

*“Het pgb geeft mensen de regie in handen, zodat ze zelf kunnen kiezen door wie ze geholpen willen worden. Als iemand toch al weinig kan, is het heel belangrijk dat zijn of haar gevoel van eigenwaarde hoog gehouden wordt, door zelf te mogen doen wat ze wel zelf kunnen: beslissen over wie hen helpt.” Quote deelnemer enquête*

# **PGB: BRON VAN EIGENWAARDE!**

## POSITION PAPER

# Inleiding

Per Saldo en MantelzorgNL hebben een onderzoek gedaan naar hoe budgethouders en hun mantelzorgers het gebruik van pgb beleven en wat het pgb hen brengt in keuzevrijheid en eigen regie. De uitkomsten presenteren wij in dit position paper, in de aanloop naar het Tweede Kamer debat over pgb.

Dit position paper hebben we gemaakt met het oog op de komst van de agenda pgb van minister De Jonge van VWS en in reactie op de publiciteit over (vermeende) fraude door pgb-houders en hun mantelzorger(s). Mantelzorg NL en Per Saldo hebben een onderzoek gedaan naar hoe budgethouders en hun mantelzorgers het gebruik van pgb beleven en wat het pgb hen brengt in keuzevrijheid en eigen regie. Het geeft inzicht in waarom zij voor een pgb kiezen, wat het hen oplevert, maar ook wat hen frustreert in de regeling en omgang met instanties van wie zij afhankelijk zijn voor een pgb.

Naast de positieve kanten van het pgb vanuit het perspectief van gebruikers en de mensen om hen heen, belichten we ook waar het pgb nog verbeterd moet worden om als waardevol instrument mensen met een zorg en ondersteuningsvraag te ondersteunen.

Wij danken alle 2250 respondenten uit de achterban van MantelzorgNL en Per Saldo voor hun medewerking aan het onderzoek.

## De uitkomsten van het onderzoek

### Regie over eigen leven behouden dankzij pgb

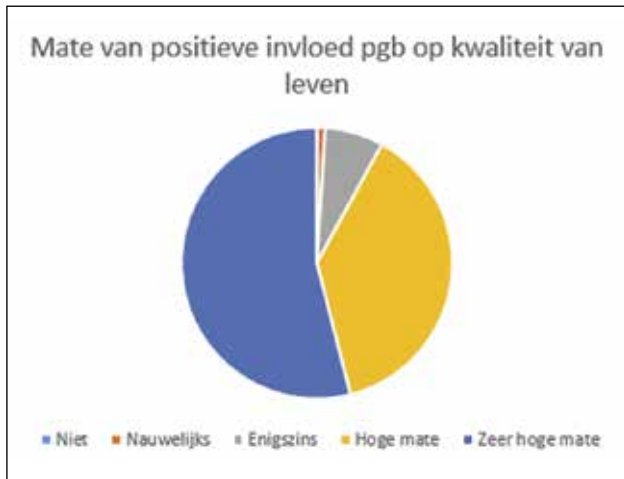
Mensen met een langdurige zorgvraag willen zelf hun eigen zorg en ondersteuning kiezen. Zij willen zelf bepalen welke zorg wordt gegeven, wanneer, waar, hoe en hoeveel. Maar vooral willen zij zelf bepalen wie deze zorg geeft.

Uit het onderzoek blijkt dat de belangrijkste overweging om voor het pgb te kiezen is de vrijheid om zelf je zorgverlener te kiezen. Voor maar liefst 63% van de respondenten is dat een van de redenen waarom er voor het pgb is gekozen. Ook de behoefte aan de structuur en vastigheid van een vaste verzorger is reden (51%) om voor het pgb te kiezen, evenals de noodzaak tot zorgverleners die 24-uur oproepbaar of inzetbaar zijn (36%).

Het is mogelijk om als naaste een aantal geïndiceerde uren op je te nemen en hiervoor een vergoeding te ontvangen vanuit het pgb. Dit dus naast de onbetaalde mantelzorgtaken die zij sowieso al op zich nemen. Van de groep respondenten die aangaf met het pgb zorg in te kopen voor een naaste, gaf 61% aan dat zij deels betaald worden vanuit het pgb.

De respondenten zijn blij met hun keuze voor het pgb. De invloed die men ervaart op de zorg en/of ondersteuning die vanuit het pgb wordt verleend is buitengewoon groot. Op alle ondervraagde aspecten als wie, hoe en wanneer de zorg wordt verleend, is rond de 90% het (helemaal) eens met de stelling dat men op deze aspecten invloed heeft. Slechts 5% is (zeer) ontevreden over zijn of haar invloed op de zorg en/of ondersteuning. Het pgb wordt dan ook gezien als een instrument dat in (zeer) hoge mate een positieve invloed heeft op de ervaren kwaliteit van leven (92%).

