

Vooronderzoek pilot Participatiebudget

Eindrapportage

Kees van Uitert, Peter van der Hauw, Paul Vroonhof, Sjaak Vendrig

Zoetermeer, 31 januari 2007

Dit onderzoek is gefinancierd door het Ministerie van SZW.

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij EIM bv. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van EIM bv. EIM bv aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with EIM bv. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of EIM bv. EIM bv does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

Inhoudsopgave

	Samenvatting	5
1	Inleiding	13
2	Pilot Participatiebudget: vertrekpunten	15
2.1	Participatiebudget	15
2.2	Te beantwoorden vragen	15
2.3	Operationalisering van de onderzoeksvragen in het vooronderzoek	16
2.4	De opzet en uitvoering van het vooronderzoek	17
3	De huidige dienstverlening rond werkvoorzieningen en PGB's	21
3.1	Inleiding	21
3.2	De werkwijze van het UWV rond de huidige werkvoorzieningen	21
3.3	Voorzieningen in het kader van de AWBZ	29
3.4	De verwachtingen in de markt ten aanzien van het Participatiebudget en de pilot	37
4	De vormgeving van het Participatiebudget in de pilot: te beantwoorden vragen	41
4.1	Inleiding	41
4.2	Vraag 1: Vervangt het Participatiebudget de huidige UWV-regeling of komt er voor cliënten een keuzemogelijkheid?	41
4.3	Vraag 2: Voor welke verstrekkingen moet een Participatiebudget wel en niet mogelijk worden?	41
4.4	Vraag 3: Wat is de relatie tussen het Participatiebudget en het PGB-AWBZ (en eventuele andere regelingen)?	43
4.5	Vraag 4: Hoe zwaar wegen de mogelijke financiële gevolgen en de mogelijke gevolgen voor de kwaliteit bij invoering van een Participatiebudget?	47
4.6	Vraag 5: Welke vormen van het Participatiebudget liggen voor de hand?	49
4.7	Vraag 6: Zijn de UWV-voorzieningen in geval van een Participatiebudget limitatief?	51
4.8	Vraag 7: Wat zijn dan de voors en tegens van een Participatiebudget in vergelijking met de huidige situatie?	53
5	De opzet en evaluatie van de pilot	71
5.1	Inleiding	71
5.2	De uitgangspunten en randvoorwaarden voor de pilot	71
5.3	De fasen in de pilot en de te maken afspraken	74
5.4	De opzet van de evaluatie en de meetpunten	75
	Bijlagen	
I	Overzicht geraadpleegde literatuur	87
II	Overzicht geïnterviewde personen	89
III	De samenhang en overlap tussen de verschillende regelingen	91

Samenvatting

In de periode december 2006 tot en met januari 2007 heeft EIM op verzoek van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van een pilot rond het Participatiebudget.

Daarbij stonden de volgende twee vragen centraal:

- 1 Welke UWV-voorzieningen zijn het meest kansrijk om op te nemen in een pilot Participatiebudget, en wat zijn de verwachte voor- en nadelen daarvan?
- 2 Welke – meer onderzoekstechnische – eisen moeten gesteld worden aan de opzet en inrichting van de pilot om zinvolle uitspraken te kunnen doen over de effecten van de pilot?

In dit rapport '*Vooronderzoek pilot Participatiebudget*' doen wij verslag van onze bevindingen.

De pilot Participatiebudget

In de AWBZ kent de cliënt al ruim tien jaar de mogelijkheid om - na indicatiestelling - te kiezen tussen een persoonsgebonden budget (PGB) en verstreking in natura. Als de cliënt kiest voor een PGB kan hij¹ zelf zorg inkoop en staat het de cliënt vrij om te schuiven tussen de verschillende functies die de AWBZ kent. Zo kan geld dat wordt toegekend onder de titel verpleging ook worden ingezet voor bijvoorbeeld activerende begeleiding.

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) wil in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in een pilot testen of ook UWV-voorzieningen in de vorm van een persoonsgebonden budget, aangeduid als Participatiebudget, kunnen worden verstrekt. De gedachte daarbij is, dat de huidige PGB's aangevuld worden met de UWV-voorzieningen in de vorm van het Participatiebudget.

Feiten en cijfers

Voordat we voor de pilot Participatiebudget beschrijven welke voors en tegens er zijn, en welke onderzoekstechnische eisen gesteld kunnen worden, is het goed om inzicht te bieden in de aard en omvang van de voorzieningen die in het kader van de AWBZ en door het UWV in de vorm van werkvoorzieningen worden verstrekt.

UWV

Het UWV heeft de wettelijke taak om te bevorderen dat personen die aanspraak maken op een uitkering ingevolge de socialeverzekeringswetten, in het arbeidsproces worden ingeschakeld. Voor die personen die vanwege ziekte of handicap een belemmering ondervinden op hun weg naar werk kan het UWV werkvoorzieningen verstrekken die deze belemmering opheffen of verminderen. Daarbij gaat het om de volgende soorten voorzieningen:

¹ Waar in de tekst 'hij' staat wordt ook 'zij' bedoeld.

- Mobiliteit: hierbij gaat het om voorzieningen die de cliënt in staat stellen zich naar het werk te (laten) vervoeren. Hierbij gaat het om: een auto, aanpassingen aan de auto, reiskosten woon-werkverkeer en rolstoeltaxi-kosten.
- Externe dienstverlening: hierbij gaat het om die diensten die buiten de muren van de werkgever worden verricht, maar die noodzakelijk zijn in verband met de re-integratie. De belangrijkste groepen voorzieningen zijn: vergoedingen voor scholingskosten, kinderopvang.
- Interne dienstverlening: hierbij gaat het om die diensten die direct werkgerelateerd zijn en veelal ook binnen de muren van het bedrijf worden toegepast. De belangrijkste voorzieningen zijn: dovertolk en voorleeshulp, jobcoach.
- Meeneembare voorzieningen. Hierbij gaat het om kleine voorzieningen enerzijds, zoals orthopedisch schoeisel of hulpmiddelen voor lezen en schrijven, en anderzijds om aanpassingen op de werkplek zoals computervoorzieningen.

Op jaarbasis verstrekt het UWV meer dan 36.000 voorzieningen. Hiermee is een bedrag gemoeid van circa € 68 miljoen euro. De populairste soorten voorzieningen zijn (in aantallen): de jobcoach (8.500), vergoedingen voor scholingskosten (3.650) en werkplekaanpassingen (3.500).

AWBZ

De AWBZ kent een zevental functies waarvoor de cliënt kan worden geïndiceerd: huishoudelijke hulp¹, verpleging, ondersteunende begeleiding, persoonlijke verzorging, activerende begeleiding, behandeling en verblijf. Daarbij is de functie behandeling niet mogelijk in een PGB en de functie verblijf alleen in geval van tijdelijk verblijf.

Een Persoonsgebonden budget moet worden aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Ongeveer 10% van alle AWBZ-cliënten beschikt over een PGB. Halverwege 2006 lag het aantal PGB-houders op bijna 87.000 personen. Hierbij geldt, dat circa 40% van de budgethouders uitsluitend een PGB krijgt toegekend voor de functie huishoudelijke verzorging en dat ongeveer 25% een PGB ontvangt voor huishoudelijke verzorging in combinatie met een andere functie.

Niet alle PGB-houders behoren tot de doelgroep van de UWV-voorzieningen. Van de PGB-houders is 20% jonger dan 18 jaar en 35% ouder dan 65 jaar. De resterende groep, 45%, bevindt zich op een leeftijd waarin zij wellicht via het Participatiebudget de weg naar werk kunnen vinden. Het gaat hierbij om circa 39.000 personen. Rekening houdende met het gegeven dat van deze groep 40% alleen voor huishoudelijke hulp is geïndiceerd (en per 1-1-2007 niet meer vanuit de AWBZ maar vanuit de WMO wordt geholpen) resteert een potentiële (jaarlijkse) doelgroep voor het Participatiebudget van circa 23.000 personen.

Voor 2006 is het subsidieplafond voor de PGB-AWBZ vastgesteld op € 1.114 miljoen. Gemiddeld bedraagt een PGB € 14.000. Hierbij is inbegrepen een eigen bijdrage van € 1.000.

¹ Per 1 januari 2007 onderdeel van de WMO.

Onderzoeksaanpak

Ten einde een antwoord te verkrijgen op de gestelde vragen (voors en tegens bij de pilot Participatiebudget, welke UWV-voorzieningen, mogelijkheden van een pilot) hebben wij de volgende aanpak gevolgd.

Op basis van de startnotitie, de offerte en de daaruit resulterende vertrekpunten zijn wij gestart met een analyse van de beschikbare literatuur en de door verschillende betrokken partijen ter beschikking gestelde documenten en statistische gegevens. Daarnaast zijn in de verslagperiode gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van het UWV, de LCR, VWS, een Zorgkantoor, Per Saldo, enkele cliënten die ervaring hebben met een PGB en enkele leveranciers van voorzieningen (zowel hardware als diensten).

Daarbij is het wel van belang om op te merken dat uit de onderzochte bronnen niet direct herleidbaar is wat de voor- en nadelen van een Participatiebudget zijn, welke administratievelastendruk daarmee is gemoeid, welke invloed de invoering van het Participatiebudget heeft op de kwaliteit van de verstrekkingen en dergelijke. De gekozen werkwijze geeft een inschatting van de te verwachten effecten. Juist de pilot zal verdere kwalitatieve en kwantitatieve hardheid moeten geven aan het materiaal, zodat na de uitvoering van de pilot de juiste definitieve keuzen kunnen worden gemaakt.

Welke UWV-voorzieningen?

Als eerste doet zich de vraag voor welke UWV-voorzieningen wel en welke wellicht niet in de vorm van een pilot Participatiebudget worden gegoten. Op basis van de gevoerde gesprekken, de verzamelde informatie en het uitgangspunt voor de pilot dat AWBZ en UWV-voorzieningen in één 'ontschot' budget ter beschikking worden gesteld, kan een aantal criteria ontwikkeld worden. Uitgaande daarvan stellen wij voor die werkvoorzieningen in de pilot mee te nemen die voldoen aan de volgende criteria:

- zij kennen keuzevrijheid voor de cliënt, er zijn meerdere aanbieders van de voorziening;
- zij kunnen los van een IRO-traject of re-integratietraject worden toegepast;
- zij passen binnen vastgestelde budgettaire kaders, vergelijkbaar met het PGB-AWBZ. Voorzieningen die zo duur zijn dat zij buiten deze kaders vallen blijven buiten beschouwing. De te hanteren grensbedragen zullen door het UWV in samenspraak met SZW worden vastgesteld;
- zij worden niet voorgefinancierd door de werkgever;
- zij kunnen ook in geld worden uitgedrukt.

Als deze criteria worden afgezet tegen de huidige voorzieningen, dan kunnen alle UWV-voorzieningen in de pilot Participatiebudget meelopen, behoudens de volgende uitzonderingen:

- 1 proefplaatsingen en loondispensatie. Hieraan is geen subsidie of verstrekking van middelen verbonden en het betreft regelingen die niet in de eerste plaats op de werknemer zijn gericht, maar op zijn werkgever;
- 2 aard- en nagelvaste voorzieningen/werkaanpassingen. Deze worden niet door de cliënt, maar door de werkgever aangevraagd.

Daarnaast worden voorzieningen die alleen in bruikleen worden verstrekt, gelet op de aard van de verstrekking, van het Participatiebudget uitgezonderd.

Welke mogelijke voor- en nadelen zijn er?

Op basis van de gevoerde gesprekken en de onderzochte literatuur hebben wij een *beoordelingskader* ontwikkeld, waarmee ex ante, dus voorafgaand aan de start van de pilot Participatiebudget, inzichtelijk in beeld kan worden gebracht wat de mogelijke voor- en nadelen van het Participatiebudget kunnen zijn. Daarmee zijn ook de meetpunten genoemd, waarmee ook tijdens de uitvoering van de pilot kan worden onderzocht, in welke mate deze voor- en nadelen zich ook daadwerkelijk voordoen en welke beleidsmogelijkheden aanwezig zijn om de voordelen te benutten en de nadelen zo veel mogelijk op te heffen.

Het beoordelingskader bestaat uit de volgende 10 meetpunten:

- 1 de mate waarin er sprake is van administratieve belasting voor de burger;
- 2 de mate waarin er sprake is van administratieve belasting voor de uitvoerder en/of de verstrekker van de voorziening;
- 3 de mate waarin er bij deze voorziening sprake is van keuzevrijheid voor de burger;
- 4 de kwaliteit van de dienstverlening;
- 5 de mate waarin de voorziening de participatie en de terugkeer naar werk beïnvloedt;
- 6 de mate waarin er sprake is van een doelmatige of effectieve aanwending van middelen. Hierbij gaat het om de vraag in welke mate de middelen die aan de cliënt beschikbaar worden gesteld ook worden besteed aan het doel waarvoor zij beschikbaar zijn gesteld en welke invloed het Participatiebudget heeft op de 'stuksprijs' van een voorziening;
- 7 de mate waarin sprake is van aanzuigende werking of een risico op eigenlijk gebruik bestaat. Hierbij wordt aanzuigende werking gedefinieerd als het gebruik van UWV-voorzieningen door PGB-houders in de AWBZ die nu geen gebruik maken van de UWV-voorzieningen maar dat ingeval van het Participatiebudget wel gaan doen. Het gaat hierbij het om de vraag in welke mate het Participatiebudget in de pilot leidt tot vergroting (of wellicht verkleining) van de doelgroep die gebruik mag maken van een UWV-voorziening.
- 8 de mate waarin niet-gebruik kan worden teruggedrongen. Hierbij gaat het om de vraag in welke mate door invoering van het Participatiebudget in de pilot de groep cliënten die nu recht hebben op de betreffende voorziening, maar van dit recht geen gebruik maken kan worden teruggedrongen;
- 9 de mate waarin de betreffende voorziening in de pilot ook in een Participatiebudget kan worden gegoten;
- 10 de mate waarin de betreffende voorziening in de pilot in de vorm van een Participatiebudget ook budgettair neutraal kan worden uitgevoerd.

Voor elk van de soort UWV-voorzieningen (jobcoach, vervoerskosten woonwerkverkeer etc.) hebben wij een inschatting gemaakt van de mate waarin bij de huidige UWV-voorzieningen sprake is van een gewenste c.q. een ongewenste situatie. Zijn er nu veel administratieve lasten voor burger of uitvoerder (ongewenst), is er in de huidige situatie sprake van veel keuzevrijheid voor de cliënt (gewenst) etc. Vervolgens hebben wij een inschatting gemaakt van de mate waarin er bij invoering van het Participatiebudget sprake is van verandering op deze criteria en de richting van deze verandering: gewenst of ongewenst. Neemt de administratieve belasting voor de uitvoerder af (gewenst), neemt de kwaliteit van de dienstverlening toe (ge-

wenst), is er het risico van minder doelmatige besteding van middelen (ongewenst) etc.

In de vorm van een viertal matrices (per categorie UWV-voorziening) presenteren wij in het rapport de uitkomsten van deze exercitie. Om een goed wegingskader van mogelijke voor- en nadelen te krijgen, hebben wij een vijftal criteria geprioriteerd: administratieve lasten burger, keuzevrijheid, doelmatige besteding van middelen, de terugkeer kans naar werk en een mogelijke budgettair neutrale uitvoering. Onze bevindingen op hoofdlijnen beschrijven wij in het navolgende. In de pilot zelf moeten onderstaande ex ante beoordelingen getoetst worden.

Voor de meeste voorzieningen geldt, dat de administratieve belasting voor de burger toeneemt in geval van het Participatiebudget. Dat is ook een beproefde leerervaring vanuit de PGB AWBZ. De burger moet nu zijn eigen jobcoach inhuren, zelf de aanpassing aan de auto bij zijn garage regelen in plaats van bij Welzorg, zelf het aangepaste beeldscherm uitzoeken. Niet voor alle voorzieningen geldt dat er daarmee ook sprake is van een vermindering van de administratieve belasting bij de uitvoerder. Met name bij die voorzieningen waar het nu gaat om collectieve inkoop door het UWV, maar straks in geval van het Participatiebudget om inkoop door de cliënt zelf én waarbij het gaat om relatief grote bedragen, blijft er een belangrijke controleverantwoordelijkheid bij het UWV bestaan. De aanschaf van vervoermiddelen is daarvan een voorbeeld.

Voor de meeste voorzieningen geldt dat met het Participatiebudget de keuzevrijheid van de burger toeneemt. Dat geldt niet voor alle voorzieningen. Zo zal er ingeval van vervoerskosten woon-werkverkeer bij een Participatiebudget nauwelijks iets veranderen. En heeft de UWV-client op dit moment ook al de mogelijkheid om een eigen doventolk in te huren.

Voor een aantal voorzieningen kan de prijs-kwaliteitverhouding (in het rapport aangeduid als doelmatigheid in bestedingen) bij het Participatiebudget onder druk komen te staan. Zo sluit het UWV op dit moment voor een aantal voorzieningen collectieve contracten af, waardoor inkoopvoordeel ontstaat. De mate waarin dit prijsvoordeel – bijvoorbeeld door grotere marktwerking – ook bij invoering van het Participatiebudget ontstaat, is niet op voorhand in te schatten. Daarnaast is er sprake van een kwaliteitsaspect bij invoering van het Participatiebudget. Aan de ene kant kan de burger, door de mogelijkheid om te schuiven, het palet aan hem ten dienste staande middelen uit het Participatiebudget naadloos aanpassen aan zijn persoonlijke situatie. Daar staat tegenover dat op dit moment de kwaliteit van de UWV-voorzieningen ook wordt geborgd door het gebruik dat wordt gemaakt van preferred suppliers en gecertificeerde instellingen. Doventolken (via Tolkneta) en jobcoaches zijn daarvan een voorbeeld. Als bij invoering van het Participatiebudget de mogelijkheid ontstaat om ook gebruik te maken van andere dienstverleners kan dit invloed hebben op de kwaliteit van deze geleverde diensten.

Dan de mate waarin het Participatiebudget budgettair neutraal kan worden uitgevoerd. In ons onderzoek zijn wij nagegaan, per voorziening, in welke mate door het Participatiebudget het risico bestaat van aanzuigende wer-

king¹ en in welke mate niet-gebruik kan worden verkleind. En heeft niet-gebruik betrekking op de groep UWV-cliënten die in de huidige situatie weliswaar recht zouden hebben op een UWV-voorziening maar daarvan in de praktijk afzien. Voor de meeste voorzieningen geldt dat er bij het Participatiebudget sprake is van aanzuigende werking. Daarnaast kan worden verondersteld dat bij invoering van het Participatiebudget het niet-gebruik kan worden teruggedrongen². Als gevolg van beide effecten ontstaat een toename van participatie in het arbeidsproces. Als dan de budgettaire effecten onder de loep worden genomen, mag worden verondersteld dat als gevolg van aanzuigende werking, het risico op een minder doelmatige besteding van middelen en het terugdringen van het niet-gebruik het Participatiebudget niet budgettair neutraal kan worden ingevoerd. De pilot zal moeten uitwijzen of dit ook daadwerkelijk het geval is. Als gevolg van de toename van participatiekansen van deze groep staat daar wel een macro-economisch positief effect tegenover.

Wat is dan de conclusie?

De conclusie uit het onderzoek is dan, dat rekening houdende met bovengenoemde effecten en uitzonderingen, het goed mogelijk is om het Participatiebudget in de vorm van een pilotproject uit te testen. In die pilot kan dan worden nagegaan of deze effecten zoals in ons onderzoek beschreven, zich ook in de praktijk zullen voordoen.

Opzet van de pilot Participatiebudget

In ons onderzoek zijn wij ook nagegaan welke onderzoekstechnische eisen kunnen worden gesteld aan de inrichting van de pilot. Wij hebben daarbij ook een set meetpunten ontwikkeld, waarbij tijdens de uitvoering van de pilot kan worden gemeten welke effecten op de hiervoor genoemde 10 criteria optreden. Per criterium wordt aangegeven wat wordt gemeten en welke meetmethodiek daar het beste bij past.

Een belangrijk punt bij de pilot is de omvang van de doelgroep. Uitgaande van de huidige PGB-houders in de leeftijdscategorie van 15-64 jaar is er een potentiële doelgroep van 23.000 cliënten die in aanmerking zou kunnen komen voor een Participatiebudget. PGB-houders die met ingang van 1-1-2007 uitsluitend zijn aangewezen op de gemeente vallen niet in de doelgroep (WMO). Uitgaande van 6 UWV-uitvoeringsregio's en 30 UWV-kantoren in Nederland ontstaat zo een potentiële doelgroep Participatiebudget van circa 750-800 kandidaten per UWV-kantoor³. Op dit moment is er geen zicht op de mate waarin AWBZ-klanten ook gebruik maken of willen maken van UWV-voorzieningen: dat vergt een bestandsvergelijking, die wij in ons rapport ook voorstellen. Als wij veronderstellen dat 10% van de huidige

¹ Zie de definitie bij het 7^e meetpunt op bladzijde 8.

² Bij aanzuigende werking gaat het om de vraag in welke mate het Participatiebudget in de pilot leidt tot vergroting of wellicht verkleining van de groep gebruikers van de betreffende voorziening. Bij de mate waarin niet-gebruik kan worden teruggedrongen gaat het om de vraag in welke mate door invoering van het Participatiebudget in de pilot de groep cliënten die nu recht hebben op de betreffende voorziening, maar van dit recht geen gebruik maken kan worden teruggedrongen.

³ Volgens het UWV worden door 16 van de 30 UWV-kantoren voorzieningen verstrekt. Daardoor zal in de praktijk de potentiële doelgroep Participatiebudget per UWV-kantoor een hoger aantal kandidaten kennen. In de pilot zal dat nader uitgewerkt dienen te worden.

PGB'ers ook gebruik maken of kunnen maken van UWV-voorzieningen ontstaat zicht op de omvang van de groep gebruikers van het Participatiebudget per regio. Daarbij gaat het om circa 80 personen per UWV-kantoor. Omdat de pilot onderbouwde uitspraken moet opleveren over effecten en (on)mogelijkheden moet de doelgroep voor de pilot om onderzoekstechnische redenen niet te klein worden gekozen. Om die reden stellen wij voor om de pilot te starten in 4 UWV-kantoren: twee kantoren in de Randstad c.q. (groot)stedelijke gebieden en twee kantoren in de buitengewesten. Om de vergelijking goed te kunnen maken is daarnaast gewenst dat er vier controleregio's worden aangewezen (die lijken op de gekozen proefregio's) waar het Participatiebudget niet wordt ingevoerd maar waar wel dezelfde criteria tijdens de uitvoering van de pilot worden gemeten.

1 Inleiding

Het ministerie van SZW heeft EIM gevraagd om de mogelijkheden van een pilot rond het Participatiebudget en de evaluatie daarvan in kaart te brengen. De twee hoofdvragen die hierbij beantwoord dienen te worden zijn de volgende:

- 1 Welke UWV-voorzieningen zijn het meest kansrijk om op te nemen in de pilot van een Participatiebudget, en wat zijn de verwachte voor- en nadelen daarvan?
- 2 Welke – meer onderzoekstechnische – eisen moeten gesteld worden aan de opzet en inrichting van de pilot om zinvolle uitspraken te kunnen doen over de effecten van de pilot?

In de voorliggende eindrapportage worden de bevindingen uit het onderzoek gepresenteerd. De opzet van de rapportage is hierbij als volgt. In hoofdstuk 2 worden eerst de doelen die met de pilot Participatiebudget worden beoogd en het vooronderzoek daaromtrent nader uitgewerkt. Ook de wijze waarop het vooronderzoek is uitgevoerd wordt hier geschetst. In hoofdstuk 3 beschrijven we de huidige voorzieningen van het UWV, inclusief de bijbehorende feiten en processen. Daarnaast worden in dit hoofdstuk ook de voorzieningen in het kader van de AWBZ – en dan met name het Persoonsgebonden budget (PGB), dat het belangrijkste praktijkvoorbeeld voor een pilot rond het Participatiebudget vormt – beschreven. In de hoofdstukken 4 en 5 vindt dan de feitelijke beantwoording van de centrale onderzoeksvragen plaats. Hierbij wordt in hoofdstuk 4 aangegeven welke keuzemogelijkheden er voor het ministerie van SZW zijn bij de opzet en invulling van de pilot Participatiebudget en welke argumenten er voor of tegen de verschillende keuzemogelijkheden zijn. In hoofdstuk 5 worden de meer onderzoekstechnische eisen die aan de opzet en inrichting van de pilot moeten worden gesteld, behandeld.

2 Pilot Participatiebudget: vertrekpunten

2.1 Participatiebudget

Op het terrein van de zorg is binnen het kader van de AWBZ al ruim tien jaar geleden een keuzesituatie voor cliënten geïntroduceerd. Cliënten (of hun budgethouders) mogen na onafhankelijke indicatiestelling door het CIZ kiezen tussen een persoonsgebonden budget (PGB) en een verstrekking in natura. Als de cliënt kiest voor een PGB kan hij zelf de zorg inkopen. Deze zorg dient hij te verantwoorden. Het staat de cliënt vrij te schuiven tussen verschillende functies (bijvoorbeeld geld dat toegekend wordt onder de titel verpleging kan ook ingezet worden voor huishoudelijke verzorging). In 2007 gaat een deel van deze PGB's over van de AWBZ naar de WMO.

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid wil in samenwerking met het ministerie van VWS in een pilot testen of ook werkvoorzieningen die via het UWV worden verstrekt in de vorm van een persoonsgebonden budget – aangeduid als Participatiebudget – verstrekt kunnen gaan worden. De gedachte hierbij is om in de pilot testen of de huidige PGB's aangevuld kunnen worden met werkvoorzieningen. Hierbij zou de cliënt zo veel mogelijk bij één loket de middelen moeten kunnen aanvragen. Deze middelen zou de cliënt vervolgens kunnen besteden aan de doelen van zorg en werk, waarbij hij zelf zou moeten kunnen bepalen op welke wijze dat gebeurt. Tot slot zou de cliënt in zo beperkt mogelijke mate verplicht moeten worden tot verantwoording van de besteding. De pilot dient per 1 februari 2007 van start te gaan.

2.2 Te beantwoorden vragen

De exacte vormgeving van het Participatiebudget zoals dat in de pilot getest gaat worden, staat nog niet vast. Een belangrijk criterium bij de opzet en invulling van de pilot is, dat de keuzevrijheid van de cliënten toeneemt als zij kiezen voor een Participatiebudget. Daarbij is het ook wenselijk dat hun administratieve lasten afnemen. Of deze wensen ook gerealiseerd kunnen worden is afhankelijk van de precieze vormgeving van het Participatiebudget in de pilot, bijvoorbeeld wat betreft de verantwoording.

In dit licht heeft het ministerie van SZW behoefte aan een vooronderzoek naar de pilot rond het Participatiebudget. In de startnotitie is deze behoefte als volgt omgezet in een vraagstelling.

- 1 Welke UWV-voorzieningen zijn het meest kansrijk om op te nemen in de pilot Participatiebudget, en wat zijn de verwachte voor- en nadelen daarvan?
- 2 Welke – meer onderzoekstechnische – eisen moeten gesteld worden aan opzet en inrichting van de pilot om zinvolle uitspraken te kunnen doen over de effecten van de pilot (op de gestelde doelen gegeven de randvoorwaarden)?

Op basis van de beantwoording van deze vragen kan de pilot nader worden vormgegeven. Hierbij dient ook zicht te komen op de budgettaire effecten

van het Participatiebudget in de pilot en op het bereik van de doelen die met het Participatiebudget worden beoogd:

- grotere keuzevrijheid voor de cliënt;
- grotere kans op werk en succesvolle re-integratie voor de beoogde doelgroep;
- verbetering van de kwaliteit van de dienstverlening;
- vermindering van de administratieve belasting;
- gelijkblijvende budgettaire last;
- doelmatige besteding van middelen aan de doelen waarvoor de middelen beschikbaar zijn gesteld.

Van belang is, dat bij de vormgeving van de pilot alle re-integratietrajecten (waaronder de IRO) plus de WWB, de WSB, de WVG en de WMO buiten beschouwing blijven. Dan dient daarbij tevens de vraag te worden beoordeeld, wat dit betekent voor de keuze van werkvoorzieningen binnen de pilot.

2.3 Operationalisering van de onderzoeksvragen in het vooronderzoek

De vormgeving van het Participatiebudget in de pilot

In onze offerte hebben wij deze vragen uit de startnotitie nader geoperationaliseerd.

- Voor welke cliënten is het Participatiebudget in de pilot toegankelijk (uitkeringsgerechtigden WIA, werknemers 2e jaar ziekewet, gebruikers van AWBZ-voorzieningen zonder uitkering etc.)?
- Welke werkvoorzieningen kunnen in de pilot met succes deel uitmaken van het Participatiebudget en welke werkvoorzieningen lenen zich eventueel minder voor een Participatiebudget?
- Op welke wijze kunnen middelen dan ter beschikking worden gesteld (geld, vouchers, vergoeding op declaratiebasis etc.)?
- Op welke wijze wordt verantwoording afgelegd over de besteding van het budget (1-op-1, steekproefsgewijs, niet)?

De eerstgenoemde vraag betreft de vraag naar de doelgroep van de pilot. Het gaat bij het Participatiebudget feitelijk om de samenloop van middelen in het kader van de AWBZ en de middelen/voorzieningen in het kader van het UWV-voorzieningenregime. Daarmee is de doelgroep voor de pilot feitelijk afgegrensd. Het gaat om:

- arbeidsgehandicapten en chronisch zieken die een beroep (kunnen) doen en feitelijk ook doen op de AWBZ. De vraag die zich bij deze groep voordoet is, of de kans op succesvolle re-integratie kan worden verhoogd als zij een beroep kunnen doen op de werkvoorzieningen van het UWV;
- werknemers of ex-werknemers die een beroep (kunnen) doen op de werkvoorzieningen van het UWV. De mate waarin deze groep ook een beroep doet c.q. kan doen op voorzieningen in het kader van de AWBZ is (nog) niet bekend.

De filosofie achter de pilot is ook om met behoud (of zelfs versterking) van kwaliteit te komen tot vermindering van de administratieve belasting. Deze administratieve belasting vindt zowel aan de voorkant (aanvragen, beoordelen en toekennen) als aan de achterkant (verantwoorden, controleren)

plaats. Om die reden heeft SZW in zijn startnotitie verwoord, dat de gedachte is dat de cliënt zo veel mogelijk bij één loket de middelen kan aanvragen. De vraag doet zich voor hoe dit kan worden vormgegeven, zonder inbreuk te (willen) maken op de bestaande werkprocessen van het UWV en CIZ. De lopende pilots inzake gezamenlijke indicatiestelling reiken daartoe leerpunten aan. Achterliggende vragen zijn (bijvoorbeeld) ook:

- of er overlap aanwezig is tussen de voorzieningen van het AWBZ en die van het UWV;
- hoe het aanvraag- en toekenningsregime is vormgegeven;
- of er sprake is van hiërarchie tussen AWBZ en het UWV.

De evaluatie van de pilot en de eisen die hieruit voortvloeien voor de opzet en inrichting van de pilot

Verder is het van belang de pilot zo in te richten dat een goede evaluatie mogelijk is. Op welke aspecten moet in de pilot worden gemonitord (0-meting, 1-meting), hoe kunnen daarvoor criteria worden aangelegd, hoe lang moet de pilot duren, welke organisaties doen mee en wat is de taakverdeling, in welke regio's wordt de pilot met succes uitgevoerd e.a. Dit leidt tot de volgende onderzoeksvragen:

- Verdient het de voorkeur de evaluatie in de vorm van een nul- en éénmeting te doen of met behulp van een (gelijktijdig lopende) controlegroep?
- Welke meetbare criteria kunnen gebruikt worden?
- Verdient het de voorkeur uit te gaan van bestaande PGB-cliënten of juist van nieuwe instroom?
- Hoeveel deelnemers moet de pilot (per voorziening) minimaal hebben om een verantwoorde evaluatie mogelijk te maken?
- Hoelang moet de pilot duren om de criteria te kunnen toetsen?
- Is het wenselijk te selecteren op de doelgroep, bijvoorbeeld bepaalde personen kiezen die het meest in aanmerking komen voor werkvoorzieningen?
- Hoe kan voorkomen worden dat de opzet van de pilot de uitkomsten kan beïnvloeden (afwijkend, bijvoorbeeld sociaal-wenselijk) gedrag deelnemers)?

2.4 De opzet en uitvoering van het vooronderzoek

Bij de uitvoering van het onderzoek zijn twee wegen bewandeld: dossieronderzoek en expertinterviews.

Dossieronderzoek

Op basis van de startnotitie, de offerte en de vertrekpunten die zijn geformuleerd in het gesprek van 1 december jl. zijn wij gestart met dossieronderzoek. Dit dossieronderzoek biedt de basis voor de vorm te geven pilot.

Als eerste hebben wij een bestand aangelegd van stukken die betrekking hebben op de voorzieningen van het UWV. Het betreft openbare stukken, die op de website van het UWV te vinden zijn. Hierbij gaat het vooral om voorlichtingsbrochures voor werkgevers, werknemers en uitkeringsgerechtigden. De brochures beschrijven de inspanningsverplichtingen (van de werkgever en van de werknemer) en de mogelijkheden om bij (re-)integra-

tie gebruik te maken van de voorzieningen van het UWV. Ook zijn er aanvraagformulieren te vinden op de website.

Aanvullend hebben we documenten opgevraagd bij het UWV. Het betreft hier een beschrijving van de werkprocessen, het Handboek WIA-voorzieningen alsmede feitelijke kengetallen die betrekking hebben op de UWV-voorzieningen. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van aanwezige informatie op IWI-web. Zo heeft het IWI in 2005 een rapport uitgebracht over de uitvoering en effectiviteit van re-integratievoorzieningen.

Veel informatie over de voorzieningen in het kader van de AWBZ is terug te vinden op de website van het CVZ. Daarnaast hebben wij de rapporten bestudeerd die door de opdrachtgever beschikbaar zijn gesteld. Aanvullend hebben wij informatie opgevraagd bij het ministerie van VWS. Het betreft informatie over de lopende pilotprojecten inzake stroomlijning indicatieprocessen in Zorg en Sociale Zekerheid. Ook hebben wij de realisatieplannen voor de 5 pilotprojecten zelf ontvangen. Deze bieden goede aanknopingspunten voor het plan van aanpak voor de pilot Participatiebudget. Daarnaast is er een aantal rapporten verschenen die ingaan op de mogelijkheden en de effecten van een PGB. Ook deze rapporten zijn door ons bestudeerd. Een compleet overzicht van de door ons geraadpleegde literatuur is opgenomen in bijlage I.

Expertinterviews

In de verslagperiode zijn gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van het UWV, de LCR, VWS, een Zorgkantoor, Per Saldo, enkele cliënten die ervaring hebben met een PGB en enkele leveranciers van voorzieningen (zowel hardware als diensten). Bij een aantal van deze gesprekspartners zijn in een tweede ronde nog aanvullende vragen neergelegd. Een overzicht van de gesprekspartners is te vinden in bijlage II.

Analyse van de verzamelde informatie

De informatie die in het onderzoek via de literatuur en de expertinterviews is verzameld, is door de onderzoekers in hun onderlinge samenhang geanalyseerd. Belangrijk om hierbij op te merken is dat de meeste onderzoeksvragen noch direct op basis van de literatuur, noch direct door de geraadpleegde experts kunnen worden beantwoord. Uit beide bronnen is niet rechtstreeks afleidbaar welke vorm in de pilot het best voor een Participatiebudget gekozen kan worden, welke gevolgen een Participatiebudget dan zal hebben voor de administratieve lasten van cliënten of de uitvoeringslasten van uitvoeringsinstellingen, etc. Uit de literatuur en de gesprekken ontstaat wel een beeld van de wijze waarop bepaalde processen nu verlopen, welke ervaringen daarmee zijn opgedaan en welke resultaten daarbij zijn bereikt. In de gesprekken geven veel respondenten bovendien hun wensen en voorkeuren rond het Participatiebudget en de voorgenomen pilot op dat terrein aan. Op basis van al deze informatie zijn door de onderzoekers denklijnen, redeneringen en achterliggende argumenten afgeleid, die in deze rapportage – en dan met name in de hoofdstukken 4 en 5, die de kern van deze rapportage vormen – zijn vastgelegd.

Ondanks de beperkte tijd die ons ter beschikking stond, is de kwaliteit van de aangeleverde informatie voldoende geweest om het gewenste kwalitatieve beeld te geven van de voor- en nadelen van de opties die bij de uitvoering van de pilot mogelijk zijn. Juist de pilot zal echter verdere kwalitatieve en kwantitatieve hardheid moeten geven aan het materiaal, zodat na de uitvoering van de pilot de juiste definitieve keuzen kunnen worden gemaakt.

3 De huidige dienstverlening rond werkvoorzieningen en PGB's

3.1 Inleiding

Een belangrijk uitgangspunt bij de opzet en vormgeving van de pilot voor het Participatiebudget vormt de huidige dienstverlening van het UWV op het terrein van de werkvoorzieningen. Deze wordt in paragraaf 3.2 beschreven en toegelicht. Daarnaast is ook de huidige werkwijze rond de PGB's (binnen het domein van de AWBZ) van belang, dit vanwege de mogelijke inbedding van het Participatiebudget in de pilot in de PGB's. Deze komt in paragraaf 3.3 aan de orde. In paragraaf 3.4 wordt aandacht besteed aan de wensen en verwachtingen van zowel leveranciers van UWV-voorzieningen als cliënten ten aanzien van een Participatiebudget en de pilot op dat terrein. In bijlage III wordt apart ingegaan op de samenhang en overlap tussen de UWV-voorzieningen en voorzieningen die in het kader van enkele andere regelingen kunnen worden aangevraagd.

3.2 De werkwijze van het UWV rond de huidige werkvoorzieningen

3.2.1 Doel, voorwaarden en middelen

Het UWV heeft de wettelijke taak om te bevorderen dat personen die aanspraak maken op een uitkering ingevolge de sociale verzekeringswetten, in het arbeidsproces worden ingeschakeld. Voor personen die een ziekte of handicap hebben die een belemmering vormt voor het werken of vinden van een baan, kan het UWV voorzieningen verstrekken die de belemmeringen opheffen of zo veel mogelijk tegengaan.

Deze structurele functionele beperking wordt vastgesteld door:

- het UWV, bij een WAO-, WIA, WIAZ-, Wajong- of Ziektewetuitkering;
- het CWI, bij een WW-uitkering;
- de gemeente, bij een bijstandsuitkering¹.

Doel

Een voorziening heeft tot doel om:

- de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid, of
- het volgen van de scholing of opleiding, of
- het verrichten van arbeid op de proefplaats, te behouden of te bevorderen.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor een voorziening (conform art. 35 van de Wet WIA) moet de betreffende persoon met een functionele beperking:

¹ De wettelijke terminologie 'het hebben van structurele functionele beperkingen' komt uit de wet WIA (art. 35) en wordt als zodanig niet gehanteerd door gemeenten of Arbodiensten.

- arbeid in loondienst verrichten, of
- arbeid in loondienst gaan verrichten, of
- scholing of opleiding in het kader van de bevordering van de inschakeling in het arbeidsproces volgen of gaan volgen, of
- arbeid in een proefplaats verrichten of gaan verrichten.

Ook personen met een structurele functionele beperking die onder de re-integratieplicht van de eigenrisicodragende werkgever vallen, kunnen voor de voorzieningen in aanmerking komen. Voor personen die als zelfstandige willen starten is er een mogelijkheid in de Wet WIA opgenomen (art. 34, lid 2) om voorzieningen te verstrekken. Personen die werkzaam zijn als werknemer in de zin van de WSW of op een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 7 van de WSW zijn uitgesloten van het verkrijgen van voorzieningen¹.

Middelen

Aan de personen met functionele structurele beperkingen kunnen door het UWV de volgende voorzieningen worden toegekend:

- proefplaatsing;
- meeneembare (standaard) voorzieningen ten behoeve van de inrichting van de werkplek, de productie- en werkmethode, alsmede de bij arbeid of opleiding te gebruiken hulpmiddelen, die in overwegende mate op het individu van de betreffende persoon zijn afgestemd (bijvoorbeeld een aangepaste bureaustoel, orthopedische werkschoenen en communicatie-hulpmiddelen). Criterium: de voorzieningen moeten meegenomen kunnen worden naar een andere werkgever;
- intermediaire activiteiten ten behoeve van personen met een visuele, auditieve of motorische handicap door het inhuren van mensen die meehelpen met taken op het werk omdat deze vanwege de handicap niet goed zelfstandig uit te voeren zijn. Bijvoorbeeld een dovertolk of voorleeshulp;
- noodzakelijke persoonlijke ondersteuning bij het verrichten van de aan de persoon opgedragen taken indien die ondersteuning een compensatie vormt voor zijn beperkingen. Bijvoorbeeld een jobcoach;
- (kosten van) kinderopvang (gedurende een re-integratietraject);
- vervoersvoorzieningen die het mogelijk maken dat de betreffende persoon zijn werkplek of opleidingslocatie kan bereiken.

Als voorwaarden gelden onder andere²:

- de voorziening kost € 109 of meer;
- de voorziening is noodzakelijk voor het werk;
- de ziekte of handicap duurt langer dan een jaar;
- een vergoeding op grond van een andere regeling is niet mogelijk;
- er is sprake van de goedkoopste adequate voorziening.

¹ Bron: het - door het UWV ter beschikking gestelde - Handboek WIA-voorzieningen (5^e versie) d.d. 15 december 2006, waarin gesteld wordt dat de betreffende categorie met nadruk is uitgesloten (om reden dat de voorzieningen in de Wsw zijn geregeld).

² Bron: UWV-brochure, augustus 2006.

Tabel 1 biedt een overzicht van de grootste groepen toegekende voorzieningen. Peilperiode is juli 2005-juli 2006. Met de voorzieningen is in die periode een bedrag van € 68 mln. gemoeid. Gemiddeld per voorziening is dat ongeveer € 1.900.

Tabel 1 Overzicht toegekende UWV-voorzieningen, juli 2005-juli 2006

Voorziening	Aantal
1) Jobcoach	8.500
2) Vergoeding scholingskosten/opleidingsinstituten	3.650
3) Werkplekaanpassingen, computerconfiguraties	3.500
4) Orthopedisch schoeisel, hoortoestellen	2.200
5) Plaatsingsbudget	1.300
6) Schoolmeubilair (Wajong)	1.300
7) Auto's	500
8) Aanpassingen aan auto's en fietsen	1.000
9) Vervoerskosten woon-werkverkeer	3.000
10) Doventolken, notitiemakers, voorleeshulpen (incl. reiskosten)	2.000
11) Taxivervoer	1.100
12) Kinderopvang	1.400
13) Overig	6.950
TOTAAL	36.400

Bron: UWV.

De in de tabel gepresenteerde aantallen zijn aantallen toegekende aanvragen, door EIM afgeleid uit de door het UWV toegestuurde informatie. Het is mogelijk dat er personen zijn die meerdere werkvoorzieningen hebben, maar dergelijke cijfers zijn pas via programmering door het UWV aan te leveren en daarvoor is – gelet op de deadline van het rapport – te weinig tijd¹. De posten uit de tabel kunnen verder als volgt worden toegelicht:

- Alle posten bevatten ook aanvragen vanuit de Wajong en de WIA.
- Vergoeding scholingskosten: dit zijn de scholingskosten bij REA-instituten (weer inclusief vergoedingen voor opleidingen en trainingen vanuit de Wajong en de WIA).
- Plaatsingsbudget: dit omvat (her)plaatsingsbudget en pakket op maat (Wet Rea art. 18 oud). Als een arbeidsgehandicapte bij een andere werkgever geplaatst wordt, dan is een plaatsingsbudget beschikbaar waarmee de werkgever alle kosten die hieraan zijn verbonden, kan financieren. Dit budget komt in de plaats van een aantal bestaande instrumenten zoals de vergoeding van de aanpassing van de arbeidsplaats, de vergoeding van de kosten van om-, her- en bijscholing, de inwerk- en begeleidings-subsidie en de loonkostensubsidie voor de werkgever.
- Overig: het betreft hier een restpost van werkvoorzieningen, waarvan de belangrijkste zijn: (meeneembare) hulpmiddelen en uitrusting voor ver-

¹ Een scherpe scheiding tussen de Wet Rea (aanvragen t/m 28 december 2005) en Wet WIA kan niet worden gemaakt, omdat veel Rea-aanvragen pas enige weken later dan 28 december 2005 tot een beslissing komen.

beteren van omgevingsfactoren, kilometervergoedingen voor schoolvervoer, taxivervoer t.b.v. schoolvervoer en rolstoelen. Deze categorie 'overig' heeft ermee te maken dat het UWV geen limitatieve lijst van werkvoorzieningen hanteert: in principe kan elke innovatieve voorziening worden verstrekt die re-integratie dichterbij brengt. Voorzieningen worden slechts in een beperkt aantal gevallen geweigerd.

3.2.2 Huidig proces van het verstrekken van werkvoorzieningen

Aanvraag en toekenning werkvoorziening

De aanvragers van werkvoorzieningen worden veelal via de arbeidsdeskundige en/of het re-integratiebureau op het spoor van werkvoorzieningen gezet. Als het aanvraagformulier eenmaal binnen is, maakt de afdeling Inkoop Reintegratie (IR) eerst het dossier compleet. Daarin wordt nagegaan of aan alle indienvereisten is voldaan (inclusief de rechtmatigheid: komt de aanvrager in aanmerking voor de voorziening) en wordt beslist of een werkvoorziening al dan niet kan worden toegekend.

Vervolgens wordt voor vastgelegde aanvragen een advies gevraagd aan de arbeidsdeskundige. Dit is een medewerker van de afdeling Arbeidsgeschiedheid (AG). Welke voorziening wordt aangevraagd en welke voorziening is de goedkoopste adequate? Voor kostbare voorzieningen maakt een bedrijfseconomische toets deel uit van de beoordeling. Doel is om na te gaan of dergelijke dure voorzieningen bedrijfseconomische voordelen voor de werkgever met zich meebrengen.

Het advies van de arbeidsdeskundige wordt verzonden naar de afdeling IR, alwaar een beslissing wordt verzonden naar de aanvrager.

Aanschaf/levering werkvoorziening

Bij een positief besluit krijgt de aanvrager daarvan bericht. Hij/zij kan dan de goedkoopste adequate voorziening aanschaffen (dat is dan tegelijkertijd de maximale vergoeding). Waar de werkvoorziening dan aangeschaft wordt, hangt af van het type voorziening. Grofweg gaat het om twee vormen:

- Persoonlijke dienstverlening (jobcoach, doventolk). Voor jobcoaches zijn er circa 160 erkende jobcoachorganisaties. Voor doventolken is Tolknet de enige bemiddelaar van doventolken voor onderwijs-, werk- en leefsfeer. Voor zowel jobcoaches als doventolken zijn vaste tariefafspraken met het UWV gemaakt¹. Voor jobcoaches geldt dat er een voorschot wordt overgemaakt (aan de jobcoachorganisatie) voor een periode van maximaal 6 maanden. Na afloop van dat halve jaar wordt op basis van geleverde prestaties afgerekend. Als er zich t.o.v. de aanvraag geen wijziging heeft voorgedaan, komt het voorschot overeen met de omvang van de toegewezen voorziening. Voor de inzet van een doventolk geldt een maximum van 15 uur per week. Idem voor de jobcoach als het om het eerste jaar gaat, daarna wordt dit aantal uren per week afgebouwd.

¹ Vanuit het veld is aangegeven dat er bij doventolken twee tarieven worden gehanteerd: een laag en een hoog tarief. Bij het lage tarief zijn de cliënten niet gebonden aan erkende doventolken (bij wijze van spreken zou ook een broer ingeschakeld kunnen worden). Bij het hoge tarief is men wel gebonden aan een erkende tolk.

Men moet in zee gaan met door het UWV erkende bedrijven/organisaties, waarbij de tarieven vastliggen. De enige keuzemogelijkheid is dan welk bedrijf of welke organisatie binnen de lijst.

- Fysieke voorziening (aanpassingen aan/op de werkplek, rolstoelen, vervoermiddelen). Voor de fysieke middelen wordt verwezen naar een preferred supplier en erkende leveranciers.
 - Voor rollend materieel in de breedste zin des woord is Welzorg een grote leverancier (www.welzorg.nl). Voor vervoersvoorzieningen is er een contract tussen het UWV en Welzorg.
 - Voor visuele beperkingen is Optelec een belangrijke speler in het leveren van hulpmiddelen.
 - Voor hulpmiddelen die minder frequent worden verstrekt en onder de (wettelijke) aanbestedingsnorm vallen, is er een zekere mate van keuzevrijheid. Deze wordt uiteraard beperkt door het criterium goedkoopst adequate voorziening, waardoor men vaak toch bij een bepaalde leverancier uitkomt.
 - Voor taxikosten heeft de cliënt vrije keuze om zelf een leverancier te kiezen.

UWV werkt met één contractpartner voor verstrekking van vervoermiddelen. Hiervoor loopt momenteel een nieuwe aanbestedingsprocedure, waardoor het mogelijk is dat met ingang van 1 maart 2007 deze situatie verandert. Daarnaast werkt het UWV met preferred suppliers waarmee geen contractuele afspraken zijn gemaakt. Bij de preferred suppliers gaat het veelal om bedrijven die als enige een bepaald middel leveren.

De aanvrager krijgt pas geld als de levering van de werkvoorziening is gerealiseerd. In de praktijk betekent dit veelal dat de factuur door de leverancier aan het UWV wordt gestuurd.

Uit het voorgaande wordt al duidelijk dat het UWV in de huidige situatie bij de verstrekking van werkvoorzieningsmiddelen met verschillende modellen of vormen naast elkaar werkt. Tabel 2 vat de verschillende vormen samen.

Tabel 2 Vormen die bij de huidige UWV-voorzieningen worden gehanteerd

Voorziening	Vorm
1) Jobcoach	trekkingsrechten
2) Vergoeding scholingskosten/opleidingsinstituten	trekkingsrechten
3) Werkplekaanpassingen, computerconfiguraties	declaratie, verstrekking
4) Orthopedisch schoeisel, hoortoestellen	declaratie, verstrekking
5) Plaatsingsbudget	nvt
6) Schoolmeubilair (Wajong)	restitutie
7) Auto's	verstrekking in natura
8) Aanpassingen aan auto's en fietsen	declaratie
9) Vervoerskosten woon-werkverkeer	declaratie
10) Doventolken, notitiemakers, voorleeshulpen (incl. reiskosten)	declaratie, trekkingsrechten
11) Taxivervoer	declaratie
12) Kinderopvang	geld, trekkingsrechten
13) Overig	divers

Bij de verstrekking van werkvoorzieningsmiddelen kunnen in principe de volgende modellen worden toegepast:

- geld: de burger ontvangt geld en verantwoordt de bestedingen na een gespecificeerde periode, met verrekening waar nodig;
- vouchers: keuzevrijheid bij voorzieningen in natura;
- trekkingsrecht: een budget is op naam gesteld bij een tussenorganisatie;
- vergoeding op declaratiebasis: rechtstreekse betaling van leveranciers;
- restitutie: de burger betaalt de leverancier en ontvangt geld na indienen van een verantwoording.

Het UWV wijst erop dat het verstandig is om pas tot een bestelling van een werkvoorziening over te gaan als er een goedkeuring ligt van het UWV. Anders is het op eigen risico. Desalniettemin is het mogelijk om met terugwerkende kracht een aanvraag in te dienen. Het komt regelmatig voor dat de werkgever de kosten van een voorziening voorschiet en dat pas na realisatie een vergoeding van de kosten wordt gevraagd bij het UWV. Hiervoor heeft de cliënt een jaar de gelegenheid.

Als de aangeschafte voorziening (veel) duurder is dan wat door het UWV als de goedkoopste adequate voorziening wordt gezien, wordt het te hoge bedrag voor rekening van de aanvrager gelaten.

Verantwoording

De verantwoordingsverplichtingen van de aanvragers van werkvoorzieningen richting het UWV zijn beperkt: er kan worden volstaan met het indienen van de rekening bij het UWV (dit moet in alle gevallen gebeuren). Alleen bij de jobcoach wordt na afloop van een jaar aan zowel de werkgever als de cliënt verplicht gevraagd om aan te geven hoe de jobcoaching bevallen is. Het rapport wordt via de jobcoach aan het UWV geleverd.

(Fysieke) voorzieningen van minder dan € 2.950 (bedrag in 2006) worden in eigendom gegeven. Onderhoud en reparatie zijn dan voor rekening van de

cliënt. Voor duurdere voorzieningen en voorzieningen die vanuit een landelijk contract worden verstrekt geldt een bruikleenconstructie. Onderhoud en reparatie zijn voor rekening van het UWV.

Bij vervanging van een voorziening dient een nieuwe aanvraag gedaan te worden. Ten aanzien van vervoersvoorzieningen geldt een inkomensgrens. De aanvrager heeft wel een mededelingsverplichting als het gaat om gewijzigde persoonlijke omstandigheden (gezinsinkomen, verhuizing i.v.m. woon-werkafstand).

3.2.3 Keuzevrijheid

De vraag of cliënten bij de aanschaf van werkvoorzieningsmiddelen via het UWV in de huidige situatie nu wel of geen keuzevrijheid hebben kan niet met een eenvoudig ja of nee worden beantwoord. In de eerste plaats kan worden geconstateerd dat het voor cliënten nu niet mogelijk is om een andere voorziening aan te schaffen dan waarvoor men door het UWV is geïndiceerd: het UWV betaalt in principe pas uit nadat een factuur is ontvangen voor de voorziening waarvoor men is geïndiceerd. Onze inschatting is dat het ontbreken van deze flexibiliteit in de meeste gevallen niet al te zwaar zal wegen: de wens of noodzaak om een andere voorziening aan te schaffen dan waarvoor men is geïndiceerd, zal voor de meeste cliënten waarschijnlijk niet al te groot zijn.

Wat betreft de keuzevrijheid bij de aanschaf van een product of dienst geldt in de eerste plaats, dat de cliënt bij een groot deel van de standaardvoorzieningen bij aanvraag al voorzien dient te zijn van een offerte. In deze gevallen maakt de cliënt dus een eerste keuze voor een leverancier. De deskundigheid van de arbeidsdeskundige wordt vervolgens gebruikt bij het nemen van een besluit.

In andere gevallen zijn cliënten in de praktijk veelal gebonden aan preferred suppliers en/of erkende leveranciers waarmee het UWV werkt. Met (een deel van) deze partijen maakt het UWV (prijs)afspraken en mede hierop zijn de toegekende (maximum)bedragen (uitgaande van het criterium: het goedkoopste adequate middel) gebaseerd. Deze werkwijze beperkt de keuzemogelijkheden van cliënten, maar binnen de groep van de erkende leveranciers kan men dan wel weer vrij kiezen (bijvoorbeeld uit circa 160 erkende jobcoachorganisaties). In de praktijk kan de keuzemogelijkheid dan weer worden beperkt door regionale aspecten.

Uit tabel 2 blijkt dat er wel weer een zekere mate van keuzevrijheid is wat betreft de wijze waarop cliënten met het UWV afrekenen. Zo kan er bij kinderopvang voor worden gekozen om het budget zelf te ontvangen of te laten overboeken naar de kinderopvangorganisatie van de eigen keuze. Ook in andere gevallen zijn er op dit punt meerdere mogelijkheden (bijvoorbeeld: via declaratie of restitutie), zij het dat het in de praktijk veelal zo is dat de leverancier na levering een factuur bij het UWV indient.

3.2.4 Administratieve lasten en overige inspanningen van cliënten

In de huidige situatie zijn de administratieve lasten voor cliënten van het UWV relatief beperkt. Kijken we naar de administratieve lasten en andere inspanningen die cliënten moeten leveren, dan bestaan deze uit:

- het indienen van een aanvraag om in aanmerking te komen voor een werkvoorziening via het UWV. Hierbij betreft het de volgende aanvraagformulieren:
 - proefplaatsing: Formulier Melding UWV proeftijd;
 - (fysieke) voorzieningen: Formulier Aanvraag voorzieningen (Ondersteuning bij re-integratie);
 - kinderopvang: via het formulier Aanvraag tegemoetkoming kosten kinderopvang 2006;
 - jobcoach: Formulier Aanvraag jobcoach;
 - Vergoeding Vervoer: Formulier Aanvraag vergoeding vervoer
- Alle aanvragen moeten gericht worden aan de afdeling Inkoop en Reïntegratie van het regionale UWV-kantoor. Deze beoordeelt de aanvraag en stelt de aanvrager op de hoogte van de beslissing;
- contact leggen met een leverancier voor de daadwerkelijke verkrijging van de werkvoorziening;
- indienen van een factuur, waarbij dit in veel gevallen door de leverancier wordt gedaan. Meer verantwoording hoeft een cliënt in de huidige situatie niet af te leggen¹;
- het (voor eigen rekening) laten uitvoeren van onderhoud en reparatie bij fysieke voorzieningen van minder dan € 2.950, die in eigendom aan de cliënt worden gegeven. Voorzieningen die meer dan € 2.950 kosten worden door het UWV in bruikleen gegeven. Onderhoud en reparatie zijn dan voor rekening van het UWV;
- ten slotte heeft de cliënt nog een mededelingsverplichting als het gaat om gewijzigde persoonlijke omstandigheden (gezinsinkomen, verhuizing i.v.m. woon-werkafstand). Deze geldt met name bij vervoervoorzieningen, waarbij een inkomensgrens geldt.

Uitvoeringslasten voor het UWV

De uitvoeringslasten voor het UWV bij de feitelijke uitvoering van de huidige regeling bestaan vooral uit:

- het selecteren van erkende leveranciers en preferred suppliers en het maken van (tarief)afspraken met hen;
- het beoordelen van ingediende aanvragen voor werkvoorzieningen van cliënten;
- het informeren van cliënten over de uitkomst van de beoordeling van de ingediende aanvraag;
- het verstrekken van voorschotten aan (met name) jobcoachorganisaties.
- het beoordelen en afhandelen van ontvangen facturen van cliënten, hun werkgevers en/of leveranciers;
- het laten uitvoeren van onderhoud en reparatie bij fysieke voorzieningen van meer dan € 2.000;

¹ Alleen bij de jobcoach wordt na afloop van een jaar aan zowel de werkgever als de cliënt verplicht aan te geven hoe de jobcoaching bevalen is. Het rapport wordt via de jobcoach aan het UWV geleverd.

- het ontvangen en verwerken van meldingen van cliënten in geval van gewijzigde omstandigheden;
- het innemen van voorheen in bruikleen gegeven voorzieningen.

3.3 Voorzieningen in het kader van de AWBZ

3.3.1 Inleiding

De eerste experimenten met persoonsgebonden budgetten (PGB) in de AWBZ dateren al van het begin van de jaren 90 van de vorige eeuw. Sindsdien is de regeling enkele keren gewijzigd: bijvoorbeeld in 1995 (toen onder andere de wijze waarop middelen naar PGB-houders werd overgemaakt veranderde) en in 2003 (toen het PGB nieuwe stijl werd geïntroduceerd). Per 1 januari 2007 vinden opnieuw veranderingen plaats: vanaf die datum vallen PGB's voor huishoudelijke verzorging niet meer onder de AWBZ, maar onder de WMO. Per 1 januari 2008 wordt het geneeskundige deel van de geestelijke gezondheidszorg van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet (ZVW) overgeheveld. Hiermee vallen PGB's voor activerende begeleiding vanaf die datum niet meer onder de AWBZ, maar onder de ZVW¹.

Doordat PGB's in de AWBZ al geruime tijd bestaan is er al veel ervaring mee opgedaan, ervaringen waarvan bij de opzet en invulling van de pilot Participatiebudget geleerd kan worden.

3.3.2 Aantal cliënten en kosten²

Het aantal PGB-houders en hun kenmerken

Het aantal PGB-houders neemt nog altijd toe. Tabel 3 geeft de ontwikkeling van het aantal PGB-houders sinds 1998 weer.

Tabel 3 Aantal PGB-houders vanaf 1998 (standcijfers)

	Oude stijl (V&V, VG, GGZ)	Nieuwe stijl	Totaal
1998 (1 januari)	10.410	-	10.410
1999 (1 januari)	13.169	-	13.169
2000 (1 januari)	22.617	-	22.617
2001 (1 januari)	36.525	-	36.525
2002 (1 januari)	47.944	-	47.944
2003 (1 januari)	37.983	24.574	62.557
2004 (1 januari)	16.526	51.432	67.958
2005 (1 juli)	9.796	67.228	77.024
2006 (1 juli)	nihil	86.618	86.618

¹ Door deze ontwikkeling kunnen PGB-houders die een PGB voor meerdere onderdelen (functies) ontvangen, vanaf 2007 met verschillende instanties te maken krijgen. Naast het zorgkantoor kan het dan gaan om de ziektekostenverzekeraar en/of de gemeente. Deze ontwikkeling, waarbij het 'oude' PGB wordt gesplitst in (maximaal) drie nieuwe PGB's, staat eigenlijk haaks op de ontwikkeling om de UWV-voorzieningen aan te haken bij het PGB. Dit punt komt later in deze rapportage verder aan de orde.

² Bron: Uitvoeringsverslag PGB nieuwe stijl, juli 2005 – juli 2006, CVZ, november 2006.

Halverwege 2006 lag het aantal PGB-houders (nieuwe stijl) op bijna 87.000 personen. De verdeling over de verschillende soorten zorg (huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, etc.) is niet bekend. Volgens mondelinge opgave van deskundigen van het CVZ geldt:

- dat ongeveer 40 procent van de budgethouders een PGB wordt toegerekend uitsluitend voor de functie huishoudelijke verzorging;
- dat ongeveer 25 procent een PGB ontvangt voor huishoudelijke verzorging in combinatie met een andere functie.

Volgens mondelinge opgave van een deskundige van het CVZ is ongeveer 87 procent van de PGB-houders die een PGB ontvangen op psychiatrische grondslag geïndiceerd voor ondersteunende begeleiding (blijft in de AWBZ) en 30 procent voor activerende begeleiding (gaat naar de ZVW).

Tabel 4 geeft inzicht in de verdeling van het aantal PGB-houders naar enkele andere (wel bekende) kenmerken.

Tabel 4 Kenmerken van PGB-houders nieuwe stijl, 1 juli 2004 – 1 juli 2005

Kenmerk	
Leeftijdsopbouw	Aandeel in procenten
- jonger dan 18	20,4
- 18 – 55 jaar	32,5
- 56 – 65 jaar	12,6
- 66 – 75 jaar	14,3
- 76 – 80 jaar	8,7
- ouder dan 80	11,6
Grondslagen	Aandeel in procenten
- Somatisch	67
- Psychogeriatrisch	1
- Psychiatrisch	14
- Lichamelijke handicap	14
- Verstandelijke handicap	11
- Zintuiglijke handicap	1
- Psychosociaal	1
Hoogte netto PGB	Aandeel in procenten
- Tot € 2.500	27,7
- Tussen € 2.500 en € 5.000	24,9
- Tussen € 5.000 en € 25.000	30,5
- Boven € 25.000	16,9
Gemiddelde bruto PGB	€ 14.000
Gemiddelde eigen bijdrage	€ 1.000
Gemiddelde netto PGB	€ 13.000
Mantelzorg	Aandeel in procenten
Aandeel van het PGB dat wordt besteed aan zorginkoop bij mantelzorgers	38
- waarvan bij inwonende mantelzorgers	21
- waarvan bij uitwonende mantelzorgers	17

De kosten van PGB's

In 2005 is voor een bedrag van € 141,9 miljoen aan PGB's oude stijl toegekend. Hiervan is € 117,5 miljoen (bijna 83 procent) ook daadwerkelijk door de budgethouders oude stijl besteed. Aan PGB's nieuwe stijl is in 2005 door de zorgkantoren voor een bedrag van € 848,1 miljoen toegekend, waarvan (naar schatting) door de budgethouders € 742,09 miljoen (87,5 procent) is besteed.

Voor 2006 was een subsidieplafond voor het PGB-AWBZ vastgesteld van € 1 miljard. Op 1 juli 2006 was door de zorgkantoren € 1.113,8 miljoen toegekend aan de budgethouders. De staatssecretaris heeft de zorgkantoren toestemming gegeven om tot 31 december 2006 door te gaan met het afgeven van toekenningsbeschikkingen.

Het CVZ schat dat in 2006 voor € 1.197,2 miljoen aan PGB-aanvragen toegekend zullen worden. Rekening houdend met een verdere toename van het aantal budgethouders raamt het CVZ de daadwerkelijk bestede kosten van het PGB-AWBZ voor 2006 op € 1.075 miljoen.

3.3.3 Processen¹

Doordat de PGB-regeling (nog altijd) een subsidieregeling is, waarvan de budgetomvang jaarlijks wordt vastgesteld, worden PGB's altijd voor maximaal een jaar toegekend. Voordat de indicatie verloopt, moet de cliënt opnieuw geïndiceerd worden. Hiervoor moet de cliënt zelf tijdig contact met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) opnemen. Wat betreft de omvang van het totale PGB-budget wordt tegenwoordig gewerkt met budgetplafonds².

Stappen 1 en 2: aanvragen PGB en vaststelling omvang zorgbehoefte

Het PGB-proces start met het aanvragen van een PGB. Startpunt hierbij is een cliënt met een zorgvraag, die een indicatie aanvraagt bij het CIZ (of het Bureau Jeugdzorg)³. Het CIZ beoordeelt eerst of men recht heeft op AWBZ-zorg (de criteria hiervoor zijn vastgelegd in de AWBZ-wet- en regelgeving). Zo ja, dan wordt een indicatie opgesteld. Hiertoe kan het CIZ een gesprek voeren met de cliënt, advies inwinnen bij andere instanties en/of (na toestemming van cliënt) informatie opvragen bij de huisarts. In de indicatie staat vermeld:

¹ Bronnen: Persoonsgebonden budget, Zelf uw zorg inkopen in 8 stappen (2006), CVZ, en www.PGB-plein.nl.

² Het subsidieplafond voor 2006 bedroeg € 1 miljard, terwijl het CVZ de kosten voor 2006 op € 1.075 miljoen raamde. De staatssecretaris heeft de zorgkantoren toestemming gegeven om tot 31 december 2006 door te gaan met het afgeven van toekenningsbeschikkingen. Bron: Uitvoeringsverslag PGB nieuwe stijl, juli 2005 – juli 2006, Op 9 november 2006 uitgebracht aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, CVZ

³ Het CIZ stelt in veel gemeenten ook de indicatie voor de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG; hieronder vallen: rolstoelen, woonvoorzieningen, vervoer, etc.) en welzijnsvoorzieningen (maaltijdverstrekking, recreatieve activiteiten, sociale activiteiten, etc.).

- voor welke functies men is geïndiceerd. Hierbij worden 7 functies onderscheiden: huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling (niet mogelijk met een PGB) en verblijf (bij een PGB: alleen tijdelijk verblijf)¹;
- de hoeveelheid/klasse waarop men recht heeft;
- hoelang men recht op zorg of begeleiding heeft.

Is een cliënt het niet eens met het indicatiebesluit van het CIZ, dan heeft hij de mogelijkheid hiertegen bezwaar aan te tekenen.

Stap 3: keuze voor zorg in natura of een PGB

Vervolgens moet de cliënt een keuze maken voor de vorm waarin de zorg wordt verkregen: via een PGB, via zorg in natura of via een combinatie van beide². Keuze wordt niet altijd actief voorgelegd aan de cliënt.

Stap 4: toekenning van het PGB

Indien een cliënt kiest voor een PGB stelt het zorgkantoor de hoogte van het PGB vast. Om eventuele problemen te voorkomen wordt door een aantal zorgkantoren hiertoe eerst via een controleformulier nadere informatie bij de cliënt opgevraagd. Op dit formulier worden de NAW-gegevens en de bankgegevens gevraagd. Ook wordt gevraagd naar de hoogte van het gezinsinkomen, dit om zelf al zo goed mogelijk de hoogte van de eigen bijdrage te bepalen (anders bestaat de kans op een te hoge of te lage vaststelling van het PGB)³. Vervolgens wordt de hoogte van het PGB berekend. Dit gebeurt op basis van standaardtarieven per zorgtype, die jaarlijks worden vastgesteld door het ministerie van VWS.

Deze tarieven per zorgtype worden afgeleid van de tarieven die gelden voor vergelijkbare zorgverlening in natura. Hierbij wordt gecorrigeerd voor de overheadkosten en kapitaallasten waarmee zorginstellingen wel (en PGB-houders niet) te maken hebben. Hierdoor komen de PGB-tarieven uit op 75 procent van de naturatarieven.

Stap 5: uitbetaling van het PGB

Ten slotte ontvangen de cliënten het vastgestelde PGB-bedrag (verminderd met de inkomensafhankelijk eigen bijdrage) op hun bankrekening. De betaling gebeurt in voorschotten, waarbij voor 2006 de volgende 'bevoorschotingsritmes' gelden:

- PGB tot € 2.500 op jaarbasis: in een keer;
- PGB tussen € 2.500 en € 5.000 op jaarbasis: per half jaar;
- PGB tussen € 5.000 en € 25.000 op jaarbasis: per kwartaal;
- PGB boven € 25.000 op jaarbasis: maandelijks.

¹ Activerende begeleiding is het oefenen van sociale en praktische vaardigheden, onderzoek naar de problematiek en instructie en voorlichting over de aanpak van de problematiek. Ondersteunende begeleiding betreft ondersteuning bij activiteiten thuis en buitenshuis. Vanuit het AWBZ-veld wordt aangegeven, dat het in beide gevallen veelal gaat om psychiatrische patiënten, autistische kinderen en tegenwoordig ook ouderen.

² Per type zorgvraag mag een cliënt een keuze maken, maar niet binnen één type.

³ Een andere werkwijze die wordt gehanteerd is om in eerste instantie uit te gaan van de maximale eigen bijdrage.

Deze werkwijze waarbij het PGB-budget rechtstreeks naar de cliënten wordt overgemaakt bestaat sinds 2003. Daarvoor (in de periode tussen 1995 en 2003) werd gewerkt met een systeem waarbij het PGB werd gestald bij de SVB, die het geld naar de cliënt overmaakte als deze bonnetjes had ingeleverd¹. In 2003 is men van dit systeem afgestapt. De voornaamste reden voor deze wijziging was dat men een meer directe relatie wilde bewerkstelligen tussen de cliënt en de zorginkoop, waardoor cliënten zelf meer verantwoordelijk zouden worden voor de eigen zorginkoop. Door de 'tussenschakel' SVB er uit te halen, werd ook vereenvoudiging van de uitvoering bereikt. Het oude systeem was te ingewikkeld en te bureaucratisch (veel administratieve rompslomp). Bovendien traden er problemen in de uitvoering door de SVB op, waardoor veel cliënten hun geld niet kregen of te laat kregen of niet de juiste bedragen kregen. Hierdoor konden zij hun hulpverleners niet goed of tijdig betalen.

Stap 6: zorginkoop

Vervolgens vindt de zorginkoop door de cliënten plaats. Hierbij geldt dat men een PGB niet per se hoeft te besteden aan de functies waarvoor men is geïndiceerd; het PGB mag ook aan andere functies worden besteed. Men mag het PGB ook besteden aan bemiddeling. Hierbij gaat het om de kosten van een derde, die door een budgethouder is ingeschakeld voor het vinden van een zorgaanbieder.

Activiteiten waarmee cliënten bij de zorginkoop te maken krijgen zijn: het werven van een zorgverlener, het voeren van sollicitatiegesprekken en het selecteren en beoordelen van zorgverleners. Wat betreft de zorgverleners kan men kiezen voor een zorgverlenende instantie of een individuele zorgverlener (een familielid, vriend(in) of kennis of een zelfstandige zorgverlener).

Heeft men een zorgverlener gevonden, dan moet met hem/haar een zorgovereenkomst worden afgesloten. In de zorgovereenkomst moet worden vermeld: het type zorg en de prijs daarvoor. Deze zorgovereenkomst moet door beide partijen worden ondertekend. PGB-houders ontvangen bij de toekenningsbeschikking een set modelovereenkomsten van het zorgkantoor.

Voor uitbetaling van het loon van zorgverlener(s) moet de cliënt een declaratie ondertekenen. Op deze declaratie moeten de volgende gegevens staan: de dagen waarop is gewerkt, het aantal te betalen uren, de naam en het adres van de zorgverlener, het sofi-nummer en het BTW-nummer en/of het inschrijvingsnummer bij de Kamer van Koophandel (in geval van een freelance zorgverlener). Bij ondersteunende en activerende begeleiding in dagdelen en bij tijdelijk verblijf (logeerfunctie) moet ook het tarief per dagdeel of etmaal worden vermeld.

¹ Dit was dus een systeem met een soort trekkingsrechten. Vóór 1995 ontvingen cliënten het bedrag ook op hun rekening, waarbij er toen helemaal geen sprake was van verantwoording achteraf.

Ten slotte moet de cliënt ook in de gaten houden of hij verplicht is om te zorgen voor inhouding en afdracht van loonbelasting en sociale premies. In de volgende gevallen is hij niet-inhoudingsplichtig:

- de zorgverlener is een instelling;
- de zorgverlener is de partner, een inwonend familielid, de curator, een (door de Belastingdienst) erkende freelancer of een ondernemer;
- de zorgverlener werkt niet meer dan twee dagen per week voor hem.

In alle andere gevallen is de cliënt inhoudingsplichtig.

Stap 7: verantwoording

Binnen 6 weken na afloop van een bevoorschottingsperiode dient een cliënt verantwoording af te leggen aan het zorgkantoor. Afhankelijk van de hoogte van het PGB is dat ieder kwartaal, eens per half jaar of eens per jaar. In 2006 gelden de volgende 'verantwoordingsritmes':

- bij een PGB tot € 2500 op jaarbasis: eens per jaar;
- bij een PGB tussen € 2500 en € 5000 op jaarbasis: eens per half jaar;
- bij een PGB boven € 5000 op jaarbasis: eens per kwartaal.

Nu is het nog zo dat 1,5 procent van het PGB-bedrag niet door de mensen hoeft te worden verantwoord (dit heet het vrij besteedbare bedrag). Per 1 januari 2007 geldt dat mensen de eerste € 2.500 niet hoeven te verantwoorden. Dan geldt wat betreft de verantwoording: voor bedragen tot € 5.000: 1 keer per jaar; voor bedragen hoger dan € 5.000: 2 keer per jaar.

De verantwoording geschiedt aan de hand van een verantwoordingsformulier van het zorgkantoor, dat automatisch na elke bevoorschottingsperiode wordt toegestuurd. Het Zorgkantoor heeft de taak om alle verantwoordingsinformatie te screenen, ook al omdat op basis daarvan de definitieve afrekening wordt opgesteld. Daarnaast moet de cliënt jaarlijks per zorgverlener een opgaafformulier voor de Belastingdienst invullen.

Volgens opgave van een deskundige van het ministerie van VWS vindt verder jaarlijks bij 10 procent van de PGB-houders een actieve controle plaats. Hierbij wordt de helft ad random gekozen en de andere helft bij vermoeden dat er 'vreemde zaken' aan de gang zijn. De actieve controle houdt volgens VWS in: een huisbezoek, waarbij bonnetjes en facturen tot 10 jaar terug opgevraagd kunnen worden¹.

Stap 8: terugbetalen niet-bestede bedragen

Geld dat cliënten niet aan zorg hebben besteed wordt teruggevorderd. Niet uitgegeven geld mag met een maximum van 10 procent worden overgeheveld naar het volgende jaar. Soms leidt de terugvordering tot problemen (bijvoorbeeld als het geld aan andere zaken is besteed). Oplossing voor dit probleem: voor 3 maanden bevoorschotting.

¹ Volgens opgave van Zorgverzekeraars Nederland vindt jaarlijks bij 5 procent van de PGB-houders actieve controle plaats.

Ondersteuning door het SVB Servicecentrum PGB

Het SVB Servicecentrum PGB (www.svb.nl) voert standaard de volgende werkzaamheden voor PGB-houders uit:

- In geval van ziekte van een werknemer draagt de SVB zorg voor de wettelijk verplichte loondoorbetaling. De SVB betaalt het ziektegeld aan de PGB-houder uit, zodat deze zijn zieke werknemer toch kan doorbetalen en een vervangende zorgverlener kan betalen.
- Telefonische beantwoording van vragen op het terrein van arbeidsrecht.
- Verstrekking van modelovereenkomsten.
- Afsluiten van WA-verzekering en rechtsbijstandsverzekering voor PGB-houders. De WA-verzekering geldt in het geval de zorgverlener schade veroorzaakt. De rechtsbijstandsverzekering geldt bij een arbeidsrechtelijk conflict tussen PGB-houder en zorgverlener.

Het SVB Servicecentrum PGB biedt daarnaast de mogelijkheid de PGB-houder bij de volgende zaken te ondersteunen (dit is niet verplicht):

- verzorging van de salarisadministratie (inclusief de afdracht van de werkgeverslasten) als een zorgverlener meer dan twee dagen per week voor een PGB-houder werkt;
- verzorging van de salarisadministratie als een zorgverlener twee dagen of minder per week werkt en er is afgesproken met de zorgverlener dat de belasting meteen wordt ingehouden.

3.3.4 Leerervaringen rond PGB's

Van de bij de PGB opgedane ervaringen kan worden geleerd bij de opzet en invulling van de pilot voor het Participatiebudget voor werkvoorzieningen. Belangrijke leerpunten zijn de volgende.

Naturaregeling laten bestaan

Een belangrijke ervaring bij de PGB in de AWBZ is, dat niet iedereen een PGB wil of daarvoor geschikt is. Een deel van de cliënten is tevreden met zorg in natura: gemiddeld genomen maakt al jaren 10 procent van de cliënten gebruik van de PGB-mogelijkheid. De ervaring is dan ook dat men niet iedereen in een PGB moet dwingen, maar dat het beter is cliënten een keuzemogelijkheid te bieden. Dit betekent in de praktijk dat twee regelingen naast elkaar moeten blijven bestaan (natura en PGB/Participatiebudget).

Misbruik en kwaliteit: regelmatig terugkerende discussiepunten

Misbruik en kwaliteit zijn thema's waarover volgens de geïnterviewde deskundige van het zorgkantoor de discussie in PGB-verband regelmatig weer opstaat. Wat betreft de kwaliteit geldt dat de tevredenheid onder PGB-houders over de dienstverlening zeker niet lager (maar ook niet hoger) ligt dan onder cliënten die kiezen voor zorg in natura¹. PGB-houders zijn erg interventief bij de zorginkoop (zie hiervoor ook de Wegwijzer van Per Saldo).

¹ Zie: 'Het PGB nieuwe stijl in beeld', Hoeksma, Homans & Menting, 2000; 'Kwaliteit van zorg ingekocht met een Persoonsgebonden Budget', Hoeksma, Homans & Menting, 2006; 'Persoonsgebonden budget en mantelzorg', ITS, 2005.

Ook misbruik en oneigenlijk gebruik is, zoals vermeld, een steeds terugkerend discussiethema. Alhoewel er verantwoordingsseisen gelden, is er volgens de geïnterviewde deskundige van het zorgkantoor toch regelmatig discussie over de juiste besteding van de toegekende middelen. Hierbij spelen de vrij besteedbare bedragen (tot € 2.500) een rol.

Vanuit VWS wordt aangegeven dat discussies over deze aspecten inderdaad regelmatig de kop opsteken, om na enige tijd dan weer te verstommen. Aangegeven wordt dat het daarbij vooral nieuwkomers in de PGB-wereld zijn die dergelijke discussies opstarten. Uit onderzoek¹ blijkt echter dat misbruik en oneigenlijk gebruik van gelden niet op grote schaal voorkomen. Zorgkantoren hebben hierbij een belangrijke controlerende taak; bij actieve controles is tot nu toe nog weinig aan de oppervlakte gekomen dat het daglicht niet kan verdragen.

Ook wat betreft de kwaliteit blijkt volgens VWS uit onderzoek dat er geen specifieke knelpunten bestaan: zowel PGB-houders als de stakeholders daar omheen zijn tevreden over het PGB.

Administratieve lasten

De administratieve lasten voor cliënten zijn in de huidige situatie groter ingeval ze voor een PGB kiezen dan wanneer ze voor zorg in natura kiezen². De administratieve lasten bij een PGB hebben te maken met: het maken van prijsafspraken, het afsluiten van contracten, het betalen van rekeningen en het verantwoorden richting het zorgkantoor.

Om deze lasten voor PGB-houders te beperken kunnen ze gebruik maken van de diensten van het SVB Servicecentrum PGB. Daarnaast zijn er ook marktpartijen die aanbieden om (een deel van) deze taken over te nemen. Het gaat hierbij om partijen die zich aanbieden als zorgverlener en in hun pakket ook de administratieve taken meenemen. Dit zit verwerkt in hun tarieven, waardoor de zorg die cliënten in dat geval uiteindelijk ontvangen (iets) minder uren beslaat dan waarvoor ze geïndiceerd waren. Vanuit het veld wordt verder aangegeven dat ook de tarieven van reguliere thuiszorginstellingen soms wat hoger liggen dan de tarieven waarmee het CIZ rekent. Ook in dat geval ontvangt men minder uren zorg dan waarvoor men was geïndiceerd. Cliënten kunnen dan gaan shoppen bij een goedkopere aanbieder.

¹ Verwezen kan worden naar de evaluatieonderzoeken rond de PGB's, zoals: Het PGB nieuwe stijl in beeld, Eindrapport, HHM, oktober 2004, en: Monitor budgethouders pgb nieuwe stijl, ITS, 2004.

² Dit blijkt ook uit de diverse onderzoeken op dit terrein. Zie bijvoorbeeld: Het PGB nieuwe stijl in beeld, Eindrapport, HHM, oktober 2004, paragraaf 5.1, waarin budgethouders de administratieve lasten (en dan met name rond het werkgeverschap) als nadeel van het PGB nieuwe stijl noemen. Hierbij wordt wel opgemerkt dat de administratieve lasten vooral in de beginperiode spelen. Zie ook: Monitor budgethouders pgb nieuwe stijl, ITS, 2004. Hierin wordt bijvoorbeeld in paragraaf 2.8 aangegeven dat 30 procent van de budgethouders de administratieve belasting als grootste nadeel van het PGB nieuwe stijl ervaart. Deze problematiek is door de regering ook onderkend, getuige de brief van het kabinet aan de Tweede Kamer waarin sprake is van maatregelen gericht op het verminderen van deze lasten.

Keuzevrijheid

De keuzevrijheid voor cliënten is bij een PGB (per definitie) groter dan bij zorg in natura.

Het aantal betrokken partijen en de informatieverstrekking

Vanuit het veld wordt aangegeven dat een punt van aandacht bij de PGB in de AWBZ is: het aantal betrokken partijen en de informatieverstrekking door deze partijen aan cliënten. Het aantal betrokken partijen wordt hoog genoemd: CVZ, CIZ, zorgkantoor, Per Saldo, etc. Al deze partijen hebben eigen voorlichtings- en informatiemateriaal voor cliënten. Het verdient volgens de deskundige van het geraadpleegde zorgkantoor aanbeveling eenheid in de voorlichting en de gehanteerde termen te bewaren.

3.4 De verwachtingen in de markt ten aanzien van het Participatiebudget en de pilot

In het kader van dit vooronderzoek zijn ook interviews gehouden met bedrijven en instellingen die producten en diensten leveren op het terrein van de werkvoorzieningen, zoals jobcoaches, dovertolken, audiovisuele hulpmiddelen, etc. In deze gesprekken is nagegaan hoe de betreffende leveranciers staan tegenover de invoering van een (pilot op het terrein van een) Participatiebudget en welke voor- en nadelen hieraan volgens hen kleven. Daarnaast is een viertal cliënten naar hun ervaringen, wensen en verwachtingen op dit terrein gevraagd.

3.4.1 De wensen en verwachtingen van leveranciers

De verwachtingen van de leveranciers ten aanzien van het Participatiebudget en de pilot op dat terrein beslaan het gehele spectrum: van de zes geïnterviewde leveranciers zijn er drie uitgesproken positief, is er één neutraal en zijn er twee juist negatief.

De positieve verwachtingen zijn bij drie leveranciers mede terug te voeren op de inschatting dat bij een eventuele invoering van een Participatiebudget dat gerelateerd is aan het PGB voor de AWBZ, de markt voor de betreffende leveranciers kan toenemen. De gedachte hierbij is, dat het huidige PGB in hoofdzaak is gericht op de thuissituatie van cliënten, waardoor een deel van de mensen (PGB-clieñten) in de huidige situatie niet denkt aan de aanschaf van diensten of hulpmiddelen die kunnen helpen bij het (weer) betreden van de arbeidsmarkt. Via de eventuele invoering van een Participatiebudget dat gekoppeld is aan het huidige PGB uit de AWBZ zou (een deel van) deze doelgroep mogelijk kunnen worden aangeboord. Angst voor toenemende concurrentie hebben de geïnterviewde leveranciers hierbij niet. Aangegeven wordt dat de eigen kwaliteit hoog genoeg is en dat deze uiteindelijk bepalend zal zijn bij de keuzes van cliënten. Sommige leveranciers geven hierbij ook aan hun diensten- en productenpakket te willen gaan uitbreiden om de nieuwe marktkansen te benutten.

Daarnaast wordt door enkele leveranciers aangegeven dat de keuzevrijheid voor consumenten bij invoering van een Participatiebudget groter kan wor-

den. Hierbij plaatsen ze echter wel de kanttekening dat dit positieve effect moet worden afgezet tegen enkele minpunten, zoals:

- de levering van bepaalde producten of diensten (zoals aangepaste auto's) is toch een zaak van een beperkt aantal zeer gespecialiseerde bedrijven. Voor het aanbrengen van aanpassingen in auto's wordt dit aantal geschat op circa 10 bedrijven, terwijl het bij rollend materieel (met name rolstoelen e.d.) gaat om naar schatting 20 tot 30 bedrijven¹. Bovendien geldt dat de keuze van cliënten – met het oog op nazorg en service – voor de genoemde producten veelal regionaal is bepaald;
- in de huidige situatie is bij bepaalde producten of diensten gekozen voor een zekere mate van standaardisatie, die de keuzemogelijkheden voor cliënten inperkt. Zo komt bijvoorbeeld slechts een beperkt aantal auto-merken in aanmerking voor aanpassing door Welzorg. Hierdoor worden echter ook de kosten lager, kunnen aanpassingen sneller worden gerealiseerd en is het mogelijk om aangepaste auto's terug te nemen en opnieuw om te bouwen;
- binnen de huidige werkwijze met preferred suppliers kan het UWV afspraken maken waarbij de prijzen lager liggen dan in een individuele setting. Ook over andere aspecten, zoals kwaliteit, veiligheid, servicegerichtheid, continuïteit worden totaalafspraken met het UWV gemaakt. Bij individuele verhoudingen is het mogelijk dat cliënten op deze aspecten uiteindelijk slechter af zijn dan in de huidige situatie².

Andere negatieve aspecten van een Participatiebudget zijn volgens leveranciers de volgende:

- De (volgens sommige leveranciers toenemende) mogelijkheid dat een budget dat in de vorm van geld aan cliënten ter beschikking wordt gesteld oneigenlijk zal worden gebruikt.
- De toenemende administratieve lasten, zeker als de controle op de besteding van de verkregen budgetten groter wordt.
- Voor een deel van de cliënten zal, volgens enkele leveranciers, een Participatiebudget geen haalbare zaak zijn.

3.4.2 De wensen en verwachtingen van cliënten

In dit vooronderzoek zijn ook enkele cliënten geïnterviewd. Het gaat hierbij om personen die een PGB hebben en – in verband met hun werk – gebruik maken van werkvoorzieningen van het UWV. Daarnaast kunnen ze ook nog gebruik maken van gemeentelijke voorzieningen. De geïnterviewde cliënten zijn door Per Saldo aangeleverd.

De wensen en verwachtingen van de geïnterviewde cliënten sluiten nauw aan bij die van Per Saldo. Aangegeven wordt dat er in de huidige situatie

¹ Waaronder Welzorg, dat naar eigen inschatting ongeveer de helft van deze markt in handen heeft.

² Als voorbeeld wordt genoemd een cliënt die er na verloop van tijd achter komt dat de door hem gekozen voorziening niet langer geschikt is, bijvoorbeeld als gevolg van een verslechtering van de gezondheid of omdat het achteraf gezien niet de juiste aanschaf blijkt te zijn geweest. In de huidige situatie is het mogelijk om snel en tegen geringe kosten tot inruil over te gaan, waarbij de 'oude' voorziening via gestandaardiseerde aanpassingen weer geschikt kan worden gemaakt voor andere cliënten. In geval van een Participatiebudget heeft de cliënt zijn geld al uitgegeven.

(december 2006) te veel schotten zijn tussen allerlei regelingen en voorzieningen, waardoor ze met meerdere instanties te maken hebben, elk met hun eigen grote en arbeidsintensieve papierwinkel: de gemeente, het UWV en de Zorgkantoren. Hierbij wordt men regelmatig van het kastje naar de muur gestuurd (bijvoorbeeld bij de aanschaf van een rolstoel die zowel voor de privé-situatie als voor de werksituatie moet worden gebruikt)¹.

Verder vinden de cliënten dat in de huidige situatie te veel wordt gedacht vanuit producten en diensten (die door de verschillende instanties worden aangeboden). In plaats hiervan zouden juist de cliënt en zijn beperkingen centraal moeten komen te staan, waarbij voor ieder type beperking dan een indicatie wordt opgesteld. De cliënt zou – net als valide mensen – meer dan nu het geval is zelf moeten kunnen bepalen op welk moment en op welke plaats hij van een voorziening gebruik wil maken. Nu leiden de schotten tussen de verschillende regelingen regelmatig tot problemen, bijvoorbeeld als een cliënt werk- en privé-zaken op een dag moet/wil afwisselen of combineren.

Verwacht wordt dat bij de invoering van het Participatiebudget (in geld) de flexibiliteit en keuzevrijheid voor de cliënt groter wordt. Hierbij zijn ze voorstander van een zo breed mogelijk Participatiebudget met zo weinig mogelijk schotten tussen de verschillende regelingen, gelden en instanties. Hierdoor zullen de ontplooiingsmogelijkheden voor mensen met een beperking zeker toenemen in de ogen van de geïnterviewde cliënten.

¹ Vanuit het UWV wordt hierbij opgemerkt, dat dit probleem voor een deel kan worden weggenomen via de invoering van een (breed) Participatiebudget. Cliënten die een beroep willen blijven doen op verstrekkingen in natura (mogelijk het grootste deel van de UWV-clianten voor werkvoorzieningen) zullen hierbij echter geen baat hebben. Zij hebben baat bij een betere samenwerking en gegevensuitwisseling (en op termijn wellicht integratie) van de organisaties die verantwoordelijk zijn voor de indicatiestellingen. Dit is het doel van het programma 'Stroomlijning indicatieprocessen zorg en sociale zekerheid'.

4 De vormgeving van het Participatiebudget in de pilot: te beantwoorden vragen

4.1 Inleiding

Bij de opzet en vormgeving van de pilot Participatiebudget moeten door het ministerie van SZW keuzen worden gemaakt. Deze keuzen kunnen worden gemaakt aan de hand van de volgende te beantwoorden vragen. Gaandeweg zal echter ook duidelijk worden dat veel van deze vragen – en dus veel van de keuzemogelijkheden – nauw met elkaar samenhangen. Hieronder behandelen we de belangrijkste vragen waarop een antwoord moet worden geformuleerd.

4.2 Vraag 1: Vervangt het Participatiebudget de huidige UWV-regeling of komt er voor cliënten een keuzemogelijkheid?

De vraag is of het in de pilot de bedoeling is dat het nieuwe Participatiebudget de huidige regeling gaat vervangen of dat de oude en de nieuwe regeling naast elkaar komen te staan, waarbij de keuze aan de cliënt is. In het eerste geval worden alle (nieuwe) UWV-aanvragen voor werkvoorzieningen in de pilot afgehandeld via een Participatiebudget, terwijl in het tweede geval cliënten (net als bij de AWBZ) kunnen kiezen voor verstrekking via een Participatiebudget of via de huidige systematiek.

Beide opties hebben hun eigen voor- en nadelen. Wordt in de pilot gekozen voor vervanging van de huidige regeling door het Participatiebudget, dan is dit waarschijnlijk het eenvoudigst en goedkoopst voor het UWV (één regeling uitvoeren in plaats van twee). Wordt gekozen voor twee regelingen, dan leidt dit tot een grotere keuzevrijheid voor cliënten: cliënten die niets zien in een Participatiebudget kunnen ook kiezen voor de huidige werkwijze.

In relatie hiermee geldt ook de vraag welke cliënten gebruik zouden kunnen maken van een Participatiebudget: alle UWV-clieñten of specifiek die cliënten die ook een verstrekking in het kader van de AWBZ hebben. Dit laatste heeft de voorkeur van het ministerie van SZW.

4.3 Vraag 2: Voor welke verstrekkingen moet een Participatiebudget wel en niet mogelijk worden?

De vraag welke voorzieningen in de pilot wel via een Participatiebudget aangevraagd kunnen worden kan niet limitatief worden beantwoord. De reden hiervoor is dat het UWV in de huidige situatie geen limitatieve lijst van werkvoorzieningen hanteert: in principe kan elke innovatieve voorziening worden verstrekt die re-integratie dichterbij brengt. Voorzieningen worden slechts in een beperkt aantal gevallen geweigerd. De meest voorkomende voorzieningen zijn voorzieningen voor de werkplek, de jobcoach, aanpassingen aan de auto en de doventolk (zie ook paragraaf 3.2). Er zijn echter overwegingen om alle dan wel slechts een deel van de (huidige) UWV-voorzieningen in de pilot in de vorm van een Participatiebudget te doen verstrekken. Hieronder volgen enkele van die overwegingen.

Overweging 1: overwegingen vanuit het UWV

Het UWV heeft heldere opvattingen over de vraag welke voorzieningen in de pilot wel of niet in een Participatiebudget mogelijk zouden moeten zijn. In de gesprekken die zijn gevoerd, is aangegeven dat die voorzieningen die veelal in samenhang met een IRO of een regulier re-integratietraject worden verstrekt minder geschikt zijn voor een Participatiebudget. Het gaat daarbij om de volgende voorzieningen:

- 1 jobcoach. Deze is meestal op de werkplek gericht en is een vervolg op een re-integratietraject;
- 2 scholing. Ook deze maakt doorgaans deel uit van een traject;
- 3 proefplaatsingen en loondispensatie. Hieraan is geen subsidie of verstrekking van middelen verbonden en het betreft regelingen die niet in de eerste plaats op de werknemer zijn gericht, maar op zijn werkgever;
- 4 aard- en nagelvaste voorzieningen/werkaanpassingen. Deze worden niet door de cliënt, maar door de werkgever aangevraagd;
- 5 meeneembare voorzieningen waarop verdere maatwerk aanpassingen nodig zijn. Deze zijn zodanig kostbaar dat een op voorhand aan een maximum gebonden budget (bijna) bij voorbaat als ontoereikend moet worden beschouwd. Daarnaast vinden de aanpassingen in nauwe samspraak met de arbeidskundige plaats en worden deze veelal eerst door de werkgever voorgefinancierd.

Alle standaardvoorzieningen zouden wat het UWV betreft in de pilot wel via een Participatiebudget kunnen worden aangevraagd. Hetzelfde geldt voor kinderopvang.

Tegen de achtergrond van de huidige UWV-regeling lijken de nummers 3 en 4 geen grote discussiepunten op te leveren: wij adviseren deze niet mee te nemen in de pilot voor het Participatiebudget. Meer discussie lijkt mogelijk over de nummers 1 en 5: deze vallen onder de huidige UWV-regeling voor werkvoorzieningen en zouden in de ogen van het UWV in de pilot buiten een Participatiebudget moeten blijven. Ook aanvragen afkomstig van zelfstandigen lijken meer aanleiding voor discussie te geven: deze vallen nu buiten de UWV-regeling voor werkvoorzieningen en zouden in de ogen van het UWV in de pilot (mogelijk) wel in een Participatiebudget moeten kunnen worden ondergebracht. In dat geval zou in de pilot met de introductie van het Participatiebudget niet alleen de vormgeving van de regeling voor het aanvragen en verkrijgen van werkvoorzieningen worden aangepast, maar ook de reikwijdte van de regeling.

Gelet op de wens om cliënten zo veel mogelijk keuzevrijheid te gunnen, zou als uitgangspunt kunnen worden gekozen dat in de pilot alle werkvoorzieningen kunnen worden ingebracht in het Participatiebudget, tenzij er overwegende bezwaren zijn om dat niet te doen. Verderop wordt uitgewerkt welke voorzieningen daarmee in de pilot wel en welke geen deel uit zouden kunnen maken van het Participatiebudget.

Overweging 2: keuzevrijheid

Het bevordert de keuzevrijheid van cliënten als in de pilot voor het Participatiebudget al die UWV-voorzieningen meelopen, die voldoen aan de volgende vormeisen:

- zij kennen keuzevrijheid voor de cliënt, er zijn meerdere aanbieders van de voorziening;

- zij staan los van het IRO-traject en kunnen ook los in een re-integratietraject worden toegepast;
- zij passen binnen vastgestelde budgettaire kaders, vergelijkbaar met het PGB-AWBZ. Voorzieningen die zo duur zijn dat zij buiten deze kaders vallen blijven buiten beschouwing. De te hanteren grensbedragen zullen door het UWV in samenspraak met SZW worden vastgesteld;
- zij worden niet voorgefinancierd door de werkgever;
- zij kunnen ook in geld worden uitgedrukt.

Uitgaande van dit – door EIM opgestelde – beoordelingskader vallen de nummers 3 en 4 (voor zover uitstijgend boven een normbudget) buiten de boot, maar doen in principe alle andere UWV-voorzieningen in de pilot mee.

4.4 Vraag 3: Wat is de relatie tussen het Participatiebudget en het PGB-AWBZ (en eventuele andere regelingen)?

Cliënten die een werkvoorziening bij het UWV aanvragen kunnen daarnaast ook van andere regelingen en voorzieningen gebruik maken. Hierbij kan het gaan om de AWBZ, de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG; tot 1/1/2007), de WMO (per 1/1/2007), maar ook om specifieke, op gehandicapten gerichte, OCW-regelingen en/of de ZVW (vanaf 2008).

Uit ons onderzoek komt naar voren dat er een zekere overlap zit tussen de voorzieningen in het kader van de WVG (WMO) en de UWV-voorzieningen, bijvoorbeeld in de sfeer van autoaanpassingen. Ook tussen de AWBZ en UWV-voorzieningen is er in de praktijk sprake van overlap¹.

Een vraag die moet worden beantwoord is, of in de pilot het Participatiebudget los van deze andere regelingen moet worden opgezet, toegepast en uitgevoerd of dat dit juist in samenwerking en afstemming met (één of meerdere van) deze andere regelingen zou moeten gebeuren. In theorie zijn de volgende drie varianten mogelijk.

Variant 1: het Participatiebudget als 'stand alone'-regeling

In deze variant wordt in de pilot de huidige UWV-regeling rond de aanvraag en verstrekking van werkvoorzieningen aangevuld met of veranderd in een participatiebudgetvariant (afhankelijk van het antwoord op vraag 2). In beide gevallen blijft de regeling in de pilot – net als in de bestaande situatie het geval is – echter onafhankelijk en geheel los van andere regelingen en budgetten opereren. De winst in termen van grotere flexibiliteit en grotere keuzevrijheid voor cliënten moet in deze variant in hoofdzaak worden bereikt binnen de mogelijkheden van de UWV-regeling. In concreto zou dit moeten betekenen, dat het UWV de eis dat cliënten alleen bij (preferred) suppliers en/of door het UWV erkende bedrijven/organisaties terecht kunnen, moet laten vallen. Daarna is vervolgens de vraag aan de orde in welke vorm het Participatiebudget in de pilot het best gegoten zou kunnen worden: een geldbedrag, vouchers, trekkingsrechten, declaratiebasis of restitutie (zie vragen 4 en 5).

¹ Zie voor een verdere toelichting bijlage III.

Deze 'stand alone'-variant heeft als voordeel dat een pilot relatief eenvoudig kan worden opgezet. Alleen betrokkenheid van het UWV is noodzakelijk. Een belangrijk nadeel is echter dat er voor cliënten waarschijnlijk maar relatief weinig is te winnen. Veel cliënten vragen maar één type werkvoorziening, dus veel mogelijkheden/wensen tot een vrijere besteding van middelen binnen/tussen de UWV-mogelijkheden hebben deze cliënten dan niet. Weliswaar vragen UWV-clieuten ook om meer keuzevrijheid bij de aanschaf van UWV-voorzieningen, maar de grootste wensen en behoeften van cliënten en hun vertegenwoordigers liggen op het vlak van uitbreiding van de uitwisselbaarheid van de verschillende budgetten en regelingen. Het zal dan ook niet verbazen dat een dergelijke opzet van het Participatiebudget totaal geen support zal krijgen van een organisatie als Per Saldo.

Variant 2: afstemming/integratie van het Participatiebudget met het PGB-AWBZ

In deze variant, die al in de startnotitie van SZW voor dit vooronderzoek is genoemd, vindt er in de pilot afstemming plaats tussen het Participatiebudget van het UWV en het PGB uit de AWBZ.

Vragen die in deze variant bij de opzet en invulling van de pilot (in overleg met de betrokken partijen) dienen te worden beantwoord, zijn de volgende:

- Hoe vindt de indicatiestelling plaats? Hierbij zijn er drie mogelijkheden:
 - door twee uitvoeringsorganisaties (UWV en CIZ), die dit volledig onafhankelijk van elkaar doen. De cliënt ontvangt in dit geval dan ook twee budgetten (waarvan ten minste één – het PGB-AWBZ – in de vorm van een geldbedrag);
 - door twee uitvoeringsorganisaties (UWV en CIZ), die dit in onderlinge afstemming met elkaar doen. De cliënt ontvangt in dit geval één gezamenlijk budget of twee op elkaar afgestemde budgetten (waarvan weer ten minste één – het PGB-AWBZ – in de vorm van een geldbedrag).
 - Het UWV is voorstander van deze variant, waarbij de indicatiestelling feitelijk op twee plaatsen wordt gedaan: door het CIZ en door het UWV. Na de feitelijke indicatiestelling kan er dan in de visie van het UWV in gezamenlijk overleg worden gekomen tot de vaststelling van één totaalbudget, waarin de PGB-AWBZ en de voorzieningen van het UWV gezamenlijk worden meegenomen. Feitelijk kan dan van de betreffende cliënt één dossier worden opgemaakt;
 - door één uitvoeringsorganisatie, die tot één budgetbeslissing komt. Hierin kan (net als bij het huidige PGB) dit budget worden gedifferentieerd naar de verschillende onderdelen (AWBZ-zorg en UWV-beste-dingen).
- Welke spelregels dienen te worden gehanteerd bij de besteding van de middelen door cliënten? Hierbij zijn er twee mogelijkheden:
 - UWV-gelden mogen alleen gebruikt worden voor de aanschaf van werkvoorzieningen, terwijl PGB-gelden alleen voor AWBZ-doeleinden mogen worden gebruikt. In deze situatie, waarin er schotten bestaan tussen UWV-geld en AWBZ-geld, moet de 'winst' voor cliënten in termen van een grotere keuzevrijheid net als bij een stand alone-uitvoering geheel worden bereikt binnen het UWV-budget;
 - UWV-gelden en PGB-gelden mogen vrij worden uitgewisseld.

- Welke spelregels dienen te worden gehanteerd bij de controle op en de verantwoording van de wijze waarop de budgetten zijn besteed? Indien gekozen wordt voor een variant waarin er geen schotten bestaan tussen UWV-gelden en AWBZ-gelden is deze vraag het meest belangrijk.

Los van deze keuzevragen kunnen een aantal voors en tegens van de vorm van samenwerking worden genoemd, zoals:

- er is in de praktijk sprake van een bepaalde overlap tussen UWV-voorzieningen en de AWBZ-voorzieningen, hoewel het doel waarvoor de voorzieningen worden toegekend verschillend is (gebruik gericht op werksituaties versus thuissituaties). Hierbij is er sprake van een zekere hiërarchie in de aanvraag van voorzieningen. Cliënten doen veelal als eerste een aanvraag bij een zorgkantoor (in het kader van de AWBZ) of een gemeente (in het kader van de WVG). Worden deze aanvragen afgewezen, dan wordt vervolgens een beroep gedaan op het UWV. Dat kan de voorziening dan vaak wel toekennen, omdat de gevraagde voorziening leidt tot re-integratie waardoor de kosten uiteindelijk lager zijn dan de uitkering. Ook doorverwijzingen de andere kant op (van het UWV richting AWBZ of WVG) komen voor. Door de geïnterviewden vanuit het UWV is aangegeven dat gemengde financiering (bijvoorbeeld financiering door zowel een zorgkantoor of gemeente als het UWV) ook voorkomt, zij het (nog) ongestructureerd. Bij samenwerking en afstemming tussen het UWV en zorgkantoor bij aanvragen kan direct worden nagegaan waar een aanvraag het best op zijn plaats is en kan tijd voor cliënten worden gespaard (doordat aanvragen niet meer na elkaar bij verschillende instanties hoeven worden ingediend);
- het PGB-AWBZ bedraagt per toekenning ongeveer het 10-voudige van het bedrag dat per persoon met een UWV-verstrekking is gemoeid. Daarmee ontstaat het risico dat bij samenvoeging (en ontschotting) de nadruk te veel komt te liggen op de zorgkant en (daarmee) op indicatiestelling door het zorgkantoor. Hierdoor kan juist de doelstelling van het Participatiebudget – vergroten van de participatiekansen – buiten beeld verdwijnen. Het UWV-budget kan zo beperkt zijn in vergelijking met het AWBZ-geld dat het ‘ongemerkt’ door cliënten aan zorginkoop wordt besteed. Het omgekeerde kan natuurlijk ook gebeuren;
- een groot deel van de UWV-verstrekkingen heeft in de praktijk nu al een vorm waarbij de werknemer, werkzoekende of werkgever de aanschaf verricht en deze declareert bij het UWV;
- voor cliënten die van meerdere regelingen gebruik willen maken, kan het voordelen hebben als de aanvragen voor die regelingen in hun onderlinge samenhang worden gezien en (bij voorkeur) ook als zodanig worden afgehandeld. Samenwerking in de indicatiestelling tussen het CIZ en het UWV leidt mogelijk dus tot een beter op de wensen en behoeften van de cliënt afgestemde indicatiestelling dan twee afzonderlijke indicatiestellingen (of drie samen met de gemeente/WVG/WMO) waarvan nu sprake is. Hiermee wordt het voor cliënten administratief eenvoudiger (in vergelijking met de situatie waarin ze twee aparte budgetten ontvangen);
- bij samenwerking en afstemming kan bij aanvragen in het kader van de AWBZ direct worden nagegaan of arbeidsre-integratie tot de mogelijkheden behoort. Zo ja, dan kan ook een aanvraag voor werkvoorzieningen bij het UWV worden ingediend. Hierdoor wordt de basis voor het aanvra-

gen van werkvoorzieningen bij het UWV verbreed: in de huidige situatie worden cliënten vooral via een arbeidsdeskundige of het re-integratiebureau op het spoor van de UWV-voorzieningen gezet.

Variant 3: afstemming/integratie van het Participatiebudget met meerdere andere budgetten en regelingen

In deze variant vindt er in de pilot niet alleen afstemming/integratie plaats van het UWV-Participatiebudget met het PGB uit de AWBZ, maar ook met budgetten uit andere regelingen, zoals de WMO (sinds 1/1/2007), de WVG, de ZVW (vanaf 2008) en eventueel zelfs de OCW-regelingen (bijvoorbeeld het rugzakje). Hierbij gelden dan vergelijkbare vraagpunten als bij variant 2: hoe dient de indicatiestelling vorm te worden gegeven, zijn middelen wel of niet vrij besteedbaar tussen de verschillende regelingen, welke eisen moeten worden gesteld aan de verantwoording, etc. Als gevolg van het grotere aantal regelingen en instanties is de materie in deze derde variant echter in organisatorische zin nog weer complexer dan in variant 2.

Deze derde variant geniet duidelijk de voorkeur van Per Saldo, waarbij de wens is dat middelen uit de verschillende regelingen door cliënten vrij over de verschillende regelingen mogen worden besteed. Tegelijkertijd kan worden geconcludeerd dat de actuele ontwikkelingen juist een beweging de andere kant op laten zien. Waar cliënten tot voor kort te maken hadden met één PGB, waarbinnen ze hun geld vrij mochten besteden aan huishoudelijke zorg en verpleegkundige zorg, hebben ze sinds 1 januari te maken met twee budgetten (PGB-AWBZ en PGB-WMO) waartussen geen vrije uitwisselingsmogelijkheden meer toegestaan zijn.

De keuzemogelijkheden samengevat

Deze overwegingen overziend, doet zich de vraag voor welke beleidslijn in de pilot kan worden uitgelegd. Ervan uitgaande dat variant 2 als uitgangspunt dient, is de centrale vraag of gekozen wordt voor een centrale (gezamenlijke) indicatiestelling of voor handhaving van de huidige werkprocessen (met twee verschillende indicatiestellingen als gevolg). In het verlengde daarvan dient de vraag te worden beantwoord of het in de pilot mogelijk moet zijn om AWBZ-geïndiceerd geld (het PGB-budget) in te zetten voor UWV-voorzieningen en omgekeerd (ofwel: wel of geen ontschotting tussen de twee soorten budgetten). Gelet op het complementaire karakter van de voorzieningen lijkt dit overigens niet voor de hand te liggen. Als de keuzevrijheid van cliënten zich beperkt tot keuze binnen het door het UWV c.q. CIZ toegekende budget en er sprake blijft van gescheiden indicatiestellingen (die dan nadien bijeenkomen), lijkt een pilot voor het Participatiebudget gericht op de stand alone-voorzieningen van het UWV in de rede te liggen. Indien andersom gekozen wordt voor een gezamenlijke pilot AWBZ-UWV (ongeachte de samenloop met de WVG) ligt niet alleen samenvoeging in de pilot van budgetten voor de hand, maar ook het aanbrengen van uitruilmogelijkheden tussen het AWBZ-deel en het UWV-deel. In dat geval ligt ook een enkelvoudige indicatiestelling (zorg, werk, thuis) in de pilot in de rede.

4.5 Vraag 4: Hoe zwaar wegen de mogelijke financiële gevolgen en de mogelijke gevolgen voor de kwaliteit bij invoering van een Participatiebudget?

De mogelijke financiële gevolgen

De invoering in de pilot van een Participatiebudget zou bij voorkeur geen gevolgen mogen hebben voor de totale kosten die gemoeid zijn met de verstrekking van werkvoorzieningen door het UWV. In hoeverre deze wens gerealiseerd kan/zal worden, kan mede afhankelijk zijn van de opzet en invulling van het Participatiebudget in de pilot.

Er zijn drie ontwikkelingen denkbaar die ertoe kunnen leiden dat de kosten van UWV-voorzieningen in de pilot na invoering van een Participatiebudget kunnen toenemen. De eerste ontwikkeling is dat de vraag naar deze voorzieningen gaat toenemen. Zowel door het UWV als door een aantal van de geïnterviewde leveranciers wordt de verwachting (hoop) uitgesproken dat na invoering van een Participatiebudget in de pilot meer cliënten de weg naar de UWV-voorzieningen weten te vinden (aanzuigende werking¹). De kans hierop bestaat met name als het Participatiebudget in de pilot wordt gelinkt aan het al bestaande PGB uit de AWBZ en AWBZ-cliënten op meer structurele basis worden gescreend op hun geschiktheid voor het aanvragen van UWV-voorzieningen. Bepalend hierbij is natuurlijk de mate waarin ze in aanmerking zouden kunnen of willen komen voor een betaalde baan. Hierbij kan het ook gaan om personen die in de huidige situatie eigenlijk ook al gebruik zouden kunnen maken van de UWV-voorzieningen, maar dat om redenen van onbekendheid met de mogelijkheden niet doen. Dergelijk niet-gebruik zou dus in de pilot via het Participatiebudget (of eigenlijk: de betere afstemming tussen het UWV en het zorgkantoor/CIZ) worden teruggedrongen.

Een tweede ontwikkeling die ertoe zou kunnen leiden dat de kosten voor de overheid gaan toenemen zijn stijgende (gemiddelde) kosten per verstrekking. Vanuit het veld wordt aangegeven dat het UWV in de huidige situatie bepaalde voorzieningen centraal kan inkopen. Deze marktmacht van het UWV leidt voor de leveranciers tot bepaalde schaalvoordelen, waartegenover dan lagere prijzen worden geboden. Een aantal leveranciers geeft aan dat bij individuele leveringen dergelijke kortingen niet meer geboden kunnen worden.

In de derde en laatste plaats is het (in theorie) ook mogelijk dat er in de pilot bij invoering van een Participatiebudget meer misbruik en oneigenlijk gebruik gaan optreden, waardoor de totale kosten voor de overheid hoger zouden kunnen worden. De ervaringen met de AWBZ hebben aangetoond dat dit risico gering is.

Er zijn echter ook krachten mogelijk die juist tot prijsdalingen (en daarmee tot lagere kosten voor het UWV) zouden kunnen leiden, zoals:

¹ Hierbij wordt aanzuigende werking gedefinieerd als het gebruik van UWV-voorzieningen door PGB-houders in de AWBZ die nu geen gebruik maken van de UWV-voorzieningen maar dat ingeval van het Participatiebudget wel gaan doen.

- meer keuzemogelijkheden voor cliënten betekent ook meer vrije marktwerking, met als gevolg: meer concurrentie tussen aanbieders, onder andere op prijs. Mogelijk met als gevolg: prijsdaling;
- alternatieve organisatie van collectieve marktmacht. In het kader van de AWBZ biedt Per Saldo aan haar leden de mogelijkheid van een inkoopcombinatie aan. De hulpvragen van PGB'ers worden verzameld en zo wordt inkoopmacht georganiseerd. Per Saldo zegt hiermee een kostenbesparing voor haar achterban te realiseren van circa 30 procent. Een vergelijkbare constructie is bij de vormgeving van het Participatiebudget in de pilot ook goed mogelijk. Verplichte inkoop via het UWV hoeft dan ook vanuit kostenooqpunt niet langer aan de orde te zijn;
- het is mogelijk dat de gemiddelde kosten per cliënt in de pilot na invoering van een Participatiebudget lager worden. In de AWBZ is het zo, dat de kosten van een cliënt die kiest voor geld (PGB) lager zijn dan de kosten van een cliënt die kiest voor zorg in natura, doordat de hoogte van een PGB op 75 procent van de kosten van naturazorg wordt vastgesteld. Een dergelijk effect zou in de pilot ook kunnen optreden in geval van een Participatiebudget, met name als het gaat om de inkoop van dienstverlening. Hier kan dezelfde redenering gelden als in de zorg: bij inkoop van dienstverlening bij een particulier ontbreken de overheadkosten. In geval van de aanschaf van goederen ligt een dergelijk prijsdrukkend effect minder voor de hand.

De mogelijke gevolgen voor de kwaliteit van de dienstverlening

Welk effect de invoering van een Participatiebudget in de pilot op de kwaliteit van de dienstverlening aan UWV-clianten zal hebben, is op voorhand natuurlijk niet met zekerheid te zeggen en zal ook zeker een belangrijk meetpunt in de evaluatie van de pilot moeten zijn.

Vanuit het veld wordt door enkele van de huidige UWV-leveranciers aangegeven dat ze hun huidige serviceniveau mogelijk niet (tegen de huidige prijzen) zouden kunnen handhaven als zij zouden worden geconfronteerd met vele individuele afnemers. Op dit moment wordt, via de afspraken die het UWV met de erkende leveranciers en preferred suppliers maakt, gezorgd voor een zekere kwaliteitsborging van de betreffende voorzieningen. Bij invoering van het Participatiebudget in de pilot bestaat de mogelijkheid dat cliënten hun voorziening inkopen bij anderen dan deze preferred suppliers en erkende leveranciers. Dit kan ten koste gaan van de kwaliteit van de producten en diensten en het geleverde serviceniveau. Bijvoorbeeld: in de huidige situatie bieden leveranciers de mogelijkheid om een geleverde rolstoel van een cliënt terug te nemen als deze als gevolg van verandering in de gezondheidssituatie niet langer voldoet.

Dit risico bestaat en kan door spelregels bij het Participatiebudget in de pilot worden ingedamd. Ook laten de ervaringen in andere branches zien dat de kwaliteitsborging door partijen in het veld zelf kan worden vormgegeven. Een voorbeeld daarvan is *Blik op Werk* in de re-integratiebranche. Ook de ervaringen uit de AWBZ-hoek laten zien dat kwaliteit meerdere dimensies heeft: PGB-clianten zijn zeker niet minder tevreden over de kwaliteit van de dienstverlening dan cliënten die kiezen voor zorg in natura.

4.6 Vraag 5: Welke vormen van het Participatiebudget liggen voor de hand?

De vijfde vraag betreft de vormgeving van het Participatiebudget zelf in de pilot. In theorie zijn de volgende vormen denkbaar waarin een Participatiebudget in de pilot ter beschikking van cliënten gesteld kan worden:

- geld: de burger ontvangt geld en verantwoordt de bestedingen na een gespecificeerde periode, met verrekening waar nodig;
- vouchers: keuzevrijheid voor de burger bij voorzieningen in natura;
- trekkingsrecht: een budget is op naam gesteld bij een tussenorganisatie;
- vergoeding op declaratiebasis: rechtstreekse betaling van leveranciers;
- restitutie: de burger betaalt de leverancier en ontvangt geld na indienen van een verantwoording.

In paragraaf 3.2.2 is aangegeven dat de keuzevrijheid in de huidige situatie voor UWV-cliënten in de meeste gevallen beperkt is. Dit heeft echter niet zozeer te maken met de vorm waarin werkvoorzieningen in de huidige situatie worden verstrekt (trekkingsrecht, declaratiebasis of restitutie), maar veel meer met de (aanvullende) eisen die het UWV in de huidige situatie stelt: cliënten dienen de goedkoopste adequate voorziening aan te schaffen, waarvoor ze in hoofdzaak alleen terecht kunnen bij door het UWV erkende bedrijven/organisaties en preferred suppliers en erkende leveranciers. Hierdoor is de keuzevrijheid voor UWV-cliënten in de huidige situatie beperkt, tenzij de aanvrager bereid is eventuele meerkosten zelf te financieren. In feite is de keuze van de leverancier al in belangrijke mate door de arbeidsdeskundige van het UWV gemaakt.

Tegelijkertijd geldt dat in de huidige situatie de administratieve lasten voor cliënten van het UWV (gelet op de aard van de verstrekkingen in combinatie met het geldende verantwoordingsregime) relatief beperkt zijn. Hetzelfde geldt voor de uitvoeringslasten voor het UWV.

Het voorgaande betekent dat, wil een Participatiebudget in de pilot leiden tot meer keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkheid voor cliënten, niet de vraag naar de vormgeving van het Participatiebudget (geld, vouchers, etc.) doorslaggevend is, maar de uitgangspunten die het UWV in de pilot hanteert. In concreto betekent dit, dat het UWV – ongeacht de vormgeving die gekozen gaat worden – de huidige werkwijze van erkende leveranciers en preferred suppliers in de pilot zal moeten laten varen.

Welke vormen liggen bij een Participatiebudget voor de hand?

In theorie kan elke voorziening in de pilot worden gegoten in elk type van Participatiebudget (geld, vouchers, trekkingsrechten e.a.). In het voorgaande is evenwel al aangegeven dat er aan deze grote verscheidenheid aan mogelijkheden ook (rationeel bepaalde) grenzen zitten. Tabel 5 biedt een handvat. Hierbij wordt per UWV-voorziening aangegeven welke verschijningsvormen mogelijk zijn c.q. het meeste in de rede liggen. In het onderstaande schema is geen kolom opgenomen van verstrekkingen in natura. Deze verstrekkingen in natura vormen immers geen onderdeel van het Participatiebudget in de pilot.

Tabel 5 Mogelijke vormen van het Participatiebudget in de pilot

Voorziening	geld	vouchers	trekkingsrecht	declaratie	restitutie
Jobcoach	+	+	+	+	0
Vergoeding scholingskosten/opleidingsinstituten	+	+	+	+	+
Werkplekaanpassingen en computerconfiguraties	0	+	-	+	0
Orthopedisch schoeisel, hoortoestellen	+	+	-	+	+
Plaatsingsbudget	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Schoolmeubilair (Wajong)	-	-	-	+	-
Auto's	-	-	-	+	-
Aanpassingen aan auto's en fietsen	+	-	-	+	0
Vervoerskosten woon-werk	+	-	-	-	+
Doventolken (incl. reiskosten)	+	+	+	+	0
Taxivervoer	+	-	-	+	+
Kinderopvang	+	+	+	+	-

Toelichting: Hierbij betekent '+' dat de betreffende vormgeving mogelijk is, '0' betekent neutraal en '-' betekent dat de betreffende vormgeving niet voor de hand ligt.

In principe kunnen alle UWV-voorzieningen, los van de mogelijke voor- en nadelen die we verderop uitwerken, in een geldelijke vorm worden gegoten. Daarop zijn wellicht twee uitzonderingen te maken. De eerste uitzondering is een zodanig grote omvang van de voorziening dat een geldsom niet in de rede ligt. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij maatwerk-werkplekaanpassingen, waarbij overigens het initiatief veelal bij de werkgever zelf ligt. De omvang van deze voorzieningen bepaalt in belangrijke mate of er in de pilot sprake kan zijn van een Participatiebudget in geldelijke zin voor deze voorzieningen, dan wel dat bijvoorbeeld een voucher meer in de rede ligt.

Een tweede uitzondering wordt gevormd door die voorzieningen waarbij (al dan niet op instigatie van de arbeidskundige of de Arbo-dienst) de aanpassing wordt gepleegd door de werkgever zelf of door de school waar de cliënt heengaat. In de huidige gevallen wordt deze voorziening ook eerst door de werkgever of school voorgefinancierd en vervolgens door het UWV gerestitueerd.

Wat betekent dit nu voor de verschijningsvorm van het Participatiebudget in de pilot? Enkele overwegingen.

Uitgangspunt is een pilot met een samenloop tussen het PGB-AWBZ en een vergoeding voor de arbeidsplaatsvoorzieningen van het UWV. Zoals wij in paragraaf 3.3.4 hebben beschreven, kan de cliënt in de AWBZ per type zorgvraag kiezen uit zorg in natura en een PGB. Een keuze die bij de formalisering van het Participatiebudget in de pilot ook in de rede zou liggen. Bij keuze voor een PGB krijgt de cliënt vervolgens het toegekende bedrag in geld op zijn/haar bankrekening gestort. Gelet op het feit dat er geen UWV-

voorzieningen zijn die – met behoud van het in het voorgaande gestelde – niet in een geldelijke vorm te gieten zijn, is een Participatiebudget in de vorm van een geldbedrag in de pilot mogelijk.

Dat geldt temeer als voor cliënten een uitruil mogelijk is c.q. wordt tussen de AWBZ-voorzieningen en de UWV-voorzieningen. Indien op basis van 1 of 2 indicatiestellingen een Participatiebudget is vastgesteld, ligt het niet voor de hand dat het AWBZ-deel in de pilot in geld wordt uitgekeerd en het UWV-deel in (bijvoorbeeld) vouchers of trekkingsrechten. Niet alleen wordt daarmee de bedoelde keuzevrijheid weer ingeperkt, het wordt voor de cliënt ook wel onoverzichtelijk of zelfs wellicht onuitvoerbaar. Een verstrekking van het Participatiebudget in de pilot door het UWV is in deze situatie voor de cliënten en hun (AWBZ-)hulpverleners veruit het eenvoudigst. De evaluatie van het PGB-AWBZ tot nu toe geeft ook geen indicatie dat van een uitkering in geld zou moeten worden afgestapt. Omgekeerd zijn met een systeem waarbij het PGB-budget voor een cliënt op naam bij een tussenorganisatie (in dit geval: de SVB, die tot 2003 de PGB's voor cliënten beheerde) werd gesteld, juist slechte ervaringen opgedaan.

Alleen indien gekozen zou worden voor een pilotopzet met schotten tussen UWV- en AWBZ-middelen liggen ook andere vormen waarin het Participatiebudget wordt gegoten voor de hand. Tegelijkertijd kan hierbij (zoals al hiervoor is aangegeven) worden opgemerkt, dat het UWV nu al met meerdere vormen door elkaar werkt.

Een andere overweging kan zijn dat er voorzieningen zijn (zoals hierboven beschreven) die zich in de pilot niet lenen voor een Participatiebudget, vanwege de omvang of aansturing van de arbeidsplaatsvoorziening. Deze zouden dan in de pilot van het Participatiebudget kunnen worden uitgezonderd. Een aanpassing aan de eigen werkplek, bijvoorbeeld de aanschaffing van een bureau, een aangepast computerscherm e.d. loopt in regel via de werkgever en niet via de cliënt. Het zadelt de cliënt met extra lasten op, indien deze werkwijze zou worden verlaten. En de vraag is of de werkgever zit te wachten op meubilair dat de cliënt met het eigen budget heeft aangeschaft, meeneembaar of niet. Dezelfde redenering kan gehouden worden voor die voorzieningen die een vooraf vastgesteld maximumbedrag voor een Participatiebudget in de pilot overschrijden.

4.7 Vraag 6: Zijn de UWV-voorzieningen in geval van een Participatiebudget limitatief?

Zoals eerder is beschreven, is er bij de UWV-voorzieningen sprake van een niet-limitatief aantal voorzieningen. De beantwoording van de vraag of een voorziening de kans op werkhervatting vergroot c.q. dichterbij brengt, bepaalt of het UWV overgaat tot verstrekking van die betreffende voorziening of niet. Hiervoor is al aangegeven dat – om een reële werking van het Participatiebudget in de pilot mogelijk te maken – een aantal voorzieningen mogelijk zouden moeten worden uitgezonderd van de keuze tussen geld en natura, omdat deze te omvangrijk zijn qua budget of niet geschikt zijn voor toepassing van keuzemogelijkheden door de cliënt:

- proefplaatsing of loondispensatie;
- werkplek (of schoolplek)gebonden voorzieningen, waarbij het initiatief ligt bij de werkgever of de school.

De volgende vraag die zich voordoet, is of bij vaststelling van het Participatiebudget in de pilot het niet-limitatieve karakter van de UWV-voorzieningen moet worden gehandhaafd dan wel moet worden losgelaten. Hierbij is het goed om even terug te grijpen op het werkproces in de AWBZ. In het kader van de AWBZ is het aantal hulpsoorten waarvoor kan worden geïndiceerd nauwgezet omschreven. Per type zorgvraag mag een cliënt kiezen voor geld of in natura (of een combinatie van beide). Daarna krijgt men het geld overgemaakt en hoeft men niet per se het budget te besteden binnen de zorgvraag waarvoor men is geïndiceerd. Daar geldt budgetvrijheid, waarop – met vrijlating van een ondergrens van € 2.500 – controle achteraf plaatsvindt. Dit doorvertalend naar het Participatiebudget in de pilot waarin ook de UWV-voorzieningen zijn opgenomen, kunnen de volgende vragen worden gesteld.

Dient een limitatieve lijst te worden aangelegd van voorzieningen, waaraan het Participatiebudget mag worden besteed?

Loslating van dit (AWBZ-)principe van een limitatieve lijst maakt de kans op niet-doelmatige aanwending van middelen groter, zeker als cliënten de vrijheid zouden krijgen om de verkregen middelen anders te besteden dan waarvoor men was geïndiceerd. Men kan het dan immers ook aan zaken besteden die niet op de UWV-lijst staan (deze is immers niet limitatief). Bovendien doet zich dan de vraag voor hoe controle achteraf op voldoende efficiënte wijze zou kunnen worden ingericht.

Omdat vooraf indicatiestelling plaatsvindt, is het wellicht mogelijk nieuwe of niet eerder toegepaste voorzieningen aan die indicatiestelling toe te voegen. Daarmee zou dan de (limitatieve) lijst van UWV-voorzieningen kunnen worden uitgebreid, maar blijft deze toch eindig. Belangrijk is dat wordt voorkomen dat de huidige mogelijkheid van het UWV om aanvragen voor nieuwe en innovatieve werkvoorzieningsmiddelen toe te kennen bij de invoering van het Participatiebudget in de pilot verdwijnt.

Dienen de UWV-voorzieningen te worden gecategoriseerd (analoog aan de AWBZ) zodat de controle op besteding van geld aan voorzieningen overzichtelijk blijft?

De AWBZ laat zien dat de indeling van voorzieningen in zorgklassen de keuzevrijheid van de cliënten aanzienlijk vergroot. De ene zorgklasse leent zich immers beter voor verstrekking in natura en een ander leent zich beter voor een PGB in geld. De cliënt kan nu per klasse een eigen vorm kiezen. Zoals hiervoor beschreven, doet zich nu al hetzelfde voor bij de UWV-voorzieningen. De UWV-voorzieningen verschillen evenwel op een aantal dimensies van de AWBZ-voorzieningen:

- er is bij het UWV sprake van een grotere verscheidenheid in soorten voorzieningen;
- er is bij het UWV sprake van een grotere spreiding in (in geld uitgedrukt) de omvang van voorzieningen;
- de voorzieningen van het UWV zijn vaker enkelvoudig. Dat betekent dat er vaker sprake is van een enkelvoudige en eenmalige toekenning van de betreffende voorziening (bijvoorbeeld een aangepaste bril), terwijl er in geval van de AWBZ meestal sprake is van een gecombineerde (en meer complexe) hulpvraag;

- een UWV-voorziening kan noodzakelijk zijn om re-integratie te bewerkstelligen. Zo kan een werkplekaanpassing een conditio sine qua non zijn om tot een geslaagde terugkeer in het arbeidsproces te komen. Uitrusten tegen andere voorzieningen is dan niet goed mogelijk. Daarentegen draagt het wel bij tot de keuzevrijheid, waarbij de keuze van de cliënt er dan in gelegen kan zijn om zich door de ene dan wel door de andere leverancier te laten bedienen.

Vanuit dit wegingskader zou het wenselijk kunnen zijn om tot een categorisering van UWV-voorzieningen te geraken. Een volgende indeling zou daarbij wellicht mogelijk zijn:

- 1 mobiliteitsvoorzieningen (auto, aanpassingen auto, reiskosten woonwerk, taxikosten)
- 2 dienstverlening, niet binnen bedrijf (kinderopvang, scholing)
- 3 dienstverlening, binnen bedrijf (jobcoach, doventolk etc.)
- 4 meeneembare voorzieningen, niet-werkgevergestuurd (orthopedisch schoeisel, hulpmiddelen voor lezen en schrijven, kleine arbeidsplaatsaanpassingen).

Het gaat hier om min of meer homogene groepen van voorzieningen en/of vormen van dienstverlening. Andere indelingen zijn natuurlijk ook mogelijk. Bovenstaande vierdeling hanteren wij als wegingskader om de voors en tegens van het Participatiebudget in de pilot in kaart te brengen.

4.8 Vraag 7: Wat zijn dan de voors en tegens van een Participatiebudget in vergelijking met de huidige situatie?

4.8.1 Algemene uitgangspunten

Kijken we naar de gevolgen die een Participatiebudget in de pilot kan hebben op aspecten als de administratieve lasten van cliënten, de uitvoeringskosten van instellingen, de keuzevrijheid van cliënten, de kwaliteit van de dienstverlening, de toeleiding tot werk (participatie), de doelmatigheid/effectiviteit, de uitvoerbaarheid en de financiële houdbaarheid, dan geldt in de eerste plaats natuurlijk dat deze effecten sterk afhangen van de vorm die in de pilot voor het Participatiebudget wordt gekozen en de spelregels in relatie tot andere budgetten en regelingen (zoals beschreven bij de voorgaande vragen). In algemene zin kunnen de volgende kanttekeningen worden geplaatst.

Uitgaande van een keuze voor een 'stand alone' uitvoering van het Participatiebudget in de pilot of een variant waarbij er vaste schotten staan tussen het UWV-budget en andere budgetten (met name het AWBZ-PGB) is het beeld als volgt:

- 1 Indien in dit geval wordt gekozen voor één vaste vorm van het Participatiebudget (bijvoorbeeld altijd vouchers, of altijd restitutie), dan neemt de flexibiliteit voor UWV-clianten in vergelijking met de huidige situatie af. In de huidige situatie hanteert het UWV immers meerdere vormen (geld, restitutie, etc.).
- 2 De keuzevrijheid voor cliënten kan in principe toenemen als het UWV de huidige eis laat vallen dat cliënten alleen bij specifieke leveranciers terecht kunnen. Deze toename in keuzevrijheid zal niet bij elke vorm van werkvoorziening even groot zijn. Bij sommige vormen bestaat al (een

zekere) keuzevrijheid, terwijl men bij andere (zeer gespecialiseerde) vormen waarschijnlijk toch bij dezelfde leveranciers als voorheen terecht zal komen. De keuzevrijheid bij geld zal groter zijn dan bij de andere vormen, omdat veranderingen in de besteding van het budget dan op elk gewenst moment (nog) mogelijk zijn.

- 3 De administratieve lasten voor cliënten hoeven in principe niet te veranderen. Dezelfde werkwijze als nu kan worden gehanteerd: cliënten krijgen hun vergoeding na aanschaf van een product (waarbij de factuur in veel gevallen door een groter geworden groep leveranciers bij het UWV wordt ingediend). Het is echter ook denkbaar dat nieuwe leveranciers direct door de cliënt willen worden betaald. Kan men het bedrag niet voorschieten, dan zullen meer cliënten een budget vooraf willen, of bijvoorbeeld een voucher (mits deze door leveranciers wordt geaccepteerd). In hoeverre bij een geldbudget vooraf de verantwoordingslasten van de cliënt toenemen is mede afhankelijk van de wensen ten aanzien van de verantwoording. Volstaat ook in dit geval het opsturen van een factuur, dan hoeven de lasten voor cliënten ook in dit geval niet toe te nemen.
- 4 Ook de uitvoeringslasten voor het UWV hoeven in deze variant in principe niet te veranderen. Bepalend zijn ook hier de eisen die het UWV zelf aan de verantwoording door cliënten stelt. Met name als cliënten het budget (ook) aan andere UWV-voorzieningen mogen besteden dan waarvoor ze een aanvraag hadden ingediend, kan de behoefte aan verantwoordingsinformatie vanuit het UWV toenemen.
- 5 In hoeverre meer keuzevrijheid voor cliënten binnen het UWV-dienstenpakket (aankoop bij andere leveranciers en/of aankoop van andere producten/diensten dan oorspronkelijk waren aangevraagd) leidt tot vermindering van de kwaliteit van de dienstverlening – en daarmee tot een geringere doorstroom van cliënten naar werk – valt moeilijk vooraf aan te geven. Dit is ook niet zozeer afhankelijk van de vormgeving in de pilot van het Participatiebudget (geld, vouchers, etc.), maar veel meer van de gekozen spelregels en het aanschafgedrag van de cliënten. Dit aspect zal dan ook – net als bij het PGB is gebeurd – in de pilot moeten worden vastgesteld.
- 6 Ten slotte de effecten op de uitvoerbaarheid en de financiële houdbaarheid. Ook hierbij is onze inschatting dat niet zozeer de vormgeving van het Participatiebudget in de pilot bepalend is, als wel de gekozen spelregels en het gedrag van de cliënten. Naarmate er meer vrijheid voor cliënten is om het geld binnen het UWV-pakket naar eigen inzichten te besteden, nemen de mogelijkheden voor misbruik en oneigenlijk gebruik waarschijnlijk toe. Dit geldt nog sterker als het UWV blijft werken met een niet-limitatieve lijst (zie paragraaf 4.6). Als kanttkening geldt hierbij dat veel UWV-clieuten eenmalige en specifiek omschreven wensen hebben (bijvoorbeeld: hulpmiddelen bij het lezen). Dit zal de neiging tot een andere besteding van het budget remmen.

Uitgaande van een keuze voor een uitvoering in de pilot van het Participatiebudget waarbij er geen vaste schotten staan tussen het UWV-budget en andere budgetten (met name het AWBZ-PGB) is het beeld als volgt:

- 1 De keuzevrijheid voor cliënten neemt in principe toe, waarbij de toename niet zozeer optreedt binnen het UWV-pakket, maar met name tussen het UWV- en het AWBZ-pakket. De verwachting is verder dat deze toegenomen keuzemogelijkheden in de praktijk alleen (of ten minste het best) kunnen worden benut bij een Participatiebudget dat in de pilot op vergelijkbare wijze als bij het PGB, in geld vooraf aan cliënten wordt overgemaakt.
- 2 De administratieve lasten voor cliënten nemen waarschijnlijk toe. Dit is zeker het geval indien het UWV op vergelijkbare wijze als de zorgkantoren nu al voor het PGB doen, inzicht zou willen hebben in de besteding van de verkregen middelen.
- 3 De uitvoeringslasten voor zowel het UWV als het CIZ/zorgkantoor nemen waarschijnlijk toe. Deze toename treedt zowel op aan de voorkant van het proces (afstemming en overleg over de indicatiestelling en de vaststelling van de omvang van de verschillende budgetten) als aan de achterkant (verwerken verantwoordingsinformatie en onderlinge uitwisseling van deze informatie tussen het UWV en het zorgkantoor).
- 4 Ook hier zullen de effecten op de kwaliteit van de dienstverlening in de pilot moeten worden vastgesteld. Ook zal moeten worden vastgesteld hoe de gelden in de praktijk door cliënten worden besteed. In theorie is het denkbaar dat aan het ene deel (bijvoorbeeld het AWBZ-deel) per saldo meer wordt besteed dan was geïndiceerd en aan het andere deel (in het voorbeeld: het UWV-werkvoorzieningsdeel) minder. In dat geval nemen de doelmatigheid en effectiviteit van het ene instrument toe ten koste van de doelmatigheid en effectiviteit van het andere instrument. De vraag die in de pilot beantwoord moet worden is, of er in de praktijk sprake zal zijn van een systematisch scheve verdeling bij de stromen tussen de AWBZ- en UWV-gelden.
- 5 De uitvoerbaarheid van het Participatiebudget in de pilot wordt – vanwege de afstemming met het PGB-deel – complexer. Ook de mogelijkheden voor misbruik en oneigenlijk gebruik nemen toe, maar deze kunnen via uitgebreidere verantwoordingsprocessen worden tegen gegaan. Dit heeft natuurlijk wel een prijs: hogere administratieve lasten voor cliënten en hogere uitvoeringslasten voor het UWV.

4.8.2 De effecten gedifferentieerd naar type UWV-voorzieningen bij een Participatiebudget

Zoals hiervoor beschreven, is een Participatiebudget in de pilot goed mogelijk: in geld uitgedrukt en te besteden aan een limitatief aantal, geïndiceerde voorzieningen, waarbij het ook mogelijk is om te komen tot een uitruil tussen 'UWV-budget' en 'AWBZ-geld'. De vraag is dan wat de voors en tegens zijn c.q. kansen en risico's als het Participatiebudget in de pilot in de aangegeven vorm wordt vergeleken met de staande praktijk. We proberen grip te krijgen op deze vraag, door binnen de bovenstaande vierdeling van voorzieningen de huidige praktijk af te zetten tegen de invoering van het Participatiebudget in de pilot. De vierdeling die wij hanteren ziet er als volgt uit:

- 1 Mobiliteit: hierbij gaat het om voorzieningen die de cliënt in staat stellen zichzelf op andere wijze naar het werk te vervoeren. Hierbij gaat het om: een auto, aanpassingen aan de auto, reiskosten woon-werkverkeer en rolstoeltaxikosten.

- 2 Externe dienstverlening: hierbij gaat het om die diensten die buiten de muren van de werkgever worden verricht, maar die noodzakelijk zijn in verband met de re-integratie. De belangrijkste groepen voorzieningen zijn: scholingskosten, kinderopvang.
- 3 Interne dienstverlening: hierbij gaat het om die diensten die direct werkgerelateerd zijn en veelal ook binnen de muren van het bedrijf waar de re-integratie plaatsvindt worden verleend. De belangrijkste voorzieningen zijn: doventolk en voorleeshulp, jobcoach.
- 4 Meeneembare voorzieningen. Hierbij gaat het om kleine voorzieningen enerzijds, zoals orthopedisch schoeisel of hulpmiddelen voor lezen en schrijven, en anderzijds om aanpassingen op de werkplek zoals computervoorzieningen.

In de volgende schema's wordt de situatie in geval van een Participatiebudget in de pilot vergeleken met de huidige situatie. Dat gebeurt op de volgende criteria:

- 1 de mate waarin er sprake is van administratieve belasting voor de burger;
- 2 de mate waarin er sprake is van administratieve belasting voor de uitvoerder en/of de verstrekker van de voorziening;
- 3 de mate waarin er bij deze voorziening sprake is van keuzevrijheid voor de burger;
- 4 de kwaliteit van de dienstverlening;
- 5 de mate waarin de voorziening de participatie en de terugkeer naar werk beïnvloedt;
- 6 de mate waarin er sprake is van een doelmatige of effectieve aanwending van middelen. Hierbij gaat het om de vraag in welke mate de middelen die aan de cliënt beschikbaar worden gesteld ook worden besteed aan het doel waarvoor zij beschikbaar zijn gesteld;
- 7 de mate waarin sprake is van aanzuigende werking en/of een risico op misbruik en oneigenlijk gebruik bestaat. Hierbij gaat het om de vraag in welke mate het Participatiebudget in de pilot leidt tot vergroting of wellicht verkleining van de groep gebruikers van de betreffende voorziening;
- 8 de mate waarin niet-gebruik kan worden teruggedrongen. Hierbij gaat het om de vraag in welke mate door invoering van het Participatiebudget in de pilot de groep cliënten die nu recht hebben op de betreffende voorziening, maar van dit recht geen gebruik maken kan worden teruggedrongen;
- 9 de mate waarin de betreffende voorziening in de pilot ook in een Participatiebudget kan worden gegoten;
- 10 de mate waarin de betreffende voorziening in de pilot Participatiebudget ook budgettair neutraal kan worden uitgevoerd.

We vergelijken de huidige situatie met de situatie waarin een Participatiebudget in de pilot is ingevoerd. Hierbij veronderstellen wij dat het Participatiebudget in de pilot de vorm heeft van een geldbedrag en dat er sprake is van ontschotting tussen het AWBZ-deel van het Participatiebudget en het UWV-deel. In onderstaande schema's presenteren we de uitkomsten. Wij hanteren daarbij een standaardindeling. Eerst beschrijven wij de huidige situatie (H). Daarna volgt een schema waarin voor de betreffende groep voorzieningen een score wordt gepresenteerd op de bovenstaande criteria,

zowel voor de huidige situatie (H) als bij invoering van het Participatiebudget (PB) in de pilot. Daarna volgt een toelichting. In de toelichting beschrijven wij dan per criterium, welke invloed de invoering van het Participatiebudget in de pilot heeft.

Om het overzicht eenduidig te houden, gebruiken we in de schema's plussen en minnen. Daarbij duiden de plussen op een gewenst effect en minnen op een ongewenst effect bij het betreffende criterium.

Een voorbeeld

Als er een – staat bij 'administratieve lasten' betekent dit dat er in de pilot sprake is van een grote administratieve belasting. Als er een – staat bij aanzuigende werking, dan betekent dit, dat er in de pilot sprake is van aanzuigende werking (= ongewenst effect). Als er een + staat bij keuzevrijheid, dan betekent dit dat er in de pilot sprake is van een grote keuzevrijheid (= gewenst effect).

Bij elk schema volgt een korte toelichting. De hiervoor benoemde belangrijkste criteria zijn **vet** in de schema's opgenomen.

4.8.3 Mobiliteitsdiensten

Huidige situatie (H)

Bij mobiliteitsdiensten worden in de huidige situatie drie hoofdvormen toegepast:

- geld (kilometervergoeding woonwerkverkeer);
- verstrekkingen: hierbij gaat het om voorzieningen die in bruikleen worden verstrekt, zoals een leaseauto of een gemotoriseerd gehandicaptenvoertuig;
- declaratie (taxivervoer, aanpassingen auto etc.).

In totaal gaat het om circa 6.000 verstrekkingen per jaar. Er wordt hetzij maandelijks uitbetaald, hetzij op factuurbasis. Bij de verstrekkingen speelt Welzorg een belangrijke rol. Het UWV heeft voor dit type verstrekkingen een contract gesloten met deze preferred supplier. Bij dit type voorzieningen is sprake van een zekere overlap met de voorzieningen in het kader van de WVG. Hieruit kunnen immers ook vervoersvoorzieningen (aangepaste auto, driewielerfiets, scootmobiel e.d.) worden verstrekt. Het UWV hanteert daarbij de lijn dat de voorziening in principe in het kader van de WVG dient te worden verstrekt, maar dat aanpassingen die verband houden met werk vanuit de voorzieningen UWV kunnen worden bekostigd.

Tabel 6 Wegingskader mobiliteitsvoorzieningen

Mobiliteit	Auto, fiets		aanpassing auto, fiets		vervoerskosten woon-werkverkeer		taxi etc.	
	Aantal	500	1.000	3.000	1.100			
Vorm	Verstrekking		Declaratie		Geld		Declaratie	
	H	PB	H	PB	H	PB	H	PB
Doelstelling								
1 Administratieve lasten burger	+	-	+	-	+	+	-	-
2 Administratieve lasten uitvoerder/verstrekker	0	-	-	+	+	+	-	-
3 Keuzevrijheid cliënt	-	+	0	+	0	0/+	+	++
4 Kwaliteit dienstverlening	+	?	+	?	0	0	+	+
5 Bijdrage aan participatie	+	+	+	+	+	+	+	+
6 Doelmatigheid/effectiviteit	+	-	+	0/-	0	0	0	0
7 Aanzuigende werking		-		-		--		--
8 Terugdringen niet-gebruik		++		++		+		+
9 Uitvoerbaarheid in PB in pilot		ja		ja		ja		ja
10 Budgettair neutraal		-		0		0/-		0/-

Pilot Participatiebudget (PB)

We gaan nu na, wat de invloed is van de invoering van het Participatiebudget in de pilot. Daarvoor hanteren we de genoemde en in het schema getoonde criteria. We vergelijken de situatie na invoering van het Participatiebudget in de pilot met de huidige situatie.

- 1 Administratieve lasten burger. In de huidige situatie is er in geval van verstrekkingen nauwelijks sprake van administratieve belasting van de burger. Hij krijgt immers de voorziening in bruikleen. Dat wordt anders, op het moment dat de burger in de pilot met zijn Participatiebudget in staat wordt gesteld om zelf een lease-auto te verkrijgen, een auto of driewielerfiets aan te schaffen etc. Dat loopt nu immers via Welzorg, die leverancier is voor het UWV. Dezelfde redenering gaat op in geval van aanpassingen aan auto of fiets. Bij de vervoerskosten woon-werkverkeer ligt dat anders. In de huidige situatie vult de cliënt een formulier in en krijgt hij per kilometer een forfaitaire vergoeding. Dat kost weinig administratieve belasting. Ook in geval van verantwoording achteraf is er nauwelijks sprake van substantiële administratieve belasting. Anders ligt dat bij de taxivergoedingen. Nu moet de burger per dag de taxiuitgaven bijhouden en verantwoorden. Daarmee bepaalt het UWV per dag de verschuldigde eigen bijdrage. Dat betekent een hoge administratieve belasting. Ook in geval van het Participatiebudget in de pilot dienen de taxikosten zichtbaar te worden gemaakt. Dat betekent dat de administratieve belasting gelijk (hoog) blijft, maar qua tijd naar achteren verschuift.
- 2 Administratieve lasten uitvoerder. Bij verstrekkingen is er wel enige administratieve belasting van de uitvoerder. Dan gaat het over het af-

sluiten van (collectieve) contracten, het beoordelen van de aanvraag en het afhandelen ervan. In geval van een Participatiebudget in de pilot doet zich de vraag voor, of deze administratieve last vermindert. Gelet op de omvang van de uitgaven die zijn gemoeid met deze voorzieningen, ligt nauwgezette controle op rechtmatigheid in de rede. In dat geval zal er eerder sprake zijn van toename van de administratieve last voor de uitvoerder dan van vermindering. Bij aanpassingen aan auto of fiets ligt dat anders. In de huidige situatie is er sprake van een behoorlijk intensief traject, waarin niet alleen UWV maar ook Welzorg een belangrijke rol speelt. Op het moment, dat de burger in de pilot in staat wordt gesteld om de aanpassing te laten plegen bij 'de garage om de hoek' is voorstelbaar dat de administratieve last voor de uitvoerder afneemt. In geval van vergoedingen voor vervoerskosten zal met de invoering van het Participatiebudget in de pilot nauwelijks sprake zijn van andere administratieve belasting. En bij de taxikosten is er nu, zoals hierboven beschreven, sprake van een behoorlijke administratieve last – zowel bij cliënt als bij de uitvoerder – maar deze zal, zo het zich laat aanzien, ook na invoering van het Participatiebudget in de pilot nauwelijks veranderen.

- 3 Keuzevrijheid cliënt. Bij verstrekkingen is er in de huidige situatie nauwelijks sprake van keuzevrijheid van de cliënt. Bij invoering van het Participatiebudget in de pilot ligt dat anders. Nu bestaat de vrijheid om zelf een leasecontract af te sluiten of de aanpassing te laten plegen bij een garage dicht in de buurt. Daarmee is de drempel – qua afstand – naar de dichtstbijzijnde vestiging van Welzorg, die in heel Nederland 30 kantoren heeft, lager. In geval van vervoerskosten kan er sprake zijn van meer keuzevrijheid voor de cliënt. Nu worden de autokilometers forfaitair vergoed. Het is voorstelbaar, dat de cliënt na invoering van het Participatiebudget in de pilot ook OV-kilometers uit zijn budget kan financieren (en verantwoorden). In geval van taxikosten is er geen sprake van meer of minder keuzevrijheid (behalve dat ook gekozen zou kunnen worden voor familieleden of bekenden).
- 4 Kwaliteit dienstverlening. Belangrijk bij deze groep voorzieningen zijn de uitruilmogelijkheden tussen vervoerssystemen (openbaar vervoer, eigen auto, taxi etc.). Van belang is tevens dat het type vervoer naadloos aansluit bij de persoonlijke situatie van de cliënt. Daarmee kan in geval van het Participatiebudget in de pilot de kwaliteit van de dienstverlening toenemen. Een en ander is wel afhankelijk van de uitvoeringsmodaliteiten van het Participatiebudget in de pilot. In de huidige situatie is de kwaliteit van de voorziening in geval van verstrekkingen geborgd. De overeenkomst die het UWV heeft met Welzorg staat daarvoor borg. In de nieuwe situatie, in geval van het Participatiebudget in de pilot, is wel sprake van verantwoording achteraf, maar is er minder greep op de vraag welke leverancier door de burger wordt ingeschakeld. Wij waarderen de beoordeling daarom met een vraagteken. Bij de andere voorzieningen (vervoerskosten, taxi) zal de situatie na invoering in de pilot van het Participatiebudget wat betreft de kwaliteitsbeoordeling nauwelijks veranderen.
- 5 Bijdrage aan participatie. Gelet op de aard van de voorziening, kan worden gesteld dat zonder verstrekking de kans op participatie een stuk kleiner is. Dat is bij invoering in de pilot van het Participatiebudget niet

anders. Daarom schalen wij op dit criterium alle voorzieningen zowel in de huidige als in de nieuwe situatie als een '+' in.

- 6 Doelmatigheid/effectiviteit. Het UWV sluit nu een collectief contract af met een leverancier van verstrekkingen (Welzorg). Daarbij kan het gaan om leasecontracten en om bijvoorbeeld een collectieve overeenkomst met Welzorg. Daarmee is het UWV in staat om de betreffende voorziening tegen een aantrekkelijke prijs aan de cliënt te verstrekken. Omdat bij invoering in de pilot van het Participatiebudget dit inkoopvoordeel wegvalt, is er sprake van het risico op een lagere prijs/kwaliteitsverhouding en daarmee op een minder doelmatige aanwending van middelen. De mate waarin ook grip is op een effectieve aanwending van middelen hangt af van de spelregels bij invoering van het Participatiebudget in de pilot en op de wijze van verantwoording. Gesteld kan worden dat in de huidige situatie er sprake is van een behoorlijke grip op effectieve aanwending. Bij invoering in de pilot van het Participatiebudget kan deze grip minder groot zijn, gelet op de grote persoonlijke bestedingsvrijheid.
- 7 Aanzuigende werking. Gelet op de samenloop van deze groep voorzieningen met de WVG kan er in de pilot het risico zijn van aanzuigende werking. Deze is het grootst voor die categorie voorzieningen waar sprake is van een lage drempel enerzijds en van samenloop met de AWBZ anderzijds. Dat geldt het meest voor de vergoedingen voor woonwerkverkeer.
- 8 Terugdringen niet-gebruik. Bij verstrekkingen is de drempel om gebruik te (kunnen) maken van deze voorziening behoorlijk hoog. De cliënt moet een fysieke inspanning plegen om de betreffende voorziening te krijgen en ook is het beoordelingskader hecht. Zo kent de kop van Noord-Holland geen enkele vestiging van Welzorg. Daarmee kan er in de huidige situatie sprake zijn van een behoorlijk niet-gebruik van deze voorziening. Niet-gebruik heeft betrekking op die groep cliënten die wel in aanmerking zou kunnen komen van de betreffende voorziening, maar daarvan om een of andere reden afziet. Dat niet-gebruik zal bij invoering in de pilot van het Participatiebudget behoorlijk wat lager liggen.
- 9 Uitvoerbaarheid in de pilot van het Participatiebudget. Alle genoemde voorzieningen zijn in de pilot goed uitvoerbaar in de vorm van een Participatiebudget.
- 10 Invoering budgettair neutraal? Op basis van ervaringsgegevens en het persoonlijke dossier van de cliënt bij het UWV bestaat goed inzicht in de persoonlijke normering van het budget voor vervoerskosten en taxivoorzieningen. Gelet op het voorgaande kan deze vorm van voorzieningen in de pilot budgettair neutraal in een Participatiebudget worden uitgevoerd, maar kunnen de aanzuigende werking en het terugdringen van het niet-gebruik zorgen voor een hoger benodigd budget. Dat geldt nog sterker voor de verstrekking van (lease-)auto's. Gelet op de inkoopovereenkomst die het UWV heeft met Welzorg zal het benodigde budget voor deze voorziening in de pilot in geval van het Participatiebudget hoger zijn.

4.8.4 Externe dienstverlening

Huidige situatie (H)

Bij externe dienstverlening gaat het om die diensten die zich afspelen buiten de muren van het bedrijf, noodzakelijk zijn voor succesvolle re-integratie, zoals kinderopvangvoorziening, het volgen van een opleiding of scholingskosten e.a. In totaal gaat het om zo'n 5.000 verstrekkingen per jaar. In de huidige situatie krijgt de cliënt trekkingsrecht, waarbij de voorziening door het UWV wordt bekostigd; veelal wordt de aard van de voorziening ook in samenspraak tussen de arbeidskundige en de werknemer bepaald. In geval van kinderopvang is een uitkering in geld ook mogelijk. In het laatste geval moet de cliënt gebruik maken van een door de gemeente erkende kinderopvangvoorziening. In geval van kinderopvang is een zekere dubbeling met de AWBZ mogelijk, in die zin dat de AWBZ kinderopvang thuis (als mantelzorg) vergoedbaar kan stellen.

Tabel 7 Wegingskader externe dienstverlening

Externe dienstverlening	Vergoeding scholingskosten/opleidingsinstituten		Kinderopvang	
	Aantal	3.650	1.400	
Vorm	Verstrekking		Verstrekking, declaratie	
	H	PB	H	PB
Doelstelling				
1 Administratieve lasten burger	+	-	+/-	-
2 Administratieve lasten uitvoerder/verstrekker	-	+	-	0
3 Keuzevrijheid cliënt	-	+	0/+	0/+
4 Kwaliteit dienstverlening	+	?	+	?
5 Bijdrage aan participatie	+	?	0	0
6 Doelmatigheid/effectiviteit	+	0	0	0/-
7 Aanzuigende werking		0/-		-/--
8 Terugdringen niet-gebruik		+		0
9 Uitvoerbaarheid in PB in pilot		ja		ja
10 Budgettair neutraal		0/-		0

Pilot Participatiebudget (PB)

We gaan nu na wat de invloed is van de invoering in de pilot Participatiebudget. Daarvoor hanteren we de genoemde en in het schema getoonde criteria. We vergelijken de situatie na invoering in de pilot van het Participatiebudget met de huidige situatie.

- 1 Administratieve lasten burger. In de huidige situatie is er in geval van verstrekkingen nauwelijks sprake van administratieve belasting van de burger. In geval van scholing is er sprake van een trekkingsrecht, waarbij de burger gebruik maakt van de scholings- of opleidingsfaciliteit die

het UWV hem aanbiedt. Bij kinderopvang zijn er twee mogelijkheden. Hier treden alleen administratieve lasten voor de burger op als hij zelf de kinderopvangvoorziening heeft geregeld en betaald. Hij kan dan (een deel van) de kosten bij het UWV declareren. Bij een Participatiebudget in de pilot neemt de administratieve belasting van de burger aanzienlijk toe. Hij moet in de pilot immers de scholingsvoorziening zelf uitzoeken, deze faciliteit ook zelf betalen uit het Participatiebudget enzovoort. In geval van kinderopvang speelt daarbij nog de extra administratieve belasting van het werkgeverschap.

- 2 Administratieve lasten uitvoerder. De administratieve belasting aan de kant van de uitvoerder kan in de pilot in geval van het Participatiebudget afnemen. Er is immers slechts sprake van belasting 'aan de achterkant' en niet aan de voorkant: met name in de controlesfeer. Nu wordt het scholingstraject door het UWV ingekocht en samen met de cliënt bepaald. In geval van het Participatiebudget in de pilot is de burger aanzet. Er is daarmee sprake van een verschuiving van de administratieve belasting van de uitvoerder naar de burger. Hetzelfde geldt in geval van kinderopvang: nu als voorziening verstrekt, waarbij het UWV (collectieve) contracten afsluit. Straks, in geval van de pilot met het Participatiebudget, verricht de cliënt de administratieve handelingen: het afsluiten van het contract, of, afhankelijk van de aard van de voorziening, ook formeel werkgeverschap.
- 3 Keuzevrijheid cliënt. Bij scholingsvoorzieningen is de keuzevrijheid voor de cliënt in de huidige situatie beperkt. Deze zal in de pilot bij het Participatiebudget aanzienlijk toenemen. Bij kinderopvang is er, zoals eerder beschreven, sprake van twee varianten (verstrekking, declaratie). De invoering in de pilot van het Participatiebudget heeft bij deze groep voorzieningen daarom weinig invloed op de keuzevrijheid.
- 4 Kwaliteit dienstverlening. Zowel bij kinderopvang als bij scholing is er in de huidige situatie sprake van erkende of gecertificeerde instellingen. Bij invoering van het Participatiebudget in de pilot wordt die keuzevrijheid groter. Als dan de mogelijkheid bestaat om gebruik te maken van andere aanbieders dan erkende of gecertificeerde instellingen, kan dit mogelijk negatieve invloed hebben op de kwaliteit van de dienstverlening. Afstemming met het UWV blijft in geval van scholing geboden. Dat geldt temeer omdat veel opleidingstrajecten in duale vorm worden uitgevoerd, waarbij een fijnafstemming op de (toekomstige) werkplek essentieel is.
- 5 Bijdrage aan participatie. In geval van de pilot met het Participatiebudget kan de cliënt een eigen opleidingstraject inkopen. In de huidige situatie is er sprake van een werkinhoudelijke beoordeling van de noodzaak van het opleidingstraject in de relatie met de terugkeer naar werk. Afhankelijk van de mate waarin de burger ook wordt gefaciliteerd bij zijn keuze van scholing en opleiding, is de kans dat een keuze wordt gemaakt die niet direct of rechtstreeks bijdraagt aan participatieverhoging aanwezig. Bij de kinderopvangvoorziening geldt, dat de invloed op participatieverhoging bij invoering in de pilot van het Participatiebudget nauwelijks verandert.
- 6 Doelmatigheid/effectiviteit. De vraag of in geval van invoering in de pilot van het Participatiebudget ook sprake is van een even effectieve, op re-integratie gerichte aanwending van middelen is minder makkelijk te beantwoorden, zeker in het geval de cliënt kan kiezen voor een eigen

- opleidingstraject. Eén en ander is afhankelijk van af te spreken spelregels. Gelet op het voorgaande bestaat bij de scholingsvoorzieningen het risico van minder doelmatige aanwending van middelen in geval van een pilot met het Participatiebudget. Dat geldt temeer omdat het UWV door het afsluiten van collectieve contracten in de huidige situatie niet alleen schaal- maar ook prijsvoordelen kan boeken. Bij kinderopvangvoorzieningen doet hetzelfde argument opgeld, zij het in wat mindere mate.
- 7 Aanzuigende werking. Bij deze groep voorzieningen is sprake van een lagere drempel. Dat kan in de pilot zorgen voor aanzuigende werking. Dat geldt nog sterker als er sprake is van samenloop in de voorziening met de AWBZ, hetgeen bij kinderopvang het geval kan zijn.
 - 8 Terugdringen niet-gebruik. Bij de scholingsvoorzieningen kan de invoering in de pilot van het Participatiebudget als effect hebben, dat een grotere groep cliënten die nu weliswaar recht heeft op deze voorziening, maar er geen gebruik van maakt, kan worden verkleind. Bij scholingsvoorzieningen geldt immers, dat in geval van een pilot met het Participatiebudget de cliënt de opleiding of opleidingsfaciliteit veel beter kan kiezen op grond van persoonlijke omstandigheden (welke plaats, welke tijd etc.). In geval van kinderopvang geldt, dat gelet op de lage drempel voor toepasselijkheid van deze voorziening samen met de al aanwezige keuzevrijheid, er in de huidige situatie al sprake is van een (verondersteld) laag niet-gebruik. De invoering in de pilot van het Participatiebudget zal daaraan weinig veranderen.
 - 9 Uitvoerbaarheid in Participatiebudget. Alle genoemde voorzieningen zijn in de pilot goed uitvoerbaar in de vorm van een Participatiebudget.
 - 10 Invoering budgettair neutraal? Op basis van ervaringsgegevens en het persoonlijke dossier van de cliënt bij het UWV bestaat goed inzicht in de persoonlijke normering van het budget voor scholing en kinderopvang. Gelet op het voorgaande kan deze vorm van voorzieningen in de pilot budgettair neutraal in een Participatiebudget worden uitgevoerd, maar kunnen de aanzuigende werking en het terugdringen van het niet-gebruik zorgen voor een hoger benodigd budget, met name voor de scholingsvoorzieningen.

4.8.5 Interne dienstverlening

Huidige situatie (H)

Bij interne dienstverlening gaat het om die diensten die hetzij binnen de muren van het bedrijf plaatsvinden, hetzij werkplekgebonden zijn en direct relatie hebben met de re-integratieplaats van de cliënt. Voorbeelden zijn de doventolk en de jobcoach. In totaal gaat het om ruim 10.000 verstrekkingen per jaar, waarbij de jobcoach het grootste deel voor zijn rekening neemt. Bij deze vorm van interne diensten is sprake van een zekere overlap met de AWBZ. Een van de categorieën bij de AWBZ is immers de activerende begeleiding, waaronder ook een doventolk of voorleeshulp kan vallen.

In de huidige situatie worden trekkingsrechten het meeste toegepast. In dit geval kan de cliënt kiezen uit een door het UWV aangeboden set aan (gecertificeerde) dienstverleners. In geval van jobcoaches gaat het hierbij om circa 160 erkende jobcoachorganisaties, terwijl voor doventolken Tolchnet de enige bemiddelaar van doventolken is voor onderwijs-, werk- en leefsfeer. Voor zowel jobcoaches als doventolken zijn vaste tariefafspraken met het

UWV gemaakt. De enige keuzemogelijkheid voor cliënten in geval van jobcoaches is welk bedrijf/welke organisatie men uit de lijst kiest.

Bij de doventolk is de cliënt in principe vrij in de keus van instelling of zelfstandige doventolk waarvan men gebruik maakt. Gelet op de verantwoordingsstructuur en de andere eisen die het UWV stelt is er echter wel sprake van marktbeperking. Hier zijn twee mogelijkheden: hetzij verstrekking via de uitkerende instantie, waarnaar de doventolk zijn declaratie stuurt, hetzij op basis van declaratie door de cliënt zelf die de doventolk heeft ingehuurd. In de praktