



**Gemeente
Haarlem**

Rapport prestatielevring Pgb

Wmo 2021 | Gemeente Haarlem

Auteur: SDO Support
Datum: 22-3-2022
Versie: definitief

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Leeswijzer	3
2	Methode	4
2.1	Onderzoeksvragen	4
2.2	Uitvoering	4
2.2.1	Dossiercontrole	4
2.2.2	Duiding	5
3	Resultaten prestatielevering	6
3.1	Uitkomsten checklists	6
3.1.1	Toegekende en geleverde ondersteuning	6
4	Dossier overstijgende bevindingen	7
4.1	Declaratiegedrag	7
4.2	PGB administratie	7
4.2.1	Onderzoeksverslag	8
4.2.2	Pgb plannen	8
4.3	Overgang Wlz	8
4.4	Kwaliteit geleverde ondersteuning	8
4.5	Rechtmatigheid	9
4.6	ZIN versus Pgb	9
5	Reflectie en advies	10
5.1	Constateringen	10
5.2	Adviezen	10
5.2.1	Dossierniveau	10
5.2.2	Dossier overstijgende bevindingen	11
6	Bijlagen	13
	Bijlage 1: Checklist pgb dossiers	13
	Bijlage 2: VSR methodiek	17

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Gemeenten Haarlem en Zandvoort hebben SDO Support gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de prestatielevering van het pgb in het kader van de Wmo. De gemeenten willen inzicht hebben in de prestatielevering voor de maatwerkvoorzieningen Beschermd Wonen, Ambulante Begeleiding, Dagopvang en Huishoudelijke Hulp. Daarbij wordt gekeken naar de daadwerkelijke levering van de toegekende ondersteuning, het declaratiegedrag in relatie tot de daadwerkelijk geleverde ondersteuning, de juistheid van de pgb administratie en de passendheid van de geleverde ondersteuning in relatie tot de indicatie en de hierin gestelde doelen. Dit rapport toont de uitkomsten van het onderzoek voor gemeente Haarlem.

1.2 Leeswijzer

In dit rapport leest u de resultaten van ons onderzoek naar de prestatielevering van het Pgb Wmo. Ook gaat dit rapport in op geconstateerde bijzonderheden kwaliteit en rechtmatigheid op hoofdlijnen. Per dossier ontvangt u een individuele rapportage met onze bevindingen.

In hoofdstuk 1 beschrijven we de aanleiding van het onderzoek en de leeswijzer van dit document. Hoofdstuk 2 beschrijft de methode en aanpak. In hoofdstuk 3 delen we onze bevindingen met betrekking tot de prestatielevering en in hoofdstuk 4 de overige bevindingen. In hoofdstuk 5 reflecteren we op de uitkomsten en geven we adviezen.

Naast dit rapport ontvangt u inzage in dashboards in Power BI. Power BI is een Business Intelligence tool van Microsoft en maakt het mogelijk om data door middel van interactieve dashboards inzichtelijk te maken.

In dit rapport wordt gesproken over dossiers. Hiermee bedoelen we alle documenten en bevindingen rondom de budgethouder. In sommige gevallen kent een dossier twee duidelijk van elkaar gescheiden administraties met twee verschillende soorten voorzieningen. In dat geval zijn twee checklists per dossier ingevuld. Hierdoor zijn er **meer resultaten van checklists dan van dossiers**. De resultaten in Power BI zijn enkel op checklist niveau getoond. In elk individueel dossier zijn de checklists samengevoegd.

Onderstaande afkortingen en benamingen worden in dit onderzoek gehanteerd:

Pgb	Persoonsgebonden budget
SVB	Sociale Verzekeringsbank
BW	Beschermd Wonen
HH	Huishoudelijke Hulp
ZOK	Zorgovereenkomst
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Dossier	Alle documenten en bevindingen rondom de budgethouder
Checklist	Controlemodel voor beoordeling rechtmatigheid en prestatielevering

2 Methode

2.1 Onderzoeksvragen

De hoofdvraag van dit onderzoek is als volgt geformuleerd:

- Is sprake van een prestatielevering met de ingekochte ondersteuning uit het toegekende persoonsgebonden budget uit de Wmo?

We onderscheiden onderstaande deelvragen:

- Is de toegekende ondersteuning uit de beschikking geleverd?
- Staat het declaratiegedrag in verhouding tot de daadwerkelijk geleverde ondersteuning?
- Is de Pgb administratie juist uitgevoerd?
- Is de geleverde ondersteuning passend bij de doelen uit de beschikking?

2.2 Uitvoering

De gemeente Haarlem heeft de steekproef vastgesteld op 60 dossiers en zelf de dossiers middels een aselechte steekproef geselecteerd. Alle budgethouders uit de steekproef zijn door de gemeente Haarlem geïnformeerd over het onderzoek en de verplichte deelname.

Via een beveiligde e-mailverbinding zijn alle 60 dossiers naar SDO support verstuurd. Elk dossier kent, indien aanwezig, de volgende documenten:

- de beschikking(en);
- het ondersteuningsplan (indien HH);
- de onderzoeksverslag(en);
- de actuele zorgovereenkomst(en) bij de SVB;
- de indicatie uit Suite4Zorg, inclusief het pgb budget;
- het declaratieoverzicht van de SVB, en
- het pgb plan.