*“Dat de persoon zelf zijn zorg kan regelen op plaatsen en momenten zoals hij dat wenst. En niet onbelangrijk het is goedkoper dan zorg in natura en daar is iedereen bij gebaat.”*



*“Dat ik zelf de regie heb en kan bepalen hoe en wat en hierdoor mijn dochter zo lang mogelijk thuis kan houden. Moet er niet aan denken dat ze naar een instelling moet.”*

Het is dan ook niet verwonderlijk dat 88% van de respondenten zeker weer voor het pgb zal kiezen als ze opnieuw voor de keuze tussen pgb en zorg in natura staan. Slechts 1% zou zeker niet opnieuw voor het pgb kiezen. De administratieve rompslomp die het pgb met zich meebrengt is hiervoor de belangrijkste oorzaak.

## Administratieve rompslomp

Alhoewel respondenten dus veel voordelen zien van het pgb, ondervinden ze er ook nadelen van. Ruim 1400 reacties kwamen op de vraag los wat er negatief is aan het PGB. Dat levert het volgende overzicht op:



Het meest genoemde negatieve punt is te vinden in de categorie van administratieve rompslomp en bureaucratie (41%) die het pgb met zich mee brengt. De lange bureaucratische weg om het pgb te regelen en de vele formulieren die moeten worden ingevuld; het staat bovenaan het lijstje van negatieve ervaringen met het pgb.

*“Er komt veel papierwerk bij kijken. Dat je alert moet zijn en zelf het initiatief moet nemen om alles gedaan te krijgen: veel mailen, bellen en brieven schrijven.”*

## Bejegening van instanties

Een ander belangrijk punt is het wantrouwen dat de pgb houder ondervindt (23%). De bejegening en houding van de instanties jegens de pgb-houder kan en moet beter, zoals uit onderstaand citaat blijkt:

*“Als ik een fout maak bij een instantie bv CIZ of SVB wordt het zwaar afgerekend. Als zij een fout maken kan ik het uitzoeken en krijg ik een simpel excuus.”*

*“Het heeft zo ontzettend lang geduurd voor het rond was. Met daarbij het grote gevoel dat je moet strijden voor goede zorg, voor voldoende zorg. En dat geeft je het gevoel een crimineel te zijn. Of je op voorhand al de bedoeling hebt de boel te belazeren.”*

Niet alleen de bejegening van instanties is problematisch, maar ook het negatieve oordeel van het grote publiek.

*“Het is zo vaak negatief in het nieuws, dat ik denk mezelf te moeten verantwoorden aan kennissen.”*

## Tarieven niet altijd toereikend

Daarnaast is de hoogte van het budget een knelpunt naast de onzekerheid over de toekomst. Zowel voor de kortere termijn tot de (jaarlijkse) herindicatie, maar ook op de langere termijn. Blijft het pgb nog wel bestaan nu het telkens negatief in het nieuws komt? Bij veel pgb-houders spookt deze vraag door het hoofd en vrezende ze voor de toekomst. Een kwart van de pgb-houders en pgb-beheerders geeft aan dat het met het toegekende budget niet mogelijk is om alle benodigde zorg en/of ondersteuning in te kopen. De gehanteerde tarieven zijn soms zo laag, dat het zeer moeilijk is om daarvoor gekwalificeerd personeel in te huren. Vooral het Wmo-rgb springt eruit als ontoereikend. Waar 16% van degenen die zorg inkopen via Jeugdwet, Wlz of Zvw aangeven dat het budget niet afdoende is, ligt dit bij degenen met een Wmo-rgb bijna tweemaal zo hoog, namelijk 30%.

*“Op dit ogenblik heeft de gemeente de tarieven zo verlaagd dat het niet mogelijk is om zorg in te kopen. Dus wel budget, maar een uurtarief waar niemand voor wil en kan werken.”*

# Aanbevelingen n.a.v. het onderzoek en agenda pgb

Per Saldo en MantelzorgNL zijn blij dat de minister ook vindt dat het pgb een waardevol instrument is dat budgethouders de mogelijkheid geeft om eigen regie te voeren, maatwerk te krijgen en waarbij ruimte is ook mensen uit de directe omgeving in te zetten als zorgverleners. Dat de minister de 'agenda pgb' heeft ontwikkeld om het pgb toekomstbestendig wil maken en houden zien wij dan ook als een stap in de goede richting.

Zoals uit het onderzoek blijkt, zien budgethouders en hun naasten de meerwaarde van het pgb vooral in het behouden van de regie over hun eigen leven. Maar om dit zo te houden is er op een aantal punten verbetering nodig in de pgb agenda en verdienen de knelpunten die budgethouders en mantelzorgers aangeven extra aandacht om deze op te lossen.

## Administratieve rompslomp

Het knelpunt dat het vaakst genoemd wordt door de respondenten in het onderzoek is de administratie en bureaucratie die bij de aanvragen horen. Ook de jaarlijkse herindicatie hoort daarbij. De minister heeft op dit terrein wel al een aantal maatregelen genomen die moeten leiden tot een vermindering van de administratieve rompslomp wat we toejuichen. Maar wij dringen erop aan dat de minister bepaalt voor welke zorgvragers herindicatie noodzakelijk is en welke complexe zorgsituaties daarvan uitgezonderd kunnen worden. Dit om onnodige onrust en onzekerheid voor de budgethouders ieder jaar te voorkomen. Daarnaast is het steeds weer opnieuw aanleveren van gegevens een doorn in het oog, net als het iedere keer weer moeten beraamteren van de redenen dat zorg en ondersteuning nodig is. Of moeten verklaren waarom het niet met minder zorg en ondersteuning kan terwijl het om situaties gaat waarbij de zorgvraag overduidelijk niet zal veranderen.

## Tarieven knellen

Zorgverleners zijn steeds moeilijker te vinden en tarieven staan onder druk. Dat kan er toe leiden dat er nog minder mensen kiezen voor werken in de zorg en er dus nog meer gevraagd wordt van de zorgverleners uit hun directe omgeving. Zoals uit het onderzoek blijkt, ervaren budgethouders met name wanneer ze een WMO-pgb hebben dat de tarieven ontoereikend zijn. De maatregel dat het minimumloon-tarief per 1 mei 2019 zal gaan gelden voor alle informele zorgverleners- dus ook familie in 1e en 2e graad- zal hier

ook consequenties hebben. Het betekent dat mensen uit het directe netwerk ofwel het minimumloon moeten ontvangen ofwel hun overeenkomst moeten beëindigen. Dan rest hen een lage symbolische vergoeding van maximaal 141 euro per maand, als de gemeente deze mogelijkheid via een verordening biedt.

Door het verplichtstellen van toepassing van het minimumloon bij pgb respectievelijk het toepassen van een onkosten- of symbolische lage vergoeding van maximaal 141 euro kunnen nu ook andere motieven gaan meespelen bij het toewijzen van zorg die in de vorm van een pgb geleverd wordt. Niet uit te sluiten is dat er voor gemeenten financiële motieven gaan meespelen.

Of er als gevolg van het minimumloontarief ook lager geïndiceerd (in uren zorg en ondersteuning) zal worden door de gemeenten, zal scherp gemonitord moeten worden door de minister. Dit om te verzekeren dat er geen onvoorziene en ongewenste effecten op zullen treden. Want een verdere verschraving van de informele zorg zal uiteindelijk leiden tot meer zorgkosten en ongewenste praktijken voor budgethouders die juist vertrouwen op de zorgverleners uit hun directe omgeving.

Tot slot is er ook nog onduidelijkheid wat de criteria voor de keuze tussen het minimumloon of een symbolisch lage vergoeding zijn en wie die keuze bepaalt. MantelzorgNL en Per Saldo pleiten ervoor dat dit ten alle tijden de pgb-budgethouder moet zijn.

## Naasten als zorgverleners

De eigen invloed die de pgb-houder ervaart op de zorg en/of ondersteuning die vanuit het pgb wordt verleend is buitengewoon groot. De belangrijkste redenen die daaraan ten grondslag liggen zijn de keuzevrijheid voor de zorgverlener, maar ook de behoefte aan een vaste zorgverlener en de noodzaak dat ze 24/7 oproepbaar en beschikbaar zijn. Wanneer je 24/7 zorg nodig hebt is het logisch dat mensen kiezen voor iemand uit hun directe omgeving. Iemand die hen ook a la minute kan helpen. Iemand die je goed kent en vertrouwt.

Mantelzorg komt voort uit de persoonlijke relatie tussen personen. Het is mogelijk dat hulpvragers mensen die hen ook al mantelzorg verlenen (gedeeltelijk) betalen voor zorgverlening uit een pgb. Deze zorg noemen we dan geen mantelzorg meer, omdat mantelzorg per definitie onbetaald is.<sup>1</sup> Naast betaalde zorgtaken uit het pgb, zal een mantelzorger altijd mantelzorg geven voor zorg die niet indiceerbaar is (en dus per definitie onbetaald).

---

1 De mantelzorger is voor dat deel dan informele zorgverlener

Toch horen budgethouders nog te vaak dat het pgb “een mooie bron van inkomsten is”. Dit komt mede omdat voor velen onbekend is wat het verschil is tussen mantelzorg, informele zorg en formele zorg. Pgb houders voelen zich gedwongen zicht te verdedigen, terwijl er geen twijfel bestaat dat zij de zorg en ondersteuning nodig hebben. Alsof met het pgb makkelijk geld te verdienen zou zijn. Per Saldo en MantelzorgNL vinden het belangrijk dit vooroordeel weg te nemen. Niemand heeft de wens continue van zorg en ondersteuning afhankelijk te zijn.

Dus pgb is geen makkelijke manier om geld te verdienen en er kleven ook grote financiële onzekerheden aan het inkomen betaald uit een pgb. Zo is er bijvoorbeeld geen vangnet voor als het inkomen weg valt, door bijvoorbeeld arbeidsongeschiktheid van de zorgverlener of door het overlijden van de budgethouder.

In de agenda pgb van de minister lijkt bovendien gesuggereerd te worden dat informele zorg vanuit het pgb niet gewenst is. Hier zijn wij het niet mee eens. Informele zorg past bij de participatiemaatschappij, is goedkoper, het verzacht de tekorten op de arbeidsmarkt. En budgethouders en informele zorgverleners kunnen samen heel goed bepalen wat nodig is. Wij willen benadrukken dat er vele positieve kanten aan informele zorg zitten en dat die niet uit het oog verloren moeten worden.

