

De menselijke maat

Dienstverlening van zorgkantoren



De burger heeft er recht op behoorlijk behandeld te worden door de overheid. En laten we duidelijk zijn: meestal gebeurt dat ook. Maar het lukt niet altijd. En dan is het goed dat iemand die zich benadeeld of onrechtvaardig behandeld voelt, voor bescherming terecht kan bij een onafhankelijk instituut. Dat instituut is de Nationale ombudsman.

De Nationale ombudsman levert een bijdrage aan het herstel van vertrouwen in de overheid. Hij doet dit door zijn kennis te delen met overheidsinstanties, onderzoek te starten of mensen te helpen bij onnodige bureaucratie. Een onderzoek van de Nationale ombudsman kan worden afgesloten met een rapport. Deze rapporten zijn openbaar en worden gepubliceerd op www.nationaleombudsman.nl

De menselijke maat

Dienstverlening van zorgkantoren

Onderzoeksteam:

mevrouw mr. J. Verhoef, projectleider

mevrouw mr. L.E. Brummelhuis, onderzoeker

mevrouw mr. E.J.E. Govers-Vreeburg, onderzoeker

de heer J.J. Saeijs, MSc, onderzoeker

Ondersteuning:

Mevrouw C.M. Reijndorp

Rapportnummer 2011/160

17 juni 2011

Inhoudsopgave

Goede dienstverlening	1
Administratieve organisatie	5
Informatieverstrekking	8
Behulpzaamheid	12
Aanbevelingen voor een menselijke maat	16
Empathisch en oplossingsgericht	18

Goede dienstverlening

Zelfredzaamheid

Het lijkt prima geregeld: mensen die zorg nodig hebben omdat zij ziek zijn of een beperking hebben, hoeven niet allemaal in een ziekenhuis, verzorgingshuis of instelling te worden opgenomen. Nee, zij krijgen op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (verder: AWBZ) de mogelijkheid om zelf met een persoonsgebonden budget (verder: pgb) de zorg te organiseren die zij nodig hebben. Prettig voor de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van mensen en goed voor de overheid, want het kost veel minder geld. Op het eerste gezicht zowel winst voor de overheid (minder plaatsen in instellingen vereist) als voor betrokkenen die hun zelfstandigheid kunnen behouden. Helaas gaat het in de dagelijkse uitvoering door de zorgkantoren niet altijd zo soepel als noodzakelijk is. Hierdoor kan ergernis en onzekerheid ontstaan bij mensen die het vaak toch al niet gemakkelijk hebben.

De beschikbaarheid van het pgb leidt ertoe dat sommige mensen die voorheen zelf voor eigen kosten hulp zochten, nu van overheidsmiddelen gebruik kunnen maken. En de eenvoudige toekenning van gelden leidt af en toe tot fraude of misbruik. Om fraude te voorkomen zijn allerlei extra controlemechanismen vooraf en verantwoordingsmechanismen achteraf ingevoerd. Een manager van een zorgkantoor stelde daarover dat van het oorspronkelijke uitgangspunt van vertrouwen in de AWBZ-gerechtigden weinig meer over is. Daarnaast zijn de pgb-regelingen om te bezuinigen meerdere malen aangepast en aangescherpt.

AWBZ

Iedereen kan door ziekte of een handicap afhankelijk worden van langdurige zorg en ondersteuning. Voor die zorg, thuis of in een zorginstelling, hebben alle Nederlanders automatisch een verzekering: de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De AWBZ dekt medische kosten die niet onder de zorgverzekering vallen en die door bijna niemand op te brengen zijn. De AWBZ heeft verschillende soorten zorg, waaronder persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, verblijf en behandeling.

Zorgkantoren

De uitvoering van de AWBZ behoort tot de taak van de overheid. De overheid heeft ervoor gekozen om die taak onder te brengen bij de zorgkantoren. Dit doen zij via mandaat en volmacht namens de gezamenlijke zorgverzekeraars. Er zijn in Nederland 32 regio's met elk een eigen zorgkantoor. De functie van zorgkantoor wordt per regio uitgevoerd door één zorgverzekeraar, de concessiehouder. In totaal zijn er 9 concessiehouders.

Naam concessiehouder	Regio's	Budgethouders
1 Achmea	6	22.000
2 Agis	4	17.000
3 CZ	6	25.000
4 DSW	2	3.000
5 De Friesland Zorgverzekeraar	1	6.000
6 Menzis Zorg en Inkomen	3	20.000
7 Salland	1	1.800
8 Univé-VGZ-IZA-Trias (Uvit)	7	25.000
9 Zorg en Zekerheid	2	4.000

Een zorgkantoor kent AWBZ-zorg toe aan mensen die daar op grond van een indicatie van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) of Bureau Jeugdzorg recht op hebben.

Zorg in natura / persoonsgebonden budget

De AWBZ-gerechtigde kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Voor diegenen die zorg in natura ontvangen, koopt het zorgkantoor passende zorg in bij diverse zorgaanbieders. Mensen met een pgb krijgen van het zorgkantoor een bepaald geldbedrag waarmee zij zelf hun eigen zorg kunnen inkopen. Pgb-houders hebben het vaakst met het zorgkantoor te maken. Het zorgkantoor stelt vast welk budget men krijgt en waar men dat aan mag besteden, verrekent de eigen bijdrage en controleert of men het budget op een juiste manier heeft besteed.