2.2.1 Dossiercontrole

Aan de hand van een checklist zijn alle dossiers gecontroleerd op volledigheid en juistheid. De checklist is als [bijlage 1](#) toegevoegd aan dit rapport. Er is sprake van een prestatielevering op het moment dat hetgeen wordt gedeclareerd, ook werkelijk wordt geleverd én als de geleverde activiteiten passen bij de doelen. Dit kunnen wij onderzoeken en vaststellen tijdens het huisbezoek door informatie op te halen bij de budgethouder en/of diens vertegenwoordiger.

In de checklist staan controle punten vermeld. Deze controle punten kunnen leiden tot “harde” en “zachte” fouten. Hieronder de definitie van een harde en een zachte fout:

*Een **harde fout** betekent dat dit direct gevolgen heeft voor het kunnen bepalen van de prestatielevering. Harde fouten die tijdens het huisbezoek (m.u.v. budgetvaardigheid) zijn geconstateerd resulteren er direct in dat geen prestatielevering kan worden vastgesteld. Bij een **zachte fout** is dit niet het geval. Een zachte fout kan dan ook gezien worden als een signaal. Worden veel zachte fouten geconstateerd? Dan kan dit wel gevolgen hebben voor de bepaling van de prestatielevering.*

Elk dossier kent haar eigen ingevulde checklist. Eventuele bijzonderheden of onduidelijkheden worden apart vermeld.

Met elke budgethouder of vertegenwoordiger binnen de steekproef is geprobeerd een afspraak te maken voor een huisbezoek. Om een afspraak te maken voor een huisbezoek is drie keer op verschillende momenten geprobeerd telefonisch contact op te nemen met de budgethouder of diens vertegenwoordiger. Alle budgethouders die we niet hebben kunnen bereiken, hebben een brief ontvangen met het verzoek zo spoedig mogelijk contact met ons op te nemen. De budgethouders die niets van zich hebben laten horen, zijn na een maand alsnog ingepland voor een huisbezoek. Bij vijf budgethouders heeft geen huisbezoek plaatsgevonden aangezien zij niet konden of wilden deelnemen aan het onderzoek.

Elke budgethouder heeft een brief ontvangen met daarin de bevestiging van en informatie over het ingeplande huisbezoek.

Tijdens het huisbezoek is gecontroleerd op de daadwerkelijke levering van de toegekende ondersteuning. Hiervoor is een semigestructureerde vragenlijst opgesteld. Deze vragenlijst is verwerkt in de checklist uit [bijlage 1](#). Daarnaast zijn eventuele opvallendheden, onjuistheden of onvolledigheden besproken die geconstateerd zijn tijdens de dossiercontroles.

In het geval van huishoudelijke hulp heeft ook een technische meting plaatsgevonden. Bij een technische meting worden de dagelijks gebruikte ruimten van de woning geschouwd en beoordeeld volgens een op de VSR gebaseerd kwaliteit meetsysteem. Een toelichting op dit meetsysteem is bijgevoegd in [bijlage 2](#).

2.2.2 Duiding

Wij hanteren in het onderzoek de volgende duidingen:

Prio 1	harde fout(en) geconstateerd tijdens huisbezoek m.u.v. budgetvaardigheid
Prio 2	harde fout(en) geconstateerd bij overige onderdelen
Prio 3	10 of meer zachte fouten geconstateerd
Prio 4	1 – 10 zachte fouten geconstateerd
Geen prio	geen fouten geconstateerd

3 Resultaten prestatielevering

3.1 Uitkomsten checklists

In totaal zijn **60 dossiers gecontroleerd** en hebben **53 huisbezoeken** plaatsgevonden. Van de 7 dossiers waarbij geen huisbezoek heeft plaatsgevonden, hebben bij twee dossiers telefonische interviews plaatsgevonden. De redenen hiervoor staan op dossierniveau genoemd.

De uitkomsten van de diverse onderdelen in de checklist staan in de dashboards in Power BI. In de individuele rapportages vindt u per dossier de ingevulde checklist(s) en dus de resultaten op persoonsniveau.

Bij **46 dossiers** kunnen we vaststellen dat **sprake is van een prestatielevering** met de ingekochte ondersteuning uit het toegekende pgb uit de Wmo. Bij **14 dossiers** zijn harde (en eventueel zachte) fouten geconstateerd waardoor dit **niet** kan worden vastgesteld. Hieronder staat de verdeling per voorziening van de dossiers waarbij geen prestatielevering kan worden vastgesteld. Doordat een aantal dossiers uit meerdere voorzieningen bestaat, is het totaal aantal voorzieningen meer dan het aantal dossiers.

Voorziening	Aantal
BGL	7
BW	6
HH	3
DB	1

Naast de 14 dossiers waarbij geen prestatielevering kon worden vastgesteld, zijn er nog **24 dossiers** waarbij harde fouten zijn geconstateerd waarbij in verschillende mate sprake is van een **onrechtmatige Pgb administratie**.

3.1.1 Toegekende en geleverde ondersteuning

Aan de hand van dossiercontrole is gekeken is of het type ondersteuning uit de ZOK overeenkomt met het type ondersteuning uit de beschikking. Bij **56 dossiers** komt dit overeen. Bij **4 dossiers** kan dit niet worden vastgesteld.

Ook is beoordeeld of het volume uren/dagdelen uit de beschikking past bij de uren/dagdelen in de ZOK. Bij **34 dossiers** is dit het geval. Bij **26 dossiers** kan dit niet worden vastgesteld. In veel gevallen ontbreekt deze informatie.

Daarnaast is aan de hand van het overzicht van de SVB gekeken of sprake is van bestedingen. Bij **alle dossiers** kan worden vastgesteld dat **bestedingen** zijn gedaan.

