vertegenwoordiger voldoende vaardig is om met een pgb te kunnen werken. Voor budgethouders is het van belang dat dit over de zorgketen uniform gedaan wordt. Er moeten nog wel stappen gezet worden als het gaat om verdere ontwikkeling voor toerusting van budgethouders of vertegenwoordigers. De deskundigheid van medewerkers in de toegang moet echt beter. Het ontwikkelen van een landelijk kader is hierbij een goede stap. Na deze belangrijke eerste stap komt het erop aan door te pakken en het gebruik hiervan breed in de keten te bevorderen.
Bron: Per Saldo, 1 juni 2021

Allereerst is een belangrijke verbetering dat de voorlichting van (potentiële) budgethouders en zorgverleners centraal toegankelijk is op een nieuwe pagina op de website van de rijksoverheid (www.rijksoverheid.nl/pgb). Hier zijn alle basisteksten te vinden die gezamenlijk zijn ontwikkeld door VWS, Per Saldo, VNG, ZN, en BVKZ. Deze teksten zijn ook als toolkit beschikbaar gemaakt voor partijen die aandacht willen geven aan het pgb op hun eigen websites. De ketenpartijen hebben afspraken gemaakt over het beheer en het gebruik van deze teksten. In de toolkit zijn ook korte films te vinden met voorbeelden over het pgb in de praktijk en wat er komt kijken bij het beheren van een pgb. Daarnaast zijn er infographics ontwikkeld die potentiële budgethouders helpen bij de keuze voor zorg in natura of een pgb.

¹ 1. Voorlichting en toerusting, 2. Pgb-vaardigheid en verantwoordelijkheid, 3. Indicatiestelling, 4. Collectieve woonvormen, 5. Informele zorg, 6. Reduceren complexiteit en administratieve lasten, 7. frauduleuze zorgaanbieders en bemiddelingsbureaus

In 2020 is ook de «Toolkit Wonen» gemaakt voor ouders of vertegenwoordigers die zich oriënteren op een woonzorgvorm voor hun kind en zelf een ouderinitiatief willen opstarten met een pgb. Per Saldo heeft deze toolkit ontwikkeld en in beheer. De toolkit wordt ook via de pagina op rijksoverheid.nl gedeeld.

De informatie die in het kader van de Agenda ontwikkeld is, helpt ook gemeenten hun informatievoorziening en voorlichting over het pgb aan hun medewerkers te verbeteren. Juist in de afgelopen periode van coronamaatregelen bleek dat landelijke partijen behoefte hebben aan een vaste plek om actualiteiten te plaatsen en gemeenten te kunnen bereiken. Via de websites van de betrokken partijen wordt eenduidige en actuele informatie beschikbaar gesteld. Nu de informatievoorziening steeds meer op orde is, verplaatst de aandacht zich naar toerusting. Om hierin te voorzien hebben VNG, Per Saldo, SVB en VWS een plan gemaakt voor een online «pgb-werkplaats» waar gemeenten kennis en ervaring over het pgb kunnen uitwisselen. Deze pgb werkplaats zal in het najaar van 2021 worden ingericht door VNG, Per Saldo, SVB en VWS waarna deze onderhouden en in beheer zal worden genomen door de VNG in samenwerking met de andere partijen.

Een andere belangrijke opbrengst van de Agenda pgb is het kader voor pgb-vaardigheid. Het kader is ontwikkeld als uniform instrument voor de verschillende domeinen en dient meerdere doelen:

1. als ondersteuning van het goede gesprek tussen verstrekkers en (potentiële) budgethouders;
2. als uniform handvat voor de beoordeling van de pgb-vaardigheid;
3. en als instrument dat de overstap tussen de domeinen kan vergemakkelijken.

Dit alles met voldoende ruimte voor de menselijke maat: aansluitend bij de leefwereld van individuele (potentiële) budgethouders, met voldoende uitleg over de eisen vanuit de regelgeving. Het kader wordt door zorgkantoren en een groeiende groep gemeenten gebruikt. Mijn doel is het gebruik van het kader voor alle verstrekkers zo laagdrempelig mogelijk te maken. Naar aanleiding van de aanbevelingen uit de evaluatie (Bijlage bij Kamerstuk 25 657, nr. 334) wordt nu gewerkt aan de doorontwikkeling. Daarbij wordt de bestaande infographic samengevoegd met de handreiking. Om toegangsconsulenten beter toe te rusten wordt ook het document dat alleen voor verstrekkers is bedoeld aangepast. Mijn streven is na de zomer het vernieuwde kader te publiceren.