Alarmbellen en meldingen

Met de regelmaat van de klok wordt geklaagd over de uitvoering van de AWBZ. Ook de Nationale ombudsman ontvangt een voortdurende stroom klachten en signalen waaruit blijkt dat mensen de wijze van administreren als een extra last ervaren en zich door zorgkantoren onvoldoende geholpen en gehoord voelen. Dat probleem vormde voor de ombudsman reden om aandacht te besteden aan de dienstverlening door de zorgkantoren. Daarbij diende het perspectief van de pgb-gerechtigde als uitgangspunt. De pgb-gerechtigde dacht juist met een budget zelfstandig te kunnen blijven, maar voelt zich in een aantal gevallen daarbij tegen- gewerkt door de weinig dienstbare opstelling van hun zorgkantoor.

Meldingen



Onderzoek

In een klachtenboek heeft de Nationale ombudsman een overzicht samengesteld van het grote en kleine leed van mensen met een persoonsgebonden budget. Het overzicht bevat een beschrijving van een selectie van klachten over zorgkantoren die in 2010 bij de Nationale ombudsman zijn ingediend. Dit klachtenboek heeft de ombudsman aan alle zorgkantoren gestuurd en hen daarbij uitgenodigd om met hem in gesprek te gaan over de verbetering van de kwaliteit van hun dienstverlening. Naast de publicatie van het klachtenboek, heeft de Nationale ombudsman op zijn website een meldpunt geopend en heeft hij burgers gevraagd om hun ervaringen met zorgkantoren te melden. De ombudsman heeft de meldingen aan de zorgkantoren toegestuurd.

Positief en negatief

De 612 meldingen die binnenkwamen gingen niet allemaal over ellende. Een deel van de melders – één op de vijf – liet juist weten dat zij zich wel goed behandeld voelden. Waar zat hem dat dan in? Deze melders schreven dat zij bij hun zorgkantoor iemand troffen die dingen voor hen uitzocht, die van hun situatie op de hoogte was en waarbij zij terecht konden. Er werd moeite gedaan als dat nodig was, er werd meegedacht. De Nationale ombudsman noemt dat de menselijke maat in de uitvoering van de AWBZ. Bij die menselijke maat hoort dat wordt gekeken naar mogelijkheden, dat uitleg wordt gegeven en begrip wordt getoond.

Klein of groot

Wat ook opviel; over sommige zorgkantoren waren heel weinig meldingen, over andere behoorlijk veel. De kleine kantoren die maar één of twee regio's omvatten, lijken het veel beter te doen. Bij die kleine kantoren is de afstand tussen de pgb-gerechtigde en het zorgkantoor kleiner, vaker zijn er vaste contactpersonen, mensen krijgen gemakkelijker contact met een medewerker die inhoudelijk op de hoogte is. Kortom; die menselijke maat was zichtbaar.

Reactie zorgkantoren

Alle zorgkantoren hebben de positieve en negatieve meldingen over hun zorgkantoor ontvangen. De ontvangen meldingen hebben indruk gemaakt op de zorgkantoren.

Dienstverlening staat hoog in hun vaandel en uit de meldingen blijkt dat de dienstverlening bij verschillende zorgkantoren op een aantal punten verbeterd kan worden.

Een aantal zorgkantoren heeft daarom concrete verbeteracties in gang gezet om de dienstverlening op peil te brengen. Daarnaast zijn zorgkantoren door de meldingen over tekortschietende dienstverlening wakker geschud. Dat vormde aanleiding om hun organisatie nog eens tegen het licht te houden om te bekijken waar verbeteringen noodzakelijk zijn.

De zorgkantoren hebben tijdens het gesprek en, op verzoek van de ombudsman ook schriftelijk, laten weten hoe zij op dit moment hun dienstverlening als het gaat om administratieve organisatie, informatieverstrekking en behulpzaamheid versterken en waarborgen.

Wetten, uitvoering en ketenproblemen

In het gesprek met de managers van de zorgkantoren vertelden zij ook hun zorgen. De wetgeving verandert voortdurend. Ook wordt de wetgeving steeds ingewikkelder. De zorgkantoren moeten vooraf en achteraf steeds meer controles bij pgb-houders uitvoeren. Bovendien is er een hele keten van andere organisaties waarvan zij voor goede uitvoering afhankelijk zijn. Die afhankelijkheid van de andere partijen in de keten zorgt ervoor dat het soms lang kan duren voordat het zorgkantoor een definitief besluit kan nemen. De ketenpartners moeten immers de benodigde informatie verstrekken maar zijn zelf vaak ook weer afhankelijk van andere instanties voor gegevensaanlevering. En tenslotte; er zijn veranderingen op til, waarbij de zorgkantoren niet in de huidige vorm blijven bestaan. Wanneer en hoe dat gaat gebeuren is nog onduidelijk. De zorgkantoren maken zich zorgen of er genoeg tijd zal zijn om alle informatie en kennis goed over te dragen bij zo'n verandering.

Woud van regels

De problemen waar de zorgkantoren in de uitvoering tegenaan lopen, zijn de ombudsman in de wereld van de gezondheidszorg niet onbekend. Ook bij het CAK heeft de ombudsman geconstateerd dat de ingewikkelde regelgeving het voor de burgers, maar ook voor de uitvoerende instantie, behoorlijk lastig maakt. De wetgever voert wijzigingen door en heeft daarbij vaak onvoldoende oog voor de gevolgen in de uitvoeringspraktijk. Te veel en te

gedetailleerde regelgeving maakt de uitvoeringstaak complex. Die complexiteit groeit ook wanneer een systeem dat eerst gebaseerd is op vertrouwen in budgethouders stukje bij beetje omgebouwd wordt tot een systeem waarin dat vertrouwen is veranderd in systematisch wantrouwen. Uit onderzoek van het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) blijkt dat de regeldruk sterk naar beneden kan, indien de huidige processen en werkwijzen (meer) vanuit vertrouwen zouden worden ontworpen en ingericht.