Gekeken is of de geleverde ondersteuning passend is bij de doelen uit de beschikking. Aan de budgethouder en/of diens vertegenwoordiger is gevraagd of aan de vastgestelde doelen wordt gewerkt en op welke wijze. Vervolgens heeft de onderzoeker aan de hand van de verkregen informatie beoordeeld of de genoemde activiteiten passend zijn bij de gestelde doelen.

Uit dit onderzoek kan worden vastgesteld dat de genoemde activiteiten bij **48 dossiers** passend zijn bij de doelen uit de beschikking. Bij **12 dossiers** is gebleken dat de doelen die zijn vastgesteld niet aansluiten bij de ondersteuning. In sommige gevallen zijn de doelen niet meer recent en hierdoor niet meer passend bij de huidige behoefte van de budgethouder. In een aantal gevallen zijn de doelen wel passend bij de huidige behoefte van de budgethouder maar wordt in de praktijk niet of onvoldoende gewerkt aan deze doelen.

4 Dossier overstijgende bevindingen

N.a.v. de dossiercontroles en huisbezoeken hebben we een aantal bevindingen gedaan welke dossier overstijgend zijn. Met deze bevindingen kan gemeente Haarlem het toegepaste beleid omtrent pgb's evalueren en mogelijk bijstellen.

4.1 Declaratiegedrag

Het declaratiegedrag is onderzocht aan de hand van een aantal controlepunten. Gekeken is of afgelopen maand is gedeclareerd. Bij **48 dossiers** is afgelopen maand gedeclareerd. Bij **11 dossiers** is dit niet het geval en bij **1 dossier** is dit niet inzichtelijk.

Vervolgens is gekeken naar de bestedingen per maand en is beoordeeld of de declaraties binnen een maand na uitvoer worden gedaan. Bij **17 dossiers** blijkt dat declaraties soms of altijd langer dan een maand na uitvoer worden gedaan. Bij **1 dossier** is dit niet inzichtelijk.

Ook is gekeken of er maanden zonder declaratie zijn, maar met een toegekend budget. Bij **5 dossiers** blijkt dat er maanden zonder declaratie zijn, waarbij wel sprake is van een toegekend budget. Bij **1 dossier** is dit niet inzichtelijk.

Kijkend naar het verloop van de bestedingen is bij **34 dossiers** vastgesteld dat dit stabiel verloopt. Bij overige dossiers is beoordeeld dat sprake is van veel variatie/wisselend verloop of dat sprake is van een andere opvallendheid. Bij **39 dossiers** komen de bestedingen per maand overeen met de leveringsafspraken uit de ZOK. Bij **1 dossier** kan dit niet worden vastgesteld door het ontbreken van de declaratiegegevens. Bij **20 dossiers** komen de bestedingen per maand niet overeen met de leveringsafspraken uit de ZOK.

4.2 PGB administratie

Aan de hand van dossiercontrole is onderzocht of de Pgb administratie juist is uitgevoerd. Gekeken is naar de aanwezigheid en volledigheid van documenten (beschikking, onderzoeksverslag, ondersteuningsplan (enkel bij HH), pgb plan en zorgovereenkomst. Daarnaast is tijdens het huisbezoek uitvraag gedaan naar de wijze waarop de pgb administratie door de budgethouder of diens vertegenwoordiger wordt uitgevoerd. Vervolgens heeft de onderzoeker beoordeeld of de budgethouder of diens vertegenwoordiger budgetvaardig zijn.

Bij **35 dossiers** is vastgesteld dat de budgethouder of diens vertegenwoordiger **voldoende** in staat is de Pgb administratie uit te voeren. Bij deze dossiers kon er duidelijk verteld worden welke taken bij de Pgb administratie hoorden, hoe ze deze taken uitvoerden en was er voldoende kennis van de plichten rondom een Pgb. Het wil niet altijd zeggen dat we geen enkele (administratieve) fout hebben gevonden in deze Pgb administraties. Het gaat dan echter om enkel de zogenoemde zachte fouten.

Bij **20 dossiers** is vastgesteld dat de budgethouder of diens vertegenwoordiger **niet voldoende** budgetvaardig is om de Pgb administratie uit te voeren.

Bij **5 dossiers** heeft geen huisbezoek plaatsgevonden en daarom **kan niet worden vastgesteld** of sprake is van voldoende budgetvaardigheid bij de budgethouders of diens vertegenwoordiger.

In een aantal gevallen is zowel de budgethouder als de vertegenwoordiger de **Nederlandse taal niet (voldoende) machtig**. Ook zien we budgethouders die relatief veel ondersteuning bij de Pgb administratie ontvangen van de persoon die het uitvoert (**zorgverlener**) of situaties waarbij de zorgverlener de volledige pgb administratie overneemt. Deze constatering leidt in het dossieronderzoek tot (een) harde fout(en). In sommige gevallen is ook sprake van een

vertegenwoordiger die **enkel formeel** op papier is vastgelegd, maar in de praktijk **geen actieve rol** lijkt te hebben.

Gemeente Haarlem heeft in het beleid opgenomen dat een vertegenwoordiger niet tevens de zorgverlener kan zijn, tenzij anders afgesproken. De vertegenwoordiger dient een onafhankelijke rol te hebben ten aanzien van de geboden ondersteuning en handelt vanuit het belang van de budgethouder. Indien de zorgverlener bijvoorbeeld niet naar wens presteert, kan de vertegenwoordiger hierover met de zorgverlener in gesprek namens de budgethouder die de zorg ontvangt. Kijkend naar de 10 punten van pgb vaardigheid die gemeente Haarlem hanteert, moet de budgethouder of diens vertegenwoordiger in staat zijn om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren. Echter hebben wij geconstateerd dat in een aantal gevallen de vertegenwoordiger een nauwe relatie heeft met de zorgverlener (vaak eerste lijn familie). Hierbij is het de vraag of deze persoon de rol van werk- of opdrachtgever kan aannemen.