Het tweede advies uit de evaluatie is het uniform gebruik van het kader met name in het gemeentelijk domein te bevorderen door training en uitwisseling via de VNG en ZN. Dit wordt het komende najaar opgepakt als de documenten zijn herzien. De gesprekken met de VNG en ZN over de mogelijkheid en noodzaak van een eventuele juridische verankering van het kader volgen nadat de verbeterde versie van het kader is gepubliceerd.

Ook de bestrijding van fraude met pgb's heeft de afgelopen kabinetsperiode op de agenda gestaan, want geld voor de zorg moet naar de zorg en malafide zorgaanbieders moeten worden aangepakt. Zo is de ISZW met 20 fte uitgebreid om (mede) de fraude met pgb's aan te pakken. Samen met de VNG heeft de ISZW gezorgd dat informatie aan gemeenten «warm» wordt overgedragen zodat die op de juiste plek terecht komt en de medewerkers weten hoe deze gegevens te interpreteren en te benutten. Zo deelt de ISZW – op basis van het Wet politiegegevens machtigingsbesluit schadebeperkende maatregelen zorgfraude – informatie uit lopende strafrechtelijke onderzoeken met de ketenpartners

in de aanpak van zorgfraude. Dit stelt de ketenpartners in staat om schadebeperkende maatregelen te nemen, zoals het stopzetten van betalingen.

Als onderdeel van de Agenda is de pgb-riscoscan ontwikkeld. Tijdens een pilot ontvingen 21 gemeenten en 1 zorgkantoor gegevens van de SVB over een aantal vooraf bepaalde risico-indicatoren zoals bij voorbeeld het gebruik van één IBAN door meerdere zorgverleners. Signalen over frauduleuze zorgaanbieders kunnen zo vroegtijdig worden opgepakt en verder onderzocht. De pilot is met succes afgerond. Uitwerking vindt momenteel plaats en de besluitvorming daarover is aan mijn opvolger.

Naast alle inhoudelijke activiteiten heeft de uitvoering van de Agenda pgb gaandeweg gezorgd voor een steeds betere samenwerking tussen partijen. Waar aan het begin van het traject soms nog sprake was van wantrouwen heeft de gezamenlijke aanpak steeds meer een constructieve samenwerking opgeleverd. Het begrip voor elkaars positie is daarbij gegroeid. De basis van dit gegroeide vertrouwen is het gedeelde uitgangspunt om in goed overleg tussen ketenpartijen het beste voor budgethouders en hun zorgverleners te willen realiseren.

3. Wat hebben we niet (volledig) kunnen oplossen?

Zoals hierboven geschetst heeft de Agenda pgb tot betekenisvolle resultaten geleid. Tegelijkertijd lijkt het erop dat bepaalde knelpunten niet oplosbaar zijn binnen de huidige kaders. Zo zien we dat een deel van de budgethouders of hun vertegenwoordigers onvoldoende in staat is om het pgb goed te beheren of dat sommige informele zorgverleners voor hun inkomen afhankelijk zijn geworden van het pgb van een familielid. Ook maken budgethouders soms per ongeluk fouten vanwege onduidelijkheden of verschillen in de regelgeving per domein. Dergelijke knelpunten zijn moeilijk oplosbaar binnen de huidige kaders.

Om deze knelpunten beter in beeld te krijgen en met ketenpartijen te werken aan meer fundamentele oplossingen, heb ik opdracht gegeven tot het uitvoeren van een onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb. Onderzoeken die in het kader van de Agenda zijn uitgevoerd, worden in deze analyse meegenomen. Dit geldt bijvoorbeeld voor het onderzoek naar collectieve woonvormen bekostigd met pgb's. Dit onderzoek laat – mede bevestigd door de ervaringen met corona-maatregelen waar bleek dat het uitgangspunt van financiering via de budgethouder snelle oplossingen in de weg stond – de spanning zien tussen de inzet van het individuele pgb-instrument voor collectieve initiatieven. Een ander spanningsveld zien we in de informele zorg: in sommige situaties een uitkomst voor de budgethouder vanwege de eigen regie, flexibiliteit en de vertrouwensband met de zorgverlener(s), maar soms ook een oorzaak van ongewenste (financiële) afhankelijkheid. Tenslotte heb ik uw Kamer op 16 februari 2021 geïnformeerd over het versneld uitvoeren van het evaluatieonderzoek naar het experiment integraal budget. AEF is op dit moment bezig met het uitvoeren van dit onderzoek. Op basis van de onderzoeksresultaten kan een besluit worden genomen over het vervolg van het experiment.