## Definieer ‘gebruikelijke zorg’

Het vorige kabinet heeft een zorgtransformatie ingezet die de groei van het zorgbudget moet beteugelen. Wat we nu zien is dat de zorgbehoefte in de samenleving echter niet af zal nemen, en de arbeidsmarktkrapte in de zorg naar alle waarschijnlijkheid alleen maar groter wordt. Dat betekent dat er steeds minder een beroep kan worden gedaan op de formele zorg en er dus nog meer terecht komt op de schouders van de informele zorgverleners.

Op deze ontwikkelingen moeten we nu al inspelen. Om te zorgen dat mensen zich gaan voorbereiden op hun (financiële) situatie dat zorg en ondersteuning (ooit) nodig zal zijn, is het van belang dat de overheid duidelijkheid biedt over wat hij van zijn burgers verwacht over de langere termijn.

Waarop kan een inwoner van Nederland anno 2020-2030-2040 rekenen? Wat is de zorg die wij ‘normaal’ voor elkaar moeten vinden: wat is ‘gebruikelijke zorg’? Wat is de zorg en ondersteuning die de overheid zal bieden als dat nodig en geïndiceerd is, en wat zal de overheid (financieel) dekken wanneer die formele zorg er niet is of gekozen wordt voor informele zorgverlening?

Een definitie van gebruikelijk zorg<sup>2</sup> zal het veel makkelijker maken om te kunnen communiceren over wat van mensen zelf (en hun netwerk) mag, kan en zal worden verwacht. Bovendien beschermt het mensen tegen ongewenste praktijkvariatie van ongelijke behandeling in gelijke gevallen. Het wantrouwen waarmee pgb houders geconfronteerd worden (en diegenen die zij voor uitvoering van hun zorgen en ondersteuningstaken inschakelen uit formele en informele zorg) zal dan geen voedingsbodem meer vinden.

De maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van mantelzorgers worden niet minder, onder andere door een toenemend tekort aan formele zorgverleners. Per Saldo en MantelzorgNL pleiten ervoor dat de omvang van gebruikelijke zorg binnen de perken blijft en mantelzorgers niet overvraagd worden, zodat budgethouders ook echt kunnen blijven kiezen voor zorg door naasten.

---

<sup>2</sup> Eén gedeelde definitie of een sluitend stelsel van definities van gebruikelijk zorg in ieder van de wetten.

## Wij vragen u er bij de minister op aan te dringen dat:

- De minister bepaalt voor welke zorgvragers herindicatie noodzakelijk is en welke complexe zorgsituaties daarvan uitzonderd kunnen worden.
- Er nadere regels komen die voorkomen dat mantelzorgers uitgesloten worden van het minimumloon. Daarnaast moet onderzocht worden hoe de maatregel die vanaf 1 mei van kracht wordt uitpakt voor mantelzorgers.
- Er een visie komt waar mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben in de toekomst op kunnen rekenen. Dit geldt evenzeer voor hun naasten die voor hen zorgen.

# ONDERZOEKSRESULTATEN

## Onderzoeksresultaten

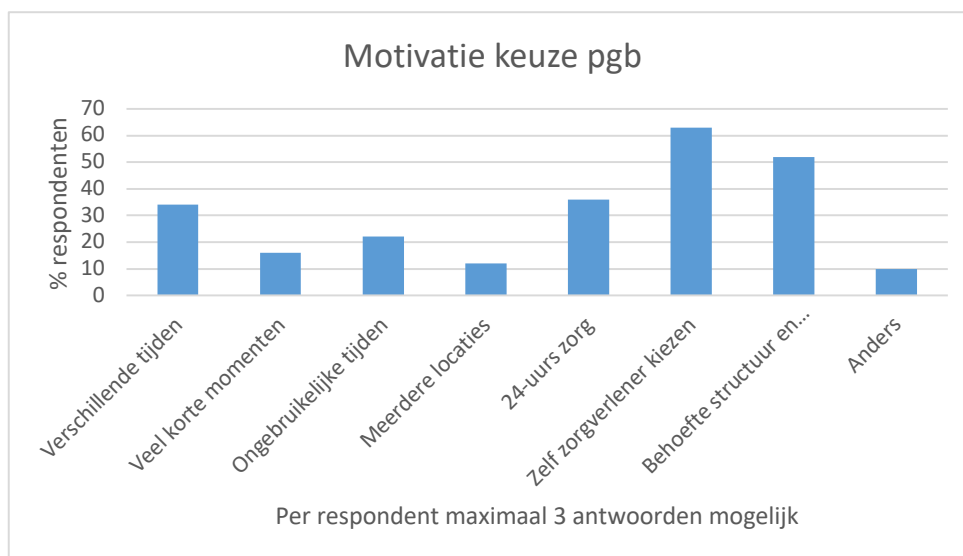
### De positieve aspecten en knelpunten van het pgb, 2018

## Keuze voor zorgverlener(s) staat voorop bij pgb

De belangrijkste overweging om voor het pgb te kiezen, is de keuzevrijheid voor de zorgverlener. Dit blijkt uit onderzoek van MantelzorgNL en Per Saldo onder 1865 mensen die middels een pgb zorg inkopen voor zichzelf of voor degene voor wie ze zorgen. Het alternatief voor het pgb is zorg in natura, maar daarbij is de keuze beperkt tot welke organisatie de zorg of ondersteuning levert en niet de persoon. Pgb-houders willen zelf de keuzevrijheid in wie hen ondersteunt of verzorgt (63%). Ook de behoefte vanuit de zorgsituatie aan structuur en vastigheid van een vaste verzorger is reden (51%) om voor het pgb te kiezen als ook de noodzaak tot 24-uurs zorg (36%).