4.2.1 Onderzoeksverslag

Bij een aantal dossiers **ontbreekt** het onderzoeksverslag of rapportage. Deze constatering leidt tot (een) harde fout(en) tijdens de dossiercontrole. Ook zien we onderzoeksverslagen of rapportages die langere tijd niet zijn geactualiseerd, waardoor beschreven doelen **niet meer relevant** zijn en **nieuwe doelen** zijn bepaald zonder dat de gemeente hiervan op de hoogte is. Indien de onderzoeker beoordeeld dat de activiteiten niet bij het doel passen, resulteert dit in het dossieronderzoek tevens tot (een) harde fout(en).

Daarnaast zien we in veel onderzoeksverslagen **geen duiding van volume, eenheid en/of frequentie** van de ondersteuning. Hierdoor is niet te herleiden waarop het besluit tot een bepaalde omvang met bijbehorend budget is gebaseerd. Dit resulteert tijdens de dossiercontrole in een zachte fout.

4.2.2 Pgb plannen

Bij **19 dossiers ontbreekt** een pgb plan. Daarnaast is geconstateerd dat veel pgb plannen gedateerd zijn. Indien een pgb plan ontbreekt, resulteert dit in (een) zachte fout(en) tijdens de dossiercontrole.

4.3 Overgang Wlz

Bij een aantal budgethouders had de einddata van de beschikking aangepast kunnen worden n.a.v. de ingangsdatum van een Wlz indicatie. Dit is niet altijd gebeurd. Op papier is er dan sprake van **overlappende indicaties** over een bepaalde periode.

4.4 Kwaliteit geleverde ondersteuning

Geconstateerd is dat de leefomstandigheden op een locatie **onder de maat** zijn. De units zijn vochtig en er is weinig licht en ventilatie. Daarnaast is sprake van achterstallig onderhoud en oogt het hoofdgebouw en de units verlaten. In de steekproef bevinden zich twee dossiers van budgethouders die hier woonachtig zijn (geweest). Het gaat hierbij om indicaties Beschermd Wonen en Ambulante Begeleiding vanuit twee verschillende zorgaanbieders. Eén van deze budgethouders benoemt gezondheidsklachten te hebben ervaren hierdoor. Deze is inmiddels verhuisd.

Daarnaast is de tevredenheid over de kwaliteit van budgethouders die zorg inkopen bij een andere aanbieder wisselend. We hebben in totaal vier budgethouders gesproken die ondersteuning ontvangen via deze aanbieder op deze locatie en twee zijn ontevreden over de organisatie en/of de wijze waarop de ondersteuning wordt geboden. Budgethouders die ontevreden zijn benoemen dat sprake is van veel verloop van personeel en wisselingen in bestuurders, niet eenduidig beleid en (te)

weinig begeleiding in verhouding tot de afgegeven indicatie. Budgethouders benoemen dat onrust in de organisatie een negatief effect heeft op de kwaliteit van de ondersteuning die zij ontvangen.

4.5 Rechtmatigheid

In de steekproef bevinden zich drie dossiers met begeleiding van een aanbieder die naar eigen zeggen 8 budgethouders uit de gemeente Haarlem begeleidt. N.a.v. de huisbezoeken **twijfelen** onze onderzoekers of er **sprake is van rechtmatig handelen**. We constateren opvallend declaratiegedrag. Zo wordt o.a. bij één van de dossiers de maanden gedeclareerd waarop de budgethouder op vakantie is naar het buitenland wegens familiebezoek (in totaal 3 maanden). Daarnaast wordt maandelijks 2 keer gedeclareerd en is het budget eerder in het jaar al volledig besteed. De begeleider geeft aan dat zij de ondersteuning dan verleent zonder budget.

Daarnaast fungeert de **begeleider in de praktijk in de rol van vertegenwoordiger**. Voorheen stond dit ook op die manier in de zorgovereenkomst, maar tijdens het huisbezoek wordt verteld dat dit gewijzigd is op verzoek van de gemeente. In de praktijk is de situatie echter gelijk gebleven. Daarnaast registreert deze begeleider geen vaste uren maar benoemt dat dit flexibel wordt ingezet. Hierdoor is lastig te herleiden of de ondersteuning die wordt ingezet en gedeclareerd, in verhouding staat tot de toegekende ondersteuning.

4.6 ZIN versus Pgb

Een aantal BW budgethouders heeft **bewust voor een pgb gekozen**, omdat de aanbieder waar zij al jarenlang wonen niet via ZIN werkt. De aanbieder zelf verzorgt de pgb administratie en declareert bij de SVB. Een aantal budgethouders zijn ontevreden over de aanbieder. Er wordt langere tijd onvoldoende begeleiding geboden of de kwaliteit is volgens hen onder de maat. Echter doordat sprake is van een afhankelijkheidsrelatie met de zorgaanbieder, blijft de situatie zoals deze is en ondernemen budgethouders weinig tot geen actie. Budgethouders benoemen vaak **niet te weten waar zij anders terecht** kunnen of zij zijn **gehecht aan de woonlocatie**.