Het onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb wordt deze zomer afgerond en wordt dan aan uw Kamer toegezonden. Het is aan mijn ambtsopvolger om de resultaten uit dit onderzoek te beoordelen en daar indien van toepassing een passend vervolg aan te geven. Samen met de opbrengsten van de Agenda pgb vormt dit een stevig fundament om op voort te bouwen.

4. Stand van zaken PGB2.0

Doorontwikkeling PGB2.0-systeem

De doorontwikkeling van het PGB2.0-systeem is in volle gang: de technische noodzakelijke aanpassingen die nodig waren om te voldoen aan de zwaardere eisen van de overheid en zorg te dragen voor een gegarandeerde stabiele werking bij grote aantallen gebruikers, zijn inmiddels gerealiseerd en laten hun werking zien in de praktijk. Momenteel worden, conform de roadmap, nog ontbrekende noodzakelijke functionaliteiten in het PGB2.0 systeem gerealiseerd. De roadmap bevat een vijftal mijlpalen die aangeven wanneer de functionaliteiten zijn gerealiseerd die minimaal noodzakelijk zijn om specifieke (grote) groepen verstrekkers aan te sluiten. Op deze wijze vormt de roadmap de basis voor de planning van de aansluiting van verstrekkers.

In mijn brief van 17 juli 2020 inzake Doorontwikkeling en invoering PGB2.0 met Kamerstuk 25 657, nr. 330 heb ik aangegeven dat ik uw Kamer nog nader informeer over de financiële doorrekening van de roadmap PGB2.0 en bijbehorende invoeringsplanning. Zoals ik u in deze brief meldde, zijn de roadmap PGB2.0 en de invoeringsplanning voorafgaand aan de zomer van 2020 herijkt. Dit was noodzakelijk doordat na de overdracht naar VWS in 2019 zichtbaar werd dat het geschikt maken van het Zorgdomein voor de publieke omgeving een grotere mate van technische aanpassing en doorontwikkeling vereiste dan was voorzien. Ook bleken additionele technische aanpassingen noodzakelijk om grote aantallen verstrekkers, budgethouders en zorgverleners, aan te sluiten.

Op basis van deze constatering zijn in het voorjaar van 2020 de benodigde technische aanpassingen in kaart gebracht. Ook zijn de functionele eisen en wensen van de ketenpartijen opnieuw tegen het licht gehouden om tot vereenvoudiging en standaardisatie te komen en daarmee de ontwikkelingsspanning te beperken.

Met de herijkte roadmap PGB2.0 is een stevige inhoudelijke basis gelegd voor de verdere doorontwikkeling van het PGB2.0-systeem. De financiële doorrekening van de herijkte roadmap PGB2.0 en bijbehorende invoeringsplanning toont dat hiervoor extra middelen benodigd zijn. Deze zijn inmiddels toegekend bij Voorjaarsnota 2021 en bedragen voor doorontwikkeling en implementatie PGB2.0 € 42 miljoen. De totale gerealiseerde en geraamde kosten voor doorontwikkeling en implementatie van het PGB2.0-systeem bedragen circa € 88 mln.

In de brief VSO kostenoverzicht PGB2.0 met Kamerstuk 25 657, nr. 319 van 22 oktober 2019 heb ik aangegeven dat de reductie in uitvoeringskosten, als gevolg van de invoering van PGB2.0, geschat werd op € 20,0 miljoen per jaar. Deze reductie in uitvoeringskosten zal gerealiseerd worden nadat alle noodzakelijke functionaliteiten zijn gerealiseerd en alle budgethouders gebruik maken van het PGB2.0-systeem. Naast een reductie in uitvoeringskosten is er ook sprake van kwalitatieve baten, zoals verbetering van de dienstverlening aan de budgethouders en zorgverleners, waarbij de budgethouder beter de eigen regie op de inkoop van zorg kan voeren. Deze kwalitatieve baten zijn direct na in gebruik name van PGB2.0 voor de budgethouder merkbaar. Ook verbetert de rechtmatigheid in de keten en kunnen verstrekkers hun taak op het gebied van fraudeopsporing beter uitvoeren. Zoals aangegeven in mijn brief Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake VSO Doorontwikkeling en invoering PGB2.0 met Kamerstuk 25 657, nr. 333 van 3 november 2020 laat ik door een extern onderzoeksbureau de maatschappelijke bijdrage van het PGB-instrument in beeld

brengen. Dit onderzoek bevindt zich in een afrondende fase. In een volgende voortgangsrapportage zal ik de Kamer hierover informeren.

Gerealiseerde aansluitingen op PGB2.0

In mijn eerdere voortgangsbrieven² heb ik u geïnformeerd over de planning van de invoering van het PGB2.0-systeem. De aansluiting van zorgkantoren verloopt conform deze planning. Sindsdien zijn de volgende zorgkantoren aangesloten: Apeldoorn, Zutphen en omstreken, Zwolle, Drenthe (allen Zilveren Kruis Achmea), alsmede een groep achterblijvers van reeds aangesloten CZ-zorgkantoren. De zorgkantoren Amsterdam, Rotterdam en Kennemerland (allen Zilveren Kruis Achmea) zijn deze maand aangesloten op PGB2.0. Er kunnen nu in totaal 16.481 budgethouders en ruim 29.500 zorgverleners gebruik maken van PGB2.0 en daarnaast natuurlijk ook de medewerkers van de SVB en de aangesloten zorgkantoren.

Vooruitblik aansluitingen PGB2.0

In oktober van dit jaar sluiten nog eens ca. 11.000 budgethouders en ca. 20.000 zorgverleners van 5 zorgkantoren aan: 3 zorgkantoren van Zilveren Kruis Achmea, 1 van CZ en 1 van ENO. De voorbereidingen voor de aansluiting van deze zorgkantoren zijn inmiddels gestart. Dit zal de meest omvangrijke aansluiting worden tot nog toe, naarmate de invoering van het PGB 2.0-systeem en de realisatie van de roadmap vordert kunnen we grotere stappen gaan zetten.

Leer- en voorbereidingsomgeving

Begin dit jaar is in nauwe samenwerking met de VNG en de SVB een zogenoemde leer- en voorbereidingsomgeving (LVO) ingericht. In de LVO hebben 8 gemeenten in een leeromgeving ervaring opgedaan met PGB2.0 door het volledige aansluittraject op proef te doorlopen. De deelnemende gemeenten konden alvast ervaren welke mogelijkheden PGB2.0 biedt, hoe het aansluitproces verloopt en wat de aansluiting vraagt aan voorbereiding. Dit traject is eind maart van dit jaar naar tevredenheid afgesloten en de opgedane kennis wordt toegepast bij toekomstige aansluitingen van gemeenten. Naast het LVO traject organiseert de VNG in samenwerking met SVB en VWS 6 wekelijkse Webinars waarbij gemeenten worden geïnformeerd over alle aspecten van het PGB2.0 systeem en het proces van aansluiting.

Vervolgtraject voor gemeenten

In de tweede helft van dit jaar start de voorbereiding voor het aansluiten van gemeenten. Met een beperkt aantal gemeenten wordt, voorafgaand aan het aansluiten van grotere aantallen gemeenten, in de praktijk ervaren welke specifieke situaties bij gemeenten vragen om een gedifferentieerde aanpak. Zo verschillen gemeenten onderling in grootte, in onderliggende ICT systemen en ten aanzien van het al dan niet onderdeel zijn van een gemeentelijk samenwerkingsverband of van samenwerkingsverbanden met derden. Met deze aanpak wordt de invoeringsstrategie gevolgd die ook voor de aansluiting van de zorgkantoren is gebruikt en die in de praktijk nuttig, leerzaam en zorgvuldig is gebleken.

² Kamerbrieven van 17 juli 2020 (Kamerstuk 25 657, nr. 330) en 3 november 2020 (Kamerstuk 25 657, nr. 332).