Daarnaast leiden te snel doorgevoerde wijzigingen tot uitvoeringsproblemen. Dat de zorgkantoren aandacht vragen voor voldoende tijd bij een overgang van taken, vindt de Nationale ombudsman eveneens een belangrijk signaal.

De Nationale ombudsman vraagt de aandacht van bewindslieden en de Tweede Kamer voor een bezinning op hun aandeel in het ontstaan van uitvoeringsproblemen. Ook de ketenproblemen waarop de zorgkantoren en hun ketenpartners wijzen vragen aandacht.

Dienstverlening en aanbevelingen

Voor de Nationale ombudsman staat de menselijke maat voorop, waarbij behoorlijke dienstverlening het uitgangspunt is. De managers van de verschillende zorgkantoren vertelden dat er heel wat initiatieven zijn om de dienstverlening verder te verbeteren en dat bij een aantal van die initiatieven bijzondere aandacht is voor de belangen van de individuele AWBZ-gerechtigde. De zorgkantoren steken energie in goede dienstverlening en werken doorlopend aan hun organisatie. Daarbij zijn zij echter wel gebonden aan een beperkt budget en de geldende voorwaarden van pgb-regelgeving en de daarmee samenhangende ketenproblematiek. De getoonde inzet verdient waardering. Maar die waardering leidt er niet toe dat de Nationale ombudsman zijn ogen sluit voor het feit dat regelmatig een aantal AWBZ-gerechtigden aanzienlijke problemen ervaren door gebreken in de dienstverlening van de zorgkantoren.

Uit de meldingen en de klachten die de Nationale ombudsman ontving, komen drie centrale thema's naar voren: administratieve organisatie, informatieverstrekking en behulpzaamheid. Bij het overleg met de zorgkantoren stonden deze drie thema's centraal.

Per thema worden de grootste problemen die uit de meldingen bleken beschreven. Naast een aantal redenen waarom het misgaat, worden een aantal goede voorbeelden uit de praktijk van de zorgkantoren beschreven. Een paar voorbeelden heeft de ombudsman er uitgelicht en als suggestie voor andere zorgkantoren benoemd. Als illustratie zijn enkele noodkreten van melders opgenomen voorzien van commentaar van de ombudsman. Ter afsluiting doet de Nationale ombudsman een aantal aanbevelingen voor de toekomst waardoor de menselijke maat in de dienstverlening door de zorgkantoren centraal komt te staan.

Administratieve organisatie

De zorgkantoren moeten administratieve taken uitvoeren. Zij moeten ervoor zorgen dat de indicatie omgezet wordt in de juiste zorgvorm, dat AWBZ-gerechtigden hun eigen budget of de zorg in natura ontvangen, dat de eigen bijdrage wordt opgelegd en dat de verantwoording wordt gecontroleerd. Zij moeten post verwerken en behandelen en beslissingen nemen. Daarbij kan het een en ander mis gaan. Een deel van de meldingen die de ombudsman van burgers heeft ontvangen, gingen over problemen in de administratieve organisatie.

De problemen

- Verwerken van wijzigingen/verhuizing gebeurt niet of heel laat.
- Stukken raken zoek en de budgethouders moeten daarom telkens opnieuw stukken versturen.
- Mensen krijgen geen ontvangstbevestiging en onvoldoende reactie op brieven.
- Traagheid in de besluitvorming.

De jaaropgave 2010 had ik al op 25 januari 2011 opgestuurd en op 31 januari 2011 heb ik een bevestiging ontvangen dat die ontvangen was. Tot onze grote verbazing kreeg ik in maart een mededeling dat de ondertekening van de gemachtigde niet goed was en werd de opgave geretourneerd en als niet ontvangen gewaarmerkt. Er was een nieuw blanco formulier bijgevoegd met het verzoek het opnieuw in te vullen.

Bij navraag bleek dat men een afschrift wilde hebben van de uitspraak van de rechtbank als bevestiging dat de gemachtigde ook gemachtigd was. Waarom niet gewoon die vraag gesteld dat men nu een afschrift van de rechtbank wilde hebben als bewijs dat de gemachtigde ook gemachtigd is door de rechtbank, in plaats van alles te retourneren en ons in de zenuwen te jagen...

Advies Nationale ombudsman:

Als na ontvangst blijkt dat er een deel van de informatie of een bijlage ontbreekt, vraag dan gericht die ontbrekende informatie bij de betrokkene. Dat kan telefonisch of in een duidelijke brief. Zorg dat onder zo'n brief een naam vermeld staat van een medewerker waarbij de budgethouder met vragen en voor overleg terecht kan.



Veel budgethouders klaagden erover dat *de wijzigingen of verhuizingen* die zij doorgaven niet of pas heel laat verwerkt worden. Soms heeft dat grote consequenties, bijvoorbeeld in de situatie dat een budgethouder verhuist naar een andere zorgregio. Als de verhuizing niet goed en snel wordt verwerkt door het nieuwe zorgkantoor, moet de budgethouder een gehele aanvraagprocedure opnieuw doorlopen en kan het soms maanden duren voordat het pgb wordt gestort. In de tussentijd moeten de zorgverleners echter wel gewoon betaald worden maar heeft de budgethouder lang niet altijd voldoende financiële middelen om een periode zijn pgb 'voor te schieten'.

Een ander veel terugkerend probleem voor budgethouders is dat het zorgkantoor regelmatig *poststukken kwijtraakt of niet goed verwerkt*. Voor de budgethouder betekent dat soms dat hij twee- of driemaal de gevraagde informatie (bijvoorbeeld kopieën van nota's vanwege de verantwoording van zijn pgb) aan het zorgkantoor moet toesturen.