### Motivatie voor keuze pgb

Naast bovenstaande motieven gelden er in mindere mate andere redenen als de behoefte dat op verschillende tijden de zorg wordt geleverd (34%) of op ongebruikelijke tijdstippen (22%). Uit de overige antwoorden blijkt dat de zorg niet altijd planbaar is of dat juist de flexibiliteit in de tijden zeer gewenst is. Bijvoorbeeld om een opleiding te kunnen volgen of betaald werk te verrichten. Ook is bij verblijf in veel wooninitiatieven het hebben van een pgb de enige mogelijkheid om er te mogen wonen. Tot slot zijn er ook meerdere pgb-houders die eerst zorg in natura hebben ontvangen, maar teleurgesteld waren in de deskundigheid van de zorgverleners of overstapten naar het pgb omdat de organisatie de gemaakte afspraken niet na kwam.



## Kenmerken pgb

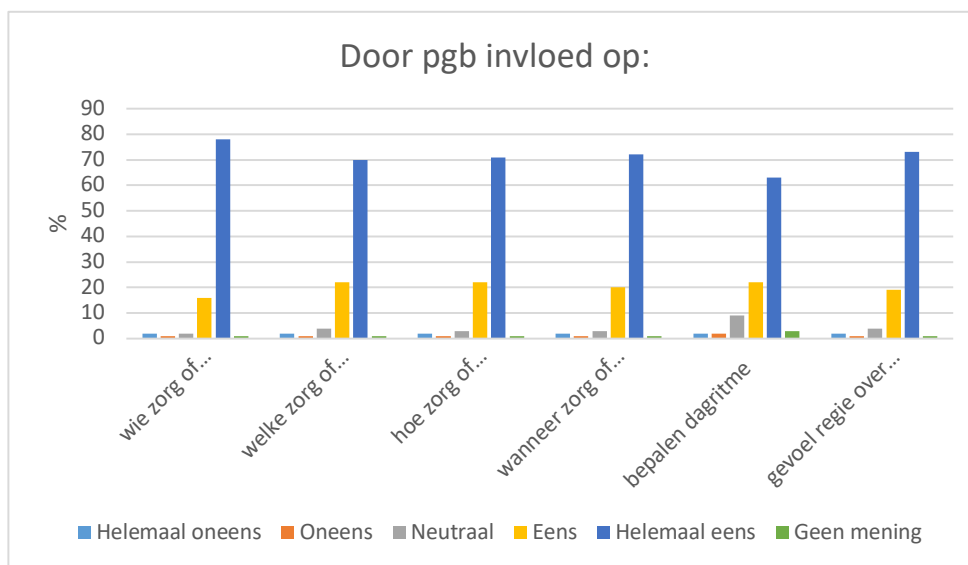
Van de 2250 respondenten uit dit onderzoek hebben 1865 daadwerkelijk op het moment van het onderzoek het beheer over een pgb. Bijna driekwart (74%) van de pgb-beheerders koopt al langer dan vijf jaar via het pgb zorg en ondersteuning in. Een pgb-houder kan meerdere pgb's beheren vanuit de verschillende zorgwetten, hetgeen in dit onderzoek in 14% van de respons het geval is. De meeste pgb's van de respondenten vallen onder de Wlz (63%), terwijl 28% onder de Wmo en 15% onder de Zvw valt. Tot slot heeft 7% een pgb vanuit de Jeugdwet.

## Beheer pgb

Van alle pgb-houders koopt 28% de eigen zorg en ondersteuning in, terwijl 72% van de respondenten zorg en ondersteuning inkoopt voor hun naaste. Vooral in de Jeugdwet (94%) en de Wlz (83%) wordt een groot deel van de pgb's beheerd door een mantelzorger, terwijl dit percentage bij de andere zorgwetten beduidend lager ligt (Wmo 55%, Zvw 35%). Gezien enerzijds de leeftijd van de ontvangers van een pgb uit de Jeugdwet en anderzijds de zorgzwaarte van de ontvangers van een Wlz-rgb zijn de hogere percentages van pgb's die door een naaste worden beheerd begrijpelijk.