Gebruikerstevredenheid

In 2020 zijn twee onderzoeken uitgevoerd naar de tevredenheid onder de budgethouders en zorgverleners die gebruik maken van het PGB2.0 systeem. In mijn brief van 3 november 2021 (Kamerstuk 25 657, nr. 335) heb ik u geïnformeerd over het eerste onderzoek waarin gebruikers PGB2.0 een 7,8 als gemiddeld rapportcijfer gaven. Het tweede waarde-ringsonderzoek, afgerond in december 2020, laat een stabiel positief beeld zien met een gemiddeld cijfer van een 7,9. De belangrijkste constatering uit beide onderzoeken is dat gebruikers tevreden zijn met het nieuwe portaal, met name met het extra gemak en overzicht wat hen wordt geboden. De betrokkenheid van eindgebruikers zorgen – met deze (en toekomstige) onderzoeken – dat punten van verbetering naar boven blijven komen die worden opgepakt om het portaal zo aan te laten blijven sluiten op de (veranderende) wensen van gebruikers.

Ondanks de hoge gebruikerstevredenheid maken nog veel budgethouders en zorgverleners gebruik van (onderdelen van) het papieren pgb-proces. Om inzicht te krijgen in de redenen van budgethouders, vertegenwoordigers en zorgverleners om PGB2.0 (nog) niet of (nog) niet volledig te gebruiken, is in mei van dit jaar een onderzoek gestart naar de redenen van potentiële gebruikers om PGB2.0 niet te gebruiken. Op basis van de inzichten uit dit onderzoek zal gericht actie worden ondernomen om het aantal gebruikers verder te laten toenemen en zo meer budgethouders, vertegenwoordigers en zorgverleners optimaal te laten profiteren van het nieuwe PGB2.0 systeem. Het onderzoek wordt deze zomer afgerond. Ik zal uw Kamer hier in de volgende voortgangsrapportage PGB2.0 over informeren.

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

In onderstaand overzicht is kort opgesomd in welke fase van uitvoering de diverse activiteiten uit de Agenda pgb zijn en op welke wijze een vervolg aan de activiteiten wordt gegeven.

Overzicht activiteiten Agenda pgb

Agenda-punt	Activiteit	Uitvoeringsfase	Vervolg
1.	Voorlichting en toerusting		
1.1	Budgethouders, vertegenwoordigers en zorgaanbieders weten waaraan zij beginnen: basisteksten infographics, filmpjes, toolkit ouderinitiatieven (online op website Per Saldo)	Uitgevoerd	Beheer in regulier proces
1.2	Digitaal platform Verbetering van de informatievoorziening over pgb aan gemeenten.	Uitgevoerd	Geborgd in werkplaats pgb en gemeenten
2.	Pgb vaardigheid en verantwoordelijkheid		
2.1	Opstellen en uitvoeren van een uniform kader voor taken, kennis en vaardigheden.	Uitgevoerd	Doorontwikkeling kader pgb-vaardigheid
2.2	Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid vertegenwoordigers.	Gesprekken ter verduidelijking van het beeld. (evalueren)	– Toetsing bij aanvang – Signalen uit de uitvoering van vertegenwoordiging pgb-Wlz betrekken in uitvoering vh pgb-Wlz
2.3	Onderzoek naar daling jeugd-rgb's met vervolgstappen opgeleverd (6/2020)	Uitgevoerd	
3.	Indicatiestelling		
3.1	Verbeteren professionaliteit en kwaliteit indicatiestelling (Afspraken onderdeel HLA)	Uitgevoerd	
3.2	Inzetten cyclisch proces (Afspraken onderdeel HLA)	Uitgevoerd	
3.3	Doorontwikkelen praktijkteam indicatiestelling (Afspraken onderdeel HLA)	Uitgevoerd	
3.4	Toegang tot de Wmo 2015 en Jeugdwet: aanpak knelpunten onderdeel van het verbetertraject «Samenwerken aan een verbeterde toegang»	Uitgevoerd	Geborgd in werkplaats pgb en gemeenten
4.	Collectieve woonvormen		
4.1	Verbeteren voorlichting over pgb-gefinancierde woonvormen	Uitgevoerd	Actie meegenomen in algemene voorlichting van de Agenda (1.1)
4.2	Checklist en extra informatie over het meedoen aan een pgb-gefinancierd collectief wooninitiatief	Uitgevoerd	Actie meegenomen in algemene voorlichting van de Agenda (1.1)
4.3	Onderzoek implicaties van het bundelen van pgb's, kwaliteit en rechtmatigheid bij collectieve woonvormen (opgeleverd 6/2020).	Uitgevoerd	
4.4	Onderzoek eenduidigere financiering kleinschalige wooninitiatieven (opgeleverd 6/2020)	Uitgevoerd	
5.	Informele zorg		
5.1	Onderzoek naar pgb als financiering voor informele zorg: feitenonderzoek	Uitgevoerd	
5.2	Pilot borging kwaliteit informele zorg: Vervangen door verdiepend onderzoek informele zorg	Loopt (afronding juni 2021)	Uitkomsten meenemen in waardering 25 jaar pgb
6.	Reduceren complexiteit en administratieve lasten		