De meeste meldingen kwamen binnen over het feit dat het *erg lang duurt* voordat het zorgkantoor een beslissing neemt. Dat leidt tot financiële onzekerheid en soms tot financiële nood bij de budgethouders. Het kan bijvoorbeeld gaan om de vaststelling van de hoogte van een pgb, de goedkeuring van de verantwoording, de vaststelling van de hoogte van de eigen bijdrage, teruggave van teveel betaalde eigen bijdrage.

In een aantal gevallen wordt op brieven van budgethouders waarin zij om informatie vragen of iets willen doorgeven, zo blijkt uit de meldingen, *niet of nauwelijks gereageerd*. Ook versturen de zorgkantoren geen ontvangstbevestigingen wanneer zij post ontvangen van hun cliënten.

Waarom gaat het mis?

Er zijn altijd situaties, zo blijkt uit de soms schrijnende verhalen, waarin iets mis gaat. Hoewel alle zorgkantoren binnenkomende post van een pgb-houder volgens hun werkproces verwerken, gebeurt het bijvoorbeeld niet overal dat de post bij ontvangst direct wordt verwerkt. De ingewikkelde regelgeving, de voorgeschreven controles en de ketenproblematiek veroorzaken de soms veel te trage besluitvorming, ondanks het feit dat de zorgkantoren normen hebben gesteld aan de doorlooptijden en daar ook toezicht op houden. Er is ook niet altijd voldoende capaciteit om alles snel en correct af te handelen. De ingewikkelde regelgeving brengt ook met zich mee dat het voor budgethouders steeds moeilijker te begrijpen is wat er van hen wordt verwacht en wat hun rechten en plichten zijn. Dit leidt ook weer tot langere doorlooptijden voordat een probleem is opgelost.

Reactie zorgkantoren

Alle zorgkantoren hechten groot belang aan goede dienstverlening aan hun klanten. Zij zijn continu bezig hun administratieve organisatie zodanig in te richten dat een goede dienstverlening ook gewaarborgd is. Zo hebben alle zorgkantoren de werkprocessen in kaart gebracht en zijn er controles op de gestelde normen voor de doorlooptijden. Ook worden medewerkers opgeleid en gecontroleerd op de uitvoering van hun taken en wordt er onderling

kennis uitgewisseld. Het management heeft over het algemeen doorlopend zicht op de prestaties van de organisatie. Bij de behandeling van complexe dossiers worden extra ervaren mensen betrokken en er is een zorgkantoor dat bij toekenningen van een pgb, het wijzigen van rekeningnummers en bij intensieve controle altijd het principe een '4-ogen controle' toepast.

Goede voorbeelden

Digitaal verantwoord: een aantal zorgkantoren biedt op dit moment of in de nabije toekomst hun cliënten de mogelijkheid om hun PGB digitaal te verantwoorden. Dit is voor een aantal budgethouders gemakkelijk en er is minder kans op fouten en de doorlooptijden zijn korter.

Suggestie

Bevestig de ontvangst: sommige zorgkantoren versturen een ontvangstbevestiging als zij een brief of toegestuurde stukken van de budgethouder hebben ontvangen. Zo kan worden voorkomen dat budgethouders naar het zorgkantoor moeten bellen om er achter te komen of hun brief is aangekomen.

Alle correspondentie digitaal beschikbaar: er zijn zorgkantoren die alle binnenkomende en uitgaande correspondentie direct digitaal opnemen in het dossier van de betreffende budgethouder. Dit betekent dat die correspondentie voor medewerkers direct zichtbaar is. Een budgethouder kan zo gemakkelijk verifiëren of zijn brief is ontvangen door het zorgkantoor en daardoor zal post minder snel zoekraken.

Mijn man heeft tot 3 x toe mijn verantwoordingsformulier 2010 afgegeven. Ik krijg tot 5 x toe een brief dat ik het niet heb ingediend terwijl ik een afgiftebewijs heb. Mijn man belde en er wordt zelfs getwijfeld dat je het niet heb afgegeven met een bewijs...

Advies Nationale ombudsman:

Waarborg dat alle binnenkomende post direct wordt geregistreerd en in het juiste dossier belandt en dat voor de medewerkers die telefonische vragen beantwoorden ook zichtbaar is welke post er binnen is gekomen.



Informatieverstrekking

De uitvoering van de pgb-regeling vereist een complex administratief proces met een grote eigen verantwoordelijkheid voor de budgethouders. Een verkeerde besteding of verantwoording van het pgb kan grote financiële gevolgen hebben voor de betrokkene. Het is daarom belangrijk dat de budgethouders tijdig toegang hebben tot de benodigde informatie en dat deze informatie duidelijk en juist is. Het zorgkantoor verstrekt zijn klanten op diverse manieren informatie. Zo ontvangen budgethouders in het kader van de procedure een aantal beschikkingen, onder andere bij de toekenning van het budget, wijzigingen in de eigen bijdrage en de eindafrekening. Ook krijgen budgethouders verschillende soorten correspondentie van het zorgkantoor, waaronder brieven en e-mails. Een groot deel van de verzonden brieven worden geautomatiseerd opgemaakt en verzonden. Daarnaast hebben budgethouders regelmatig telefonisch contact met het zorgkantoor. Tot slot geven zorgkantoren ook voorlichting, onder andere via hun website, nieuwsbrieven en brochures.

De problemen

- Onduidelijke beschikkingen en correspondentie.
- Onvoldoende dossierkennis van de medewerkers.
- Niet nakomen van toezeggingen.
- onjuiste en tegenstrijdige informatie.

Pgb sinds juni 2009. Totale ontredde over hoe – wat – wanneer. Een volledig gebrek aan hoe te handelen. In oktober 2009 organiseerde het zorgkantoor pas een bijeenkomst voor budgethouders met een pgb.