Daarnaast constateren we dat, indien cliënten niet bewust voor een pgb constructie hebben gekozen maar niet anders kunnen, zij de **rol als werk- of opdrachtgever** richting de zorgaanbieder niet kunnen vervullen. Dit leidt tot onwenselijke situaties en vormt een risico aangezien geen zorgplicht ligt bij de aanbieder. Indien we constateren dat de budgethouder of diens vertegenwoordiger niet kan vertellen over de pgb administratie, resulteert dit in een harde fout tijdens de dossiercontrole.

5 Reflectie en advies

Dit hoofdstuk bevat een overzicht van onze constatering. Deze zetten we af tegen het beleid en de doelen die gemeente Haarlem nastreeft als het gaat om ondersteuning middels een pgb. Daaropvolgend geven we adviezen in de vorm van concrete acties.

5.1 Constateringen

In totaal kan bij **14 dossiers niet worden vastgesteld dat sprake is van een prestatielevering** met de ingekochte ondersteuning uit het toegekende pgb uit de Wmo. Deze dossiers kleuren donkerrood. Daarnaast constateren we de volgende uitkomsten:

- Bij **3** dossiers is **geen enkele fout** geconstateerd. Deze dossiers kleuren groen.
- Bij **22** dossiers zijn **tot 10 zachte fouten** geconstateerd. Deze dossiers kleuren geel.
- Bij **0** dossiers zijn **meer dan 10 zachte fouten** geconstateerd. Deze dossiers kleuren oranje.
- Bij **21** dossiers zijn **harde fout(en)** geconstateerd bij overige onderdelen dan het huisbezoek. Deze fouten kunnen duiden op onrechtmatigheden. Deze dossiers kleuren licht rood.

5.2 Adviezen

Om grip te verkrijgen is ons advies om zowel op dossierniveau als procesmatig een aantal acties te ondernemen.

5.2.1 Dossierniveau

We adviseren de dossiers waarbij harde en zachte fouten zijn geconstateerd intern door te nemen en deze vervolgens te bespreken met de budgethouder en/of diens vertegenwoordiger. We adviseren hierbij de volgende prioritering:

Omschrijving	Prioritering
Dossiers met (een) harde fout(en) tijdens het huisbezoek	Prio 1
Dossiers met (een) harde fout(en) bij overige onderdelen	Prio 2
Dossiers met 10 of meer zachte fouten	Prio 3
Dossiers met 1 – 10 zachte fouten	Prio 4

Bij **prio 1** adviseren we op zeer korte termijn in gesprek te gaan met de budgethouder of diens vertegenwoordiger over de ingekochte ondersteuning in 2021. Tijdens het onderzoek is onvoldoende bevestiging van prestatielevering opgehaald. Mogelijk kunnen zij alsnog bewijsmiddelen aanleveren van prestatielevering om terugvordering te voorkomen.

Indien sprake is van een lopend budget in 2022, adviseren we deze tijdelijk stop te zetten totdat duidelijk is dat het budget wordt besteed aan ondersteuning zoals beschikt.

Bij **prio 2** zijn harde administratieve fouten geconstateerd zoals bijvoorbeeld onvolledige zorgovereenkomsten of zorgovereenkomsten die niet passen bij het type ondersteuning uit de beschikking. Door deze fouten is er een schriftelijke onrechtmatigheid geconstateerd. We adviseren deze budgethouders aan te spreken op de geconstateerde onjuistheden en deze te verzoeken het binnen 8 weken op te lossen.

De dossier met **prio 3** kennen meer dan 10 zachte fouten. Dit zijn zachte (administratieve) fouten die zorgen dat het administratieve proces niet volledig kloppend is. We adviseren deze budgethouders

aan te spreken op de geconstateerde onjuistheden en deze te verzoeken het binnen 16 weken op te lossen.

De dossier met **prio 4** kennen minder dan 10 zachte fouten. Dit zijn zachte (administratieve) fouten die zorgen dat het administratieve proces niet volledig kloppend is. We adviseren deze budgethouders aan te spreken op de geconstateerde onjuistheden en deze te verzoeken het binnen 24 weken op te lossen.

Binnen de geconstateerde zachte fouten zitten ook **bevindingen bij beschikkingen (12 dossiers) en onderzoeksverslagen (40 dossiers)**. Dit zijn documenten die de gemeente heeft opgesteld en waarover de budgethouder geen correctie kan doen. We adviseren deze eigen documenten binnen 8 weken te beoordelen en aan te passen naar een volledig en juist document.

5.2.2 Dossier overstijgende bevindingen

Ook hebben we een aantal dossier overstijgende bevindingen gedaan die niet direct resulteren in fouten tijdens de dossiercontrole maar waarbij wel sprake is van opvallendheden. Dit betreffende volgende bevindingen:

- Een locatie van een aanbieder
- Ontevredenheid aanbieder
- Overgang Wlz
- Vertegenwoordiger Pgb (eerste lijns-) relatie met zorgverlener

Om in de toekomst meer grip te verkrijgen op ondersteuning dat via een pgb wordt geboden, adviseren wij om op overstijgend niveau de volgende acties uit te voeren:

- De doelgroep budgethouders BW, DB en BG zijn over het algemeen meer kwetsbaar. Inzet van contractmanagement, en bij signalen toezicht en handhaving, van de gemeente is dan zeer wenselijk. Via het portaal van de SVB is een export mogelijk van alle partijen waarmee een zorgovereenkomst is afgesloten. Hieruit kunnen aanbieders geselecteerd worden die veel voorkomen binnen BW, DB en BG. De contractmanager van de gemeente kan onderzoeken of een contract met de gemeente tot de mogelijkheden behoren om via Zorg in Natura meer grip te krijgen.
- Voer periodiek controles uit met documenten vanuit de SVB om de uitnutting en bestedingen te bekijken. Indien opvallend heden worden geconstateerd, kan direct contact worden gelegd met de budgethouder en/of diens vertegenwoordiger.
- Evalueer het pgb plan periodiek, maar in ieder geval elke 2 jaar. Verplicht de budgethouder deze tussentijds te vernieuwen indien er wijzigingen hebben plaatsgevonden. Tijdens deze periodieke evaluatie is het raadzaam een toets uit te voeren op de budgetvaardigheid van de budgethouder.
- Evalueer intern de eisen die bij een pgb worden gesteld als het gaat om de onafhankelijke rol van de vertegenwoordiger. Nu wordt gesteld dat de vertegenwoordiger niet de zorgverlener mag zijn, tenzij anders afgestemd met de gemeente. Ook is het belangrijk om te toetsen of de vertegenwoordiger budgetvaardig is. Dit is tijdens dit onderzoek niet altijd gebleken.

- Genereer lijstwerk om de cliënten die overgaan naar de Wlz in beeld te krijgen. Dit kan middels een tool van het inlichtingenbureau GGK¹.

¹ Het Gemeentelijk Gegevensknooppunt (GGk) is de voorziening waarmee de diensten van het Inlichtingenbureau op het gebied van de Wmo en Jeugdzorg te bereiken zijn.

6 Bijlagen

Bijlage 1: Checklist pgb dossiers

Dossiercontrole beschikking

Controle onderdeel	Soort fout
Staan de persoonsgegevens van de budgethouder in de beschikking?	Hard
Staat de type voorziening in de beschikking (BGL/DB/HH/BW)	Hard
Om welke voorziening gaat het (BGL/DB/HH/BW)	
Staat de omvang, frequentie en tijdseenheid in de beschikking?	Zacht
Staat de ingangsdatum in de beschikking?	Hard
Staat de einddatum in de beschikking?	Hard
Staat er budget per uur/dagdeel/week/maand in de beschikking?	Hard
Staan de verplichtingen rondom het ontvangen van een Pgb in de beschikking?	Zacht
Staan er doelen in de beschikking?	Hard
Welke doelen staan in de beschikking?	

Dossiercontrole onderzoeksverslag

Controle onderdeel	Soort fout
Is er een onderzoeksverslag?	Hard
Staan de persoonsgegevens van de budgethouder in het onderzoeksverslag?	Hard
Staat de woonsituatie van de budgethouder vermeld?	Zacht
Staan er doelen of resultaatgebieden beschreven in het onderzoeksverslag?	Zacht
Staat de type voorziening in het onderzoeksverslag bij conclusie?	Hard
Staat de omvang, frequentie en tijdseenheid in het onderzoeksverslag?	Zacht
Komen de persoonsgegevens uit het onderzoeksverslag overeen met die uit de beschikking?	Hard
Komt de type voorziening overeen met die uit de beschikking?	Hard
Komt de omvang, frequentie en tijdseenheid overeen met die uit de beschikking?	Zacht

Dossiercontrole ondersteuningsplan Huishoudelijke Hulp

Controle onderdeel	Soort fout
Is er een ondersteuningsplan?	Zacht
Staan de persoonsgegevens van de budgethouder in het ondersteuningsplan?	Zacht
Staat de woonsituatie van de budgethouder vermeld?	Zacht
Staat de omvang, frequentie en tijdseenheid in het ondersteuningsplan?	Zacht
Zijn de tabellen met daarin de taken per tijdseenheid volledig ingevuld?	Zacht
Komt de persoonsgegevens uit het ondersteuningsplan overeen met die uit de beschikking?	Zacht
Komt de type voorziening overeen met die uit de beschikking?	Zacht
Komt de omvang, frequentie en tijdseenheid overeen met die uit de beschikking?	Zacht

Dossiercontrole pgb plan

Controle onderdeel	Soort fout
Is er een pgb plan?	Zacht
Staan de persoonsgegevens van de budgethouder in het pgb plan?	Zacht
Staan de contactgegevens van de budgethouder in het pgb plan?	Zacht
Is de budgethouder zelf in staat de taken rondom het beheer van het pgb uit te voeren?	
Zo nee, wie voert het beheer uit namens de budgethouder? (Bewindvoerder/curator/mentor/anders)	
Staan de gegevens van deze beheerder ingevuld?	Zacht
Is de beheerder niet een genoemde zorgverlener(s)/ondersteuner(s)?	Zacht
Zijn alle vragen bij hoofdstuk 4 volledig ingevuld?	Zacht
Staan de doelen beschreven in het pgb plan?	Zacht
Komen de doelen uit het pgb plan overeen met die uit de beschikking?	Zacht
Komen de doelen uit het pgb plan overeen met die uit het onderzoeksverslag?	Zacht
Staat er minimaal één ondersteuner vermeld in het pgb plan?	Zacht
Staan de contactgegevens van deze ondersteuner(s) vermeld in het pgb plan?	Zacht
Is de ondersteuner een professionele zorgverlener of iemand uit de omgeving/familie?	
Is het pgb plan ondertekend door de budgethouder of vertegenwoordiger?	Zacht