## Ervaren invloed op zorg en ondersteuning

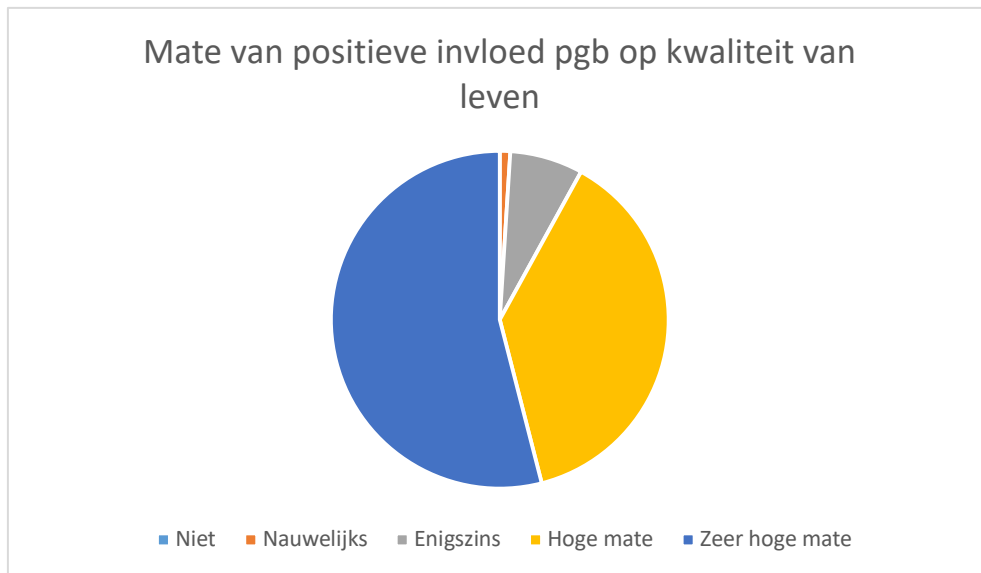
De invloed die de pgb-houder ervaart op de zorg en ondersteuning die vanuit het pgb wordt verleend is buitengewoon groot. Op alle ondervraagde aspecten zoals wie, hoe en wanneer ervaart men in hoge mate invloed.



Het is dan ook niet verwonderlijk dat 73% van de ondervraagden het helemaal eens is met de stelling dat men het gevoel heeft de **regie** te hebben over de zorgsituatie. Op de vraag of men alles overziend ook tevreden is over de **invloed** die men kan uitoefenen op de zorg en ondersteuning vanuit het pgb, is 91% (zeer) tevreden. Slechts 5% is (zeer) ontevreden. Gevraagd naar de mate waarop het pgb



positieve invloed heeft op de ervaren kwaliteit van leven, dan blijkt het pgb bij 92% van de respondenten in (zeer) hoge mate daaraan bij te dragen.



### Pgb versus zorg in natura

Van de respondenten die een pgb beheren, heeft 40% aanvankelijk zorg in natura ontvangen voordat werd overgestapt op een pgb. Door die overstap is voor velen de zeggenschap over de zorg en ondersteuning die wordt ontvangen veel groter geworden.

*“Ik kan zelf mijn vaste zorgverleners kiezen, zo heb ik geen vreemde handen aan het bed. Bovendien is mijn zorgverlener flexibel en kan ik op verschillende momenten van de dag inzetten.”*

Slechts 2% zegt van niet. Indien die keuze opnieuw zou moeten worden gemaakt, dan zou 88% vast en zeker weer kiezen voor het pgb en 8% waarschijnlijk wel. Slecht 1% geeft aan (waarschijnlijk) te kiezen voor zorg in natura.



Als reden om wederom voor het pgb te kiezen, wordt veelal genoemd zelf de regie over de zorg te kunnen voeren, vaste zorgverleners om je heen en de flexibiliteit in de zorgmomenten.

De administratieve rompslomp wordt door de zeer kleine groep die niet opnieuw zou kiezen voor het pgb als belangrijkste argument genoemd.

*Mijn vader woont met pgb in een kleinschalig wooncomplex, deze werken alleen met pgb. Geen zorg in natura mogelijk. Pgb regelen e.d. wordt door mij gedaan. Ik vond het erg lastig en veel overbodige administratie. Half jaar bezig geweest om eindelijk alles goed te krijgen. Moet je weer iets invullen. Een ding verkeerd invullen en de zorg wordt niet betaald.*

Op de vraag wat het zou betekenen als voortaan de zorg in natura wordt geboden in plaats van via het pgb, dan zijn de gevolgen ingrijpend. Slechts 2% geeft aan dat dit niet of nauwelijks gevolgen zou hebben voor de zorg die zij ontvangen, 4% zegt enigszins en 90% voorspelt dat hun zorg in (zeer) hoge mate gevolgen zou ondervinden. De resterende 4% weet het niet of kan het niet overzien.

### Pgb niet altijd afdoende

Een kwart van de mensen die een pgb beheren geven aan dat met het toegekende pgb het niet mogelijk is voldoende zorg en ondersteuning in te kopen. Dat kan liggen aan het feit dat het totale

budget niet afdoende is of dat het budget niet op de gewenste wijze kan worden ingezet. Daarnaast blijkt een van de negatieve aspecten van het pgb, dat de gemaximeerde tarieven soms zo laag zijn dat het zeer moeilijk is om daarvoor gekwalificeerd personeel te vinden. Met de huidige krapte op de arbeidsmarkt merken pgb-houders dat zorgprofessionals kiezen voor een aanstelling elders met betere verdiensten. Vooral het Wmo-pgb springt eruit als ontoereikend budget om voldoende hulp en ondersteuning van in te kopen. Waar 16% van degenen die zorg inkopen vanuit Jeugdwet, Zvw of Wlz aangeven dat het budget ontoereikend is, ligt dat percentage bij degenen met een Wmo-pgb bijna tweemaal zo hoog, namelijk 30%.