Als ik een wasmachine, TV of elektrische fiets koop, slooft de leverancier zich uit om mij wegwijs te maken. Klantvriendelijk!

Hier krijg je letterlijk 'een zak met geld' en zoek het maar uit...

Advies Nationale ombudsman:

Zorg dat voor iedere nieuwe budgethouder duidelijk is wat de rechten en plichten zijn die bij het pgb horen en hoe de verantwoording van het pgb in zijn werk gaat. En laat de pgb-houder weten dat hij bij vragen altijd contact op kan nemen.



Uit de meldingen zijn diverse signalen naar voren gekomen over problemen in de informatieverstrekking. Een deel van deze meldingen ging over *onduidelijke correspondentie en beschikkingen*. Voor een deel van de budgethouders zijn de beschikkingen niet te begrijpen. Daarnaast gingen veel meldingen over de telefonische informatieverstrekking door medewerkers van de zorgkantoren. Zo konden medewerkers bepaalde vragen niet beantwoorden, hadden zij geen inzage in het dossier of deden zij *toezeggingen* die niet werden nagekomen. Dit is vervelend voor de budgethouder, want die wil weten waar hij aan toe is. Ook kregen budgethouders iedere keer een andere medewerker aan de telefoon en moesten dan telkens weer opnieuw hun verhaal doen. De medewerkers bleken *verschillende, soms zelfs tegenstrijdige informatie* te geven. De ene medewerker bevestigde bijvoorbeeld dat het zorgkantoor bepaalde formulieren van de budgethouder had ontvangen, terwijl een andere medewerker dit later weer ontkende.

Waarom gaat het mis?

Verschillende zorgkantoren melden dat de informatieverstrekking beter kan. De zorgkantoren hebben aangegeven dat zij bijvoorbeeld verplicht te zijn om bepaalde passages en termen uit de regelgeving letterlijk over te nemen in hun beschikkingen. Deze passages en het gebruikte jargon zijn niet altijd even duidelijk voor de cliënt. Er zijn duidelijke verschillen tussen de kleine en grotere zorgkantoren. Bij de kleinere zorgkantoren zijn de medewerkers over het algemeen beter bekend met de budgethouders. Er is één afdeling die zich bezig houdt met het pgb, in plaats van een gescheiden front- en backoffice. De medewerkers zijn zo betrokken bij het hele proces en kunnen de klant daarover goed informeren. Dit is anders bij de grotere zorgkantoren die werken met een front- en back office of met een extern callcenter. Budgethouders krijgen in die situatie elke keer als zij bellen een andere medewerker aan de telefoon of worden van de ene naar de andere medewerker doorverbonden (een intern ketenprobleem). Een van de zorgkantoren erkent dat het werken met flexibel ingezet personeel afbreuk kan doen aan de kwaliteit van de informatieverstrekking. Het relatief grote verloop onder dit personeel en hun relatief lange inwerktijd hebben negatieve invloed.

Reactie zorgkantoren

De ontvangen meldingen zijn voor een aantal zorgkantoren reden geweest om concrete acties te ondernemen op het gebied van informatieverstrekking. Sommige zorgkantoren hadden al op eigen initiatief een bepaald verbetertraject ingezet. De overige zorgkantoren houden vast aan hun huidige werkwijze. Omdat de regelgeving omtrent het pgb regelmatig aan verandering onderhevig is, zijn de zorgkantoren genooddaakt om hun informatievoorziening aan hun cliënten steeds aan te passen. Wijzigingen in de regelgeving leiden tot aanpassing van beschikkingen, correspondentie, brochures, nieuwsbrieven, de internetpagina en werkinstructies voor medewerkers. Ook vinden er kwaliteitscontroles plaats, zoals het nakijken en bespreken van niet-standaardbrieven en het meeluisteren en bespreken van

telefoongesprekken van medewerkers met cliënten. Medewerkers krijgen verder trainingen in brieven schrijven en telefoongesprekken voeren. Een aantal grotere zorgkantoren heeft daarnaast een digitale kennisbank voor medewerkers om hun kennis op peil te houden. Alle zorgkantoren organiseren periodiek informatiebijeenkomsten voor nieuwe budgethouders, vaak in samenwerking met andere betrokken partijen. Een aantal zorgkantoren geeft daarnaast ook presentaties bij organisaties die te maken hebben met budgethouders.

Ze sturen vaak 2 of 3 beschikkingen tegelijkertijd, die moeilijk te begrijpen zijn en je snapt echt niet waarom je er zoveel krijgt. Er zit geen begeleidende brief op maat bij. Veel is gestandaardiseerd. Als je belt om te vragen hoe het zit, leggen ze het wel uit, maar niet echt van harte. Heb dan het gevoel dat ze me dom vinden omdat ik het vraag. Bellen voor uitleg zou niet nodig moeten zijn...

Advies Nationale ombudsman:

Zorg voor begrijpelijke beslissingen die zijn toegespitst op de situatie van de ontvanger. Gebruik de beslissingswijzer van de Nationale ombudsman. Neem eventueel voordat een ingewikkelde brief wordt verstuurd, eerst contact op met de budgethouder om uit te leggen waar de brief over gaat. Nodig de budgethouder uit om bij vragen na ontvangst contact op te nemen.



Goede voorbeelden

Klantenpanel: een van de zorgkantoren heeft een klankbordgroep van budgethouders opgericht die samen met het zorgkantoor de begrijpelijkheid van een aantal brieven en beschikkingen heeft geëvalueerd.

Themabijeenkomsten: alle zorgkantoren organiseren periodieke informatiebijeenkomsten voor nieuwe budgethouders. Daarnaast is er een zorgkantoor dat ook speciale bijeenkomsten houdt waarbij budgethouders voorlichting krijgen over de verantwoording van het budget.