Dossiercontrole zorgovereenkomst

Controle onderdeel	Soort fout
Is er een zorgovereenkomst?	Hard
Welk type zorgovereenkomst is ingevuld?	
Zijn alle persoonsgegevens van de budgethouder ingevuld?	Hard
Zijn alle gegevens van de zorgverlener ingevuld?	Zacht
Is er een partner- of familierelatie met de zorgverlener?	
Is de zorgverlener niet de genoemde vertegenwoordiger?	Hard
Indien ingevuld: klopt de AGB code? (alleen bij zorgaanbieder)	Zacht
Indien ingevuld: klopt de kvk? (alleen bij zorgaanbieder)	Zacht
Is er sprake van een vergoeding per uur of een vaste vergoeding per maand/week?	
Is het tarief per uur of de hoogte van de vaste vergoeding ingevuld?	Hard
Indien uurtarief; wat is het uurtarief?	
Indien vaste vergoeding; wat is de maandvergoeding?	
Is er sprake van ander soortige vergoedingen?	
Zijn er geen opvallende ander soortige vergoedingen?	Zacht
Is er sprake van een reiskostenvergoeding?	
Zijn de werktijden vastgelegd?	Zacht
Indien maand of weekloon; staat de vergoeding in verhouding tot de vastgelegde werktijden?	Zacht
Komen de persoonsgegevens van de budgethouder in de zorgovereenkomst overeen met de persoonsgegevens uit de beschikking?	Hard
Komt de type ondersteuning in de zorgovereenkomst overeen met die in de beschikking?	Hard

Komt de type ondersteuning in de zorgovereenkomst overeen met die in het onderzoeksverslag?	Hard
Komt de type ondersteuning in de zorgovereenkomst overeen met die in het pgb plan?	Zacht
Past het volume uren/dagdelen uit de beschikking bij de afgesproken uren/dagdelen in de zorgovereenkomst?	Zacht
Past het tarief uit het zorgovereenkomst bij het type zorg of ondersteuning dat geleverd wordt?	Zacht
Is de zorgovereenkomst door de budgethouder ondertekend?	Hard
Is de zorgovereenkomst door de zorgverlener ondertekend?	Hard

Dossiercontrole SVB gegevens

Controle onderdeel	Soort fout
Komen de budgetten overeen met de beschikking en suite4zorg?	Zacht
Zijn er bestedingen?	Zacht
Welk type zorgovereenkomst 1?	
Is er een uur- of maandloon afgesproken bij overeenkomst 1?	
Welk type zorgovereenkomst 2?	
Is er een uur- of maandloon afgesproken bij overeenkomst 2?	
Klopt de tenaamstelling op de declaraties?	Hard
Worden declaraties tijdig gedaan? (binnen een maand na uitvoer)	Zacht
Zijn er geen maanden zonder declaratie, maar met budget toegekend?	Zacht
Hoe is het verloop van de bestedingen?	
Komen de bestedingen per maand overeen met de leveringsafspraken uit de zorgovereenkomst?	Zacht

Huisbezoek

Controle onderdeel	Soort fout
Is er sprake van een huisbezoek?	Hard
Is het gesprek met de budgethouder?	
Is er een vertegenwoordiger/mantelzorger aanwezig?	
Zo ja, welke relatie tot de budgethouder?	
Datum en tijdstip huisbezoek	
Voert u zelf de administratie over het Pgb?	
Zo ja, kunt u vertellen wat u zoal doet?	
Beoordeling medewerker onderzoeken: kan de budgethouder hierover vertellen en lijkt het erop dat de budgethouder weet wat er bij een pgb komt kijken?	Hard
Zo nee, wie voert de administratie uit?	
Zo nee, is deze persoon nu ook aanwezig?	
Klopt het dat u een beschikking hebt voor....(zie beschikking)?	Hard
Klopt het dat u een zorgovereenkomst hebt met(zie zovk)?	Hard
Klopt het dat u ondersteuning bij het werken aan "omschrijving doel 1 uit beschikking" met een pgb inkoopt?	Hard
Wat doet uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner om met u aan doel 1 te werken?	

Beoordeling medewerker onderzoeken: Passen de activiteiten bij het doel?	Hard
Klopt het dat u ondersteuning bij het werken aan "omschrijving doel 2 uit beschikking" met een pgb inkoop?	Hard
Wat doet uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner om met u aan doel 2 te werken?	
Beoordeling medewerker onderzoeken: Passen de activiteiten bij het doel?	Hard
Indien HH, BG of BW: Heeft u vaste afspraken over wanneer uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner komt?	
Indien dagopvang: Heeft u vaste afspraken over wanneer u naar de dagopvang gaat?	
Indien BW: Is er altijd binnen de afgesproken tijd een begeleider bij u indien u dit nodig heeft?	Zacht
Indien HH, BG of BW: Heeft u een overzicht van alle dagen dat uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner de laatste maanden is geweest?	
Indien dagopvang: Heeft u een overzicht wanneer u de laatste maanden bij de dagopvang bent geweest?	
Mag ik dat overzicht inzien?	
Beoordeling medewerker onderzoeken: passen de geregistreerde uren bij het declaratieoverzicht?	Zacht
Beoordeling medewerker onderzoeken: passen de geregistreerde uren bij de afspraken uit de zovk?	Zacht
Komt uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner altijd de afspraken na?	
Bent u tevreden over uw huishoudelijke hulp/begeleider/ondersteuner?	
Kunt u dit toelichten?	
Indien HH: Resultaat schoon en leefbaar d.m.v. technische meting akkoord?	Zacht
Overige informatie	