*Op dit ogenblik heeft de gemeente de tarieven zo verlaagd dat het niet mogelijk is om zorg in te kopen. Dus wel budget maar een uurtarief waar niemand voor wil en kan werken.*

### Informele zorg uit pgb

Het is mogelijk om als mantelzorger een aantal geïndiceerde uren op zich te nemen en hiervoor een vergoeding te ontvangen vanuit het pgb als informeel zorgverlener. Uiteraard blijven naast deze vergoeding vele uren gebruikelijke en bovengebruikelijke mantelzorgtaken over die de mantelzorgers onbetaald op zich nemen.

De groep respondenten (n=1335) die aangaf met het pgb zorg in te kopen voor een naaste, is gevraagd of zij ook deels betaald wordt vanuit het pgb. Dat blijkt in 61% van alle gevallen inderdaad het geval te zijn. Kijken we naar de wet van waaruit de mantelzorger een vergoeding ontvangt, dan is dit bij de Wlz het hoogst (64%) en bij de Jeugdwet 55%, terwijl die bij Wmo en Zvw gelijk ligt op 52%.

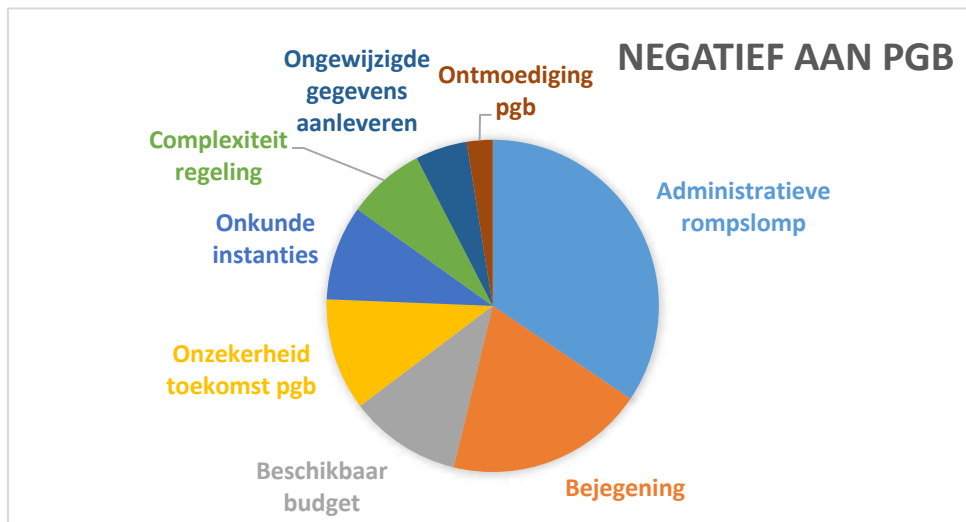
### Reden geen zorg (meer) vanuit pgb

Een kleine groep van 299 personen gaf aan geen pgb (meer) te beheren. Aan hen is gevraagd wat hiervan de reden was. In 40% van de gevallen is gekozen voor zorg in natura in plaats van het pgb en bij 29% van de respondenten was geen formele zorg meer nodig. Interessant is dat 23% aangaf dat er geen keuze was tussen pgb of zorg in natura en dat 7% wel een pgb had aangevraagd maar niet toegekend gekregen. Dat betekent dat bij een op de drie personen in deze groep het pgb de voorkeur had, maar dat de zorg toch in natura wordt geleverd.

### Negatief aan pgb

Zoals uit het voorgaande blijkt, is het overgrote deel van de pgb beheerders en pgb houders zeer positief over het pgb. Regie over de zorg, zelf de zorgverleners kunnen kiezen en structuur en vastigheid zijn positieve kanten van het pgb die zeer gewaardeerd worden. Toch kwam op de vraag wat men negatief vindt aan het pgb, vele reacties.

Er zijn duidelijk een aantal knelpunten. Alle 1401 antwoorden op deze open vraag zijn na analyse ingedeeld in acht categorieën.



#### *Administratieve rompslomp springt eruit*

Het meest genoemde negatieve punt is te vangen in de categorie van administratieve rompslomp en bureaucratie (41%) die het pgb met zich mee brengt. De lange bureaucratische weg om het pgb te regelen en de vele formulieren die moeten worden ingevuld; het staat bovenaan de lijst van negatieve aspecten van het pgb.

*Steeds weer (dezelfde) papieren invullen.  
Wij denken, weten ze nog niet wie hij is?*

*Per maand ben ik zeker 10-12 uur bezig met de hele  
papiermachine achter het pgb.*

*De aanvraag duurt super, super, super lang en dat komt mede door foute info,  
het zoek raken van ingeleverde formulieren en mails.*

### *Bejegening en wantrouwen*

Naast de administratieve rompslomp is ook het wantrouwen dat de pgb houder ondervindt een groot knelpunt (23%). De bejegening en houding van de instanties jegens de pgb-houder levert pijnlijke citaten op.