Inloopspreekuren: één zorgkantoor organiseert periodiek in verschillende regio's inloopspreekuren. Budgethouders kunnen aan de balie terecht met vragen over hun pgb. De medewerkers van het zorgkantoor raken op deze wijze ook meer betrokken bij de praktijk.

Contact met zorgverlener: één zorgkantoor gaat regelmatig in gesprek met bemiddelingsbureaus en zorgverleners om te bespreken welke zorg vanuit het pgb bekostigd mag worden.

Suggestie

Vooraf informeren: het beheren van een pgb vraagt nogal wat van een budgethouder. Een paar zorgkantoren neemt daarom telefonisch contact op met mensen die voor het eerst een pgb hebben aangevraagd. In dat gesprek wordt doorgesproken welke rechten en plichten aan het ontvangen van een pgb verbonden zijn. Zo worden de mensen die voor een pgb willen kiezen, goed geïnformeerd over de administratieve lasten die daarmee gemoeid zijn. De ervaring is dat na zo'n gesprek een klein deel van de betrokkenen afziet van een pgb en alsnog kiest voor zorg in natura.

Uitwisseling front- en backoffice: een ander voorbeeld van een goede werkwijze is het periodiek mee laten lopen van medewerkers van de frontoffice met medewerkers van de backoffice. Met de opgedane kennis kunnen de medewerkers van de frontoffice de budgethouders beter van informatie voorzien.

Behulpzaamheid

Een deel van de meldingen die de Nationale ombudsman ontving, ging over het thema behulpzaamheid. Een aspect van behulpzaamheid is maatwerk. Als een organisatie te maken heeft met complexe vragen, klachten en ketenproblematiek is het van belang dat binnen de grenzen van het redelijke rekening wordt gehouden met bijzondere omstandigheden.

Een ander belangrijk aspect van behulpzaamheid is de bejegening van burgers. Een correcte bejegening betekent dat de zorgkantoren hun cliënten als mens respecteren en hen beleefd behandelen. Dit houdt concreet in dat het zorgkantoor een pgb-houder ziet en respecteert als een persoon met emoties en gevoelens van afhankelijkheid en onmacht en daaraan aandacht besteedt. Het zorgkantoor moet de budgethouder dus niet alleen zien als drager van rechten en plichten. Daarnaast is het van belang dat zorgkantoren rekening houden met bijzondere groepen die niet uit de voeten kunnen met de gestandaardiseerde dienstverlening. Behulpzaamheid betekent tenslotte ook dat onnodige bureaucratische procedures worden voorkomen.

De problemen

- Mensen moeten iedere keer weer opnieuw hun hele verhaal vertellen.
- Onvoldoende hulp bij het oplossen van een probleem of een fout.
- De medewerkers tonen onvoldoende begrip voor de situatie van de pgb-houder

Twee keer heb ik een bezwaar ingediend tegen een pgb-beschikking van het zorgkantoor. In beide procedures heb ik vooraf geprobeerd telefonische achtergrondinformatie te krijgen om een wellicht zinloze bezwaarprocedure te voorkomen. Helaas was dat in beide gevallen niet mogelijk. De bejegening door de medewerkers aan de telefoon heb ik als erg onfatsoenlijk en zeker niet coöperatief ervaren. 'Mevrouw, u moet maar accepteren dat er voor zo'n kind (mijn dochter is ernstig meervoudig en visueel beperkt) niet overal een pot geld voor is' en 'U moet maar een bezwaar indienen, eerder gaan we niet in het dossier kijken' zijn letterlijke citaten uit de gesprekken...

Advies Nationale ombudsman:

Toon begrip voor de situatie van de budgethouder en geef duidelijk antwoord op vragen, zodat een budgethouder de beslissing begrijpt en in kan schatten of een bezwaar kans van slagen heeft. Gebruik de bezwaarwijzer van de Nationale ombudsman.



Veel budgethouders klaagden erover dat zij *iedere keer opnieuw hun hele verhaal* moeten doen, omdat zij telkens een andere medewerker aan de telefoon krijgen. Dit roept ergernis bij mensen op. Het kost hun energie en kan confronterend zijn om iedere keer opnieuw hun verhaal te moeten vertellen. Blijkbaar kunnen medewerkers van het zorgkantoor niet altijd in het systeem zien wat het probleem van de budgethouders is, er worden niet in alle gevallen gespreksnotities gemaakt of medewerkers hebben geen toegang tot het gehele dossier. Uit andere meldingen blijkt dat een probleem dat ontstaat niet gemakkelijk opgelost wordt. Ook als er een fout is gemaakt of er een reden is voor spoed, blijven zorgkantoren vaak volgens een *vast stramien en vaste procedures* werken. Voor een gecompliceerd probleem wordt geen maatwerk geboden.

Tot slot klaagden budgethouders erover dat zij *weinig empathie en een gebrek aan inlevingsvermogen* ervaren bij de medewerkers van het zorgkantoor. De budgethouders voelen zich niet begrepen en onvoldoende gesteund.

Waarom gaat het mis?

Ondanks dat zorgkantoren zich ten doel stellen om maatwerk te leveren en empathisch te communiceren, blijkt het in de praktijk soms toch mis te gaan. Als reden hiervoor werd door een zorgkantoor aangegeven dat bijvoorbeeld hoge werkdruk (die ontstaat op piek-

Als ik 3 keer bel, krijg ik 3 keer een ander verhaal. Ook zijn de mensen die ik aan de telefoon krijg, weinig tot niet bereid om met me mee te denken over eventuele oplossingen. Ze zijn niet servicegericht. Ik heb het dan ook opgegeven om hen te bellen. Bij problemen neem ik contact op met Per Saldo en dan hoop ik maar dat het goed komt...