Bijlage 2: VSR methodiek

VSR methodiek

Inleiding VSR

Het VSR-kwaliteitsmeetsysteem maakt het mogelijk om objectief onderscheid te maken tussen goed en slecht schoonmaakonderhoud en is de standaard in Nederland bij de uitvoering van objectieve schoonmaakkwaliteitsmetingen sinds begin jaren tachtig. Door toepassing van het VSR-kwaliteitsmeetsysteem wordt gecontroleerd of het schoonmaken aan de gestelde eisen voldoet en kan men dus bepalen of de schoonmaakwerkzaamheden voldoende worden uitgevoerd. In de beoordeling wordt rekening gehouden met de termijn tussen het schoonmaken en de beoordeling ervan, door middel van een Acceptable Quality Limit (AQL)-percentage. De beoordeling vindt plaats volgens objectieve criteria van het VSR-kwaliteitsmeetsysteem, die erop gericht zijn een zo één duidend mogelijk oordeel te verkrijgen over de schoonmaakkwaliteit, zelfs als de controle door verschillende personen wordt uitgevoerd. Voor het uitvoeren van de meting wordt alleen gelet op zichtbaar vuil.

Aanpassingen voor toepassing HH

Voor de toepassing van deze methodiek op de Huishoudelijke Hulp vanuit de Wmo, wordt tijdens de beoordeling slechts gekeken naar de dagelijks gebruikte ruimten. Tevens moet bij de beoordeling rekening worden gehouden met de omgevingsfactoren (bijvoorbeeld de aanwezigheid van huisdier(en) of wanneer een hulp voor het laatst is geweest). Dit wordt meegenomen in de uitkomsten van de meting.

Uitvoeren van meting

Er wordt onderscheid gemaakt in drie categorieën: interieur, vloeren en sanitair. Hieronder staan de punten die beoordeeld worden en de soorten fouten die geconstateerd kunnen worden.

	Licht stof	Dicht stof	Lichte vuil, vlek en vingertasten	Zware vuil, vlek en vingertasten	Aanslag	Materiaal/methode fout
1. Deuren/deurposten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Afvalbak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Keukenblok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Tafel(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Schakelaars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Spiegel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Telefoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vensterbank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Stoelen/banken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Lampen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

12. Keukenvloer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sanitairvloer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Woon/slaapvloer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Tapijt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

	Licht stof	Dicht stof	Lichte vuil, vlek en vingertasten	Zware vuil, vlek en vingertasten	Aanslag	Materiaal/methode fout
16. Toiletbril	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Toiletpot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Toiletrolhouder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Beugel(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Binnenzijde bad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Buitenzijde bad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Douche installatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Douchewanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Afvoerputje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Wastafel incl. kranen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Wandtegels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

Om te bepalen of al dan niet een voldoende wordt gescoord op de categorieën interieur, vloeren en sanitair moeten verschillende waarden worden bepaald, namelijk het aantal fouten, het aantal beoordelingspunten, het AQL-percentages en de goedkeurgrens.

Aantal fouten

Allereerst wordt de som van alle fouten per beoordelingsfactor berekend binnen de drie categorieën. Zo wordt bijvoorbeeld het aantal keren dat lichtstof is aangetroffen in de categorie interieur bij elkaar opgeteld. Ten tweede wordt de som van alle fouten per categorie berekend. Ten derde worden de totalen per beoordelingsfactor van alle drie categorieën berekend. Dus het totaal aantal keren dat er licht stof bij één meting is aangetroffen ongeacht het element of de categorie. Als laatste wordt het totaal aantal fouten berekend dat is geconstateerd.

Aantal beoordelingspunten

Het totaal aantal beoordelingspunten (MAF-waarde) wordt gebruikt om de goedkeurgrens te berekenen. Deze grens mag niet worden overschreden om een voldoende te behalen. De beoordelingspunten zijn vooraf bepaald. Voor de categorie interieur is dit 55, voor categorie vloeren is dit 13 en voor de categorie sanitair is dit 19.

AQL-percentages

De goedkeurgrens wordt bepaald door het totaal aantal beoordelingspunten te vermenigvuldigen met het AQL-percentage. Dit AQL-percentage wordt weer bepaald aan de hand van de tijd die het geleden is dat de huishoudelijke hulp langs is geweest.

- Bij 0-3 dagen geleden geldt een AQL-percentage van 10%
- Bij 4-7 dagen geleden geldt een AQL-percentage van 12,5%
- Bij 8-14 dagen geleden geldt een AQL-percentage van 15%
- Bij 15 dagen of langer geleden geldt een AQL-percentage van 17,5%

Goedkeurgrens

Zoals eerder genoemd wordt de goedkeurgrens berekend door het aantal beoordelingspunten te vermenigvuldigen met het AQL-percentage. Zo wordt per categorie de goedkeurgrens berekend.

Beoordeling aantal fouten

Uiteindelijk kan worden bepaald of een voldoende wordt gescoord op de verschillende categorieën. Wanneer het totaal aantal fouten binnen een categorie beneden de bijbehorende goedkeurgrens scoort, kan een voldoende worden toegekend. Wanneer de goedkeurgrens wordt overschreden wordt een onvoldoende toegekend.

Uitgevoerd door:



In opdracht van:



Contactpersonen

Lissa Assink: l.assink@sdo-support.nl

Carlijn Metternich: c.metternich@sdo-support.nl

Contactpersonen

Gerwin Nijland: gnijland@haarlem.nl

Elise Kneppers: emkneppers@haarlem.nl