Agenda-punt	Activiteit	Uitvoeringsfase	Vervolg
6.1	Schrapsessies	Uitgevoerd	Enkele laatste aandachtspunten worden 2021 afgerond
6.2	Gegevensuitwisseling gemeenten – Zorgkantoren: geen onnodige dubbele uitvragen.	Uitgevoerd	Uitkomsten bespreken met VNG en ZN
6.3	Stimuleren en toerusten van budgethouders om digitaal te gaan werken. Meenemen in uitvraag rondom implementatie pgb2.0	Loopt (afronding mei 2021)	
6.4	Financiering (deel 1) en ondersteuning werkgeverstaken (deel 2)	Deel 1: grotendeels afgerond. Deel 2: niet uitgevoerd.	Deel 1: laatste openstaande punten worden opgenomen in regulier beleidsproces. Deel 2: na evaluatie 25 jaar pgb
6.5	Vereenvoudigen financiering zorg in onderwijstijd Pilots rond dit onderwerp lopen nog en een traject met zorgarrangeurs is opgestart. Nog geen definitieve oplossing voor financiering/bundeling van zorg- en onderwijsbudgetten.	Loopt	Separaat traject ism OCW. Pilots lopen door in 2021–2022
7.	Frauduleuze zorgaanbieders en bemiddelingsbureaus		
7.1	Pakkans moet omhoog: uitbreiding inspectie SZW, zodat meer zaken opgepakt kunnen worden.	Uitgevoerd	Samenwerking VWS-iSZW: effectgerichte aansturing en rapportage met pgb als prioriteit.
7.2	Versterken gemeenten bij fraudeaanpak. – Inventariseren mogelijkheden verstrekkers om geld dat niet aan de zorg besteed is terug te vorderen => advies opgeleverd, vervolg ingeregeld. – iSZW verstrekt informatie aan verstrekkers waarmee zij schade-beperkende maatregelen kunnen nemen. Dit is inmiddels ingeregeld. – Het derdenbeding wordt verplicht opgenomen in zorgovereenkomsten. Doel: verstrekkers van pgb's in staat stellen frauderende zorgaanbieders rechtstreeks aan te kunnen spreken voor terugbetaling van zorggelden. Verstrekkers moeten nog meer ervaring opdoen met het derdenbeding als instrument voor terugverdoring bij zorgaanbieders.	Uitgevoerd	Terugverdoring: Dubbele opzetvereiste: verwijderen uit de Wmo in volgende wetwijziging Wmo2015
7.3	Voorkomen en bestrijden van frauduleuze bemiddelingsbureaus. Advies opgeleverd (4/19 en 6/20). Conclusie: er zijn effectieve maatregelen «aan de voorkant» ingericht. Per Saldo heeft op basis van de uitkomsten van deze werkgroep de handreiking voor budgethouders aangepast.	Uitgevoerd	VNG en ZN informeren verstrekkers: zodat maatregelen aan de «voorkant» v/h proces worden ingericht.
7.4	Pilot data-analyse om gemeenten inzicht te geven in risico's pgb (risicoscan). De pilot is afgerond, maar kan nog niet worden opgeschaald omdat er wettelijke grondslag nodig is ten behoeve data uitwisseling tussen SVB en gemeenten/zorgkantoren. Momenteel wordt er gewerkt aan een startnota wetgeving die deze grondslagen moet regelen.	Uitgevoerd	Vervolg in afwachting van nieuw kabinet.
7.5	Zorg dragen voor wettelijke grondslag domeinoverstijgende gegevensdeling tussen gemeenten en zorgkantoren. Advies hieromtrent is afgerond. Uitwerking volgt.	Lopend	Wordt gewerkt aan startnota wetgeving

Agenda- punt	Activiteit	Uitvoe- ringsfase	Vervolg
8. 8.1	i-pgb Experiment integraal pgb, versneld evalueren.	Loopt (afroning in 2021)	Evaluatie wordt in de zomer afgerond,