Advies Nationale ombudsman:

Waarborg dat de medewerkers aan de telefoon allemaal over voldoende kennis beschikken. Voor complexe vragen moet een gespecialiseerde medewerker als achtervang beschikbaar zijn, direct of voor een terugbelafpraak. Zorg dat medewerkers met de budgethouder meedenken over oplossingen.



momenten of na minder gebruikelijke processen zoals een subsidiestop) een ongewenst negatief effect op de behulpzaamheid kan hebben. Verder geven zorgkantoren ook aan dat de ingewikkelde pgb-materie voor sommige budgethouders niet te begrijpen is, hoe goed een zorgkantoor hiervoor ook zijn best doet.

Reactie zorgkantoren

De zorgkantoren geven aan zich bewust te zijn van het grote belang van persoonlijk klant-contact, waarbij bejegening en het zich gehoord voelen bijzondere aandachtspunten zijn. Medewerkers worden ook opgeleid in het goed voeren van telefoongesprekken en een empathische bejegening. Eén van de zorgkantoren gaf hierbij aan dat deze nieuwe manier van werken een cultuurverandering betreft en dat een dergelijk verandertraject tijd vergt.

Goede voorbeelden

Persoonlijk contact met de budgethouder: een zorgkantoor gaat steeds vaker budgethouders bellen in plaats van schrijven. Een zorgkantoor neemt actief contact op met de budgethouder en gaat zo nodig op huisbezoek als het dossier complex is. Dit voorkomt dat een dergelijk dossier een 'probleemdossier' wordt. Een ander voorbeeld is het aanbieden van een persoonlijk onderhoud met de pgb-houder als er een intensieve controle wordt uitgevoerd. Ook beschikken sommige zorgkantoren over een balie of nodigen budgethouders uit om op het zorgkantoor langs te komen.

Vaste contactpersonen: er zijn zorgkantoren die voor iedere budgethouder een vaste contactpersoon hebben.

Langs komen bij intensieve controle: een zorgkantoor biedt budgethouders bij het doen van een intensieve controle aan om langs te komen op het zorgkantoor. De budgethouder neemt zijn administratie mee en het zorgkantoor kopieert de stukken die het zorgkantoor nodig heeft. De stukken worden dan ook direct beoordeeld. Op die manier heeft de budgethouder binnen zeer korte tijd een antwoord op de vraag of zijn controle is goedgekeurd of niet.

Suggestie

Het verhaal van de budgethouder: een zorgkantoor gaf aan dat budgethouders uitgenodigd worden om hun verhaal te vertellen in werkoverleggen van medewerkers van het zorgkantoor. Hierdoor wordt het begrip van de medewerkers vergroot en worden op een directe manier tips verkregen om de dienstverlening te verbeteren.

Telefoontraining: veel zorgkantoren besteden aandacht aan het voeren van telefoon- gesprekken door medewerkers telefoontrainingen te laten volgen. Ook kan het zinvol zijn om telefoongesprekken die medewerkers voeren te evalueren, door mee te luisteren en te letten op onder meer bejegening en de manier waarop de budgethouder zich gehoord voelt.

Suggestie

Menselijke maat waar nodig: sommige zorgkantoren geven aan oog te hebben voor bijzondere situaties. Er is ruimte voor medewerkers om in uitzonderingsgevallen tot maatwerk te komen (in overleg met het management). Waar mogelijk wordt coulant omgegaan met terugvorderingen en terugbetalingsregelingen.

Begrijpelijke brieven: een aantal zorgkantoren besteedt specifieke aandacht aan de inhoud van de brieven en beschikkingen (begrijpelijkheid van de inhoud, een inlevende houding). Medewerkers van een zorgkantoor hebben de workshop ‘houding en gedrag’ gevolgd, waarbij de vraag centraal stond hoe je zelf als klant benaderd wilt worden).

Actief om informatie vragen: een aantal zorgkantoren belt uit zichzelf met de budgethouder, bijvoorbeeld na het verzenden van een brief met betrekking tot bijvoorbeeld de intensieve controle of in het geval dat budgethouders niet reageren op het verzoek om te verantwoorden.

Aanbevelingen voor een menselijke maat

De Nationale ombudsman waardeert de initiatieven die de zorgkantoren nemen om de dienstverlening te verbeteren en juicht de hierboven genoemde initiatieven toe. Het uitgangspunt daarbij is het vinden van de menselijke maat. De ombudsman is van oordeel dat de menselijke maat in de dienstverlening door de zorgkantoren centraal moet staan. Om dat te bereiken beveelt hij de zorgkantoren aan om voldoende aandacht te besteden aan de volgende punten. De goede voorbeelden uit de praktijk van andere zorgkantoren kunnen daarbij als inspiratie dienen.

Vaker bellen

Door persoonlijk contact op te nemen, kunnen onnodige complicaties worden voorkomen en merkt de budgethouder dat hij serieus wordt genomen. Hierdoor kan vertraging en heen en weer geschrijf worden beperkt. Een telefoontje kan met name bij onduidelijkheid over verstrekte informatie, als er informatie ontbreekt, of als er vertragingen in de afhandeling optreedt positief werken.

Een vaste contactpersoon in complexe situaties

Voor budgethouders in een complexe zorgsituatie is het bijzonder prettig als zij met een medewerker te maken hebben die op de hoogte is van het dossier en de situatie. Dit voorkomt dat de budgethouder van het kastje naar de muur wordt gestuurd en iedere keer opnieuw hetzelfde verhaal moet doen.