*Dat je na zes keer controle, wat ik helemaal begrijp, toch het gevoel krijgt dat het om het checken van fraude gaat en niet de vraag hoe het nu werkelijk gaat*

*Als ik een fout maak bij een instantie bv Ciz of svb wordt het zwaar afgerekend. Als zij een fout maken kan ik het uitzoeken en krijg ik een simpel excuus.*

Niet alleen de houding van instanties, maar ook de berichtgeving in de media helpt niet mee.

*Het is zo vaak negatief in het nieuws, dat ik denk mezelf te moeten verantwoorden aan kennissen*

*Ik voel me vaker schuldig over het hebben van een pgb, dan dat ik er blij mee ben, puur en alleen door de publieke opinie*

### *Beschikbaar budget*

Het derde knelpunt is het toegekende budget dat als ontoereikend wordt ervaren om de benodigde zorg in te kopen (13%). Dat kan zijn door een te krap aantal geïndiceerde uren, maar ook door de gemaximeerde tarieven die worden gehanteerd. Die worden niet door iedereen als reëel ervaren, zeker in deze tijden van krapte op de arbeidsmarkt. Het is lastig om geschikte hulpverleners te krijgen die voor de vastgestelde tarieven willen werken. Daarnaast doet het pgb-houders pijn dat je in natura een hoger bedrag krijgt, terwijl daarvan een relatief hoger percentage opgaat aan overhead in plaats van daadwerkelijke zorg.

*Mijn saldo is niet hoog genoeg om zorg in het weekend te kunnen inkopen*

*Gemeente hanteert bepaald budget dat niet toereikend is om zorg in te kunnen kopen. Waardoor je als partner nooit goed je eigen leven kan oppakken en overbelast blijft.*

*Op dit ogenblik heeft de gemeente de tarieven zo verlaagd dat het niet mogelijk is om zorg in te kopen. Dus wel budget, maar een uurtarief waar niemand voor wil en kan werken.*

#### *Overige knelpunten*

Onzekerheid over de toekomst wordt door 13% van de respondenten, die iets negatiefs over het pgb hebben gemeld, genoemd. In sommige gevallen concreet, bijvoorbeeld door jaarlijkse herindicaties, die de nodige spanning en stress met zich meebrengen, maar ook voor de toekomst. Door alle negatieve aandacht voor het pgb, is er angst dat het pgb in zijn voortbestaan wordt bedreigd. Voor velen een angstaanjagend beeld.

*De indicatiemomenten die er nu zijn. Krijg max. 2 jaar waarvan er al 6 maanden van tevoren extra zorg ingezet moet worden vanwege stress en het voorkomen van opname voor het kwijtraken van het pgb en dus de juiste goede zorg. Gemeente is dan ook nog te laat wettelijk gezien. Uiteindelijk loop ik zo op mij tenen dat ik toch opgenomen wordt.*

Onkunde bij de betrokken instanties is vijfde knelpunt. De indicatiesteller die niet goed op de hoogte is, het Svb dat niet consequent dezelfde informatie verstrekt, instanties die slecht met elkaar communiceren... het zijn ergernissen die bij 11% van de respondenten spelen.

Bij minder dan 10% van de respondenten wordt de complexiteit en de steeds veranderende regels van het pgb genoemd, het telkens opnieuw moeten aangeven dat de chronische ziekte of aandoening niet beter wordt en de druk die soms wordt uitgevoerd op de pgb-houder om over te stappen op zorg in natura.

### Samenwerking MantelzorgNL en Per Saldo

MantelzorgNL en Per Saldo hebben gezamenlijk in juli 2018 hun achterban geraadpleegd om de keuze voor en de positieve ervaringen met het pgb te achterhalen. MantelzorgNL heeft hiervoor haar Nationaal Mantelzorgpanel geraadpleegd, hetgeen 454 respondenten opleverde. Een oproep onder de Per Saldo leden leverde 1787 respondenten op, hetgeen een totaal van 2241 respondenten opleverde. Van hen kopen op dit moment 1335 respondenten vanuit het pgb zorg in voor hun naaste en 530 respondenten kopen zorg in voor henzelf. De overige 376 respondenten beheren niet of niet meer een pgb.

### **Nationaal Mantelzorgpanel**

Met het Nationaal Mantelzorgpanel peilt MantelzorgNL periodiek de behoeften en meningen van mantelzorgers over actuele onderwerpen die met mantelzorg te maken hebben. Momenteel telt het NMP ongeveer 1450 panelleden. De resultaten worden gebruikt om actuele vraagstukken in kaart te brengen waarmee de belangen van mantelzorgers worden behartigd. Zie voor meer informatie: <https://mantelzorg.nl/pagina/voor-professionals/kennisbank/publicaties/resultaten-nationaal-mantelzorgpanel>



**PerSaldo**  
[www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)

Per Saldo is de belangenvereniging van mensen die hun zorg en begeleiding zelf willen regelen met een persoonsgebonden budget (pgb)

T 0900 742 48 57 (€ 0,20 per minuut)

E [info@pgb.nl](mailto:info@pgb.nl)

I [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)