Persoonlijk contact in complexe situaties

In geval van complexe dossiers is het aan te bevelen om de betreffende budgethouder uit te nodigen op het zorgkantoor of een huisbezoek af te leggen. Hiermee worden onnodige administratieve handelingen en irritaties voorkomen en dossiers sneller afgewikkeld.

Actief contact zoeken bij verhuizingen

De ombudsman doet een beroep op alle zorgkantoren om zo snel mogelijk contact met elkaar te zoeken als een budgethouder door verhuizing van zorgkantoor wisselt. Hierdoor kan het dossier van de betreffende budgethouder snel en volledig worden overgedragen en wordt de budgethouder zo min mogelijk geconfronteerd met vertragingen in de betaling van het pgb.

Met ketenpartners in overleg

De ombudsman beveelt aan om bij problemen of dreigende vertraging met de ketenpartners in overleg te gaan en zo snel mogelijk tot een oplossing te komen.

**Waarborg een goede
inzichtelijke postregistratie**

Om te voorkomen dat poststukken zoek raken bij het zorgkantoor, is het van cruciaal belang dat de postregistratie op orde is. Dat betekent dat binnenkomende post direct wordt geregistreerd en dat voor de medewerkers van het zorgkantoor inclusief de frontoffice of het callcenter zichtbaar is welke post op welk moment is binnengekomen.

**Leg de ontvangen
informatie vast**

Zorg dat de stand van zaken in elk dossier en de aantekeningen van ieder telefoongesprek, zichtbaar in het dossier worden opgenomen, zodat bekend is waar de budgethouder eerder over heeft gebeld.

Bevestig de ontvangst

Om budgethouders te informeren dat hun correspondentie door het zorgkantoor is ontvangen, beveelt de ombudsman aan om direct een (digitale) ontvangstbevestiging te versturen bij binnenkomst van poststukken.

**Alleen ontbrekende
informatie opvragen**

Het komt voor dat budgethouders niet alle gevraagde informatie opsturen. De ombudsman beveelt aan dat het zorgkantoor in die situaties gericht om alleen de ontbrekende informatie vraagt. Om duidelijkheid te verstrekken over welke informatie er precies ontbreekt, adviseert de ombudsman ook telefonisch contact met de budgethouder.

**Waarborg het
kennisniveau**

Zorgkantoren moeten er voor zorgen dat er altijd medewerkers met voldoende kennis beschikbaar zijn om de vragen van budgethouders te beantwoorden.

Kennis van de doelgroep

Om beter inzicht te krijgen in en begrip te krijgen voor de doelgroep, moeten medewerkers weten wie de doelgroep is. Dit leidt ertoe dat er meer vanuit de budgethouders kan worden gedacht waardoor budgethouders zich beter begrepen en daardoor ook beter behandeld voelen.

**Gespecialiseerde
medewerkers**

Waarborg dat voor budgethouders die met een probleem zitten, een adequate oplossing wordt gezocht. De ombudsman beveelt aan om daar gespecialiseerde medewerkers voor in te zetten, die over de benodigde kennis beschikken en in staat worden gesteld om zo nodig buiten de standaardprocessen om te werken.

Empathisch en oplossingsgericht

De uitvoering van de AWBZ betreft een kwetsbare groep mensen die niet als nummer behandeld mogen worden. Vandaar dat de Nationale ombudsman in dit rapport de nadruk legt op het vinden van de menselijke maat in de uitvoering. Die menselijke maat kan gevonden worden door niet alleen proceduregericht te werken, maar oplossingsgericht als dat nodig is. Bovendien is een empathische opstelling noodzakelijk om over te brengen dat een organisatie in staat is om zich in de ander te verplaatsen. Hoe goed de organisatie ook is ingericht, een behoorlijke dienstverlening valt of staat met de goede bejegening van de budgethouder. De medewerkers van de zorgkantoren moeten zich voortdurend bewust blijven van de afhankelijke positie waarin de budgethouder zich bevindt. Een budgethouder die primair zorg nodig heeft. Een budgethouder die mag verwachten dat hij correct en vriendelijk bejegend wordt en dat het zorgkantoor met hem meedenkt wanneer hij met een probleem zit. De zorgkantoren moeten daarom binnen de grenzen van wat redelijkerwijs mogelijk is buiten de gebaande paden naar oplossingen te zoeken wanneer dat binnen de bestaande procedures en werkwijzen niet zo eenvoudig is. Daarbij is even belangrijk dat de medewerker begrip kan opbrengen voor de situatie van de budgethouder en de daarmee gepaard gaande emoties respecteert.

Met het uitbrengen van dit rapport en de daarin neergelegde positieve voornemens van de betrokken zorgkantoren is een stap in de goede richting gezet, maar niet meer dan deze eerste stap. Zorgkantoren zullen voor zover het hun praktijk aangaat nog flink aan het werk moeten en daarbij is van belang de vraag of de hier verzamelde voorstellen ook daadwerkelijk effect sorteren in de praktijk. Bovendien blijken verschillen in dienstverlening tussen de zorgkantoren groot. Het is om die reden dat de Nationale ombudsman binnen een termijn van een jaar per zorgkantoor gaat onderzoeken welke vorderingen gemaakt zijn als het om goede dienstverlening gaat.

De Nationale ombudsman,



dr. A. F. M. Brenninkmeijer

Uitgave: Bureau Nationale ombudsman

Foto omslag: Wiebe Kiestra, Hollandse Hoogte

Vormgeving: Full House, Waddinxveen

Pre-press: Plaatwerk bv, Waddinxveen

Druk: Deltahage, Den Haag

juni 2011



de Nationale ombudsman
Postbus 93122
2509 AC Den Haag

Telefoon (070) 356 35 63
Fax (070) 360 75 72
www.nationaleombudsman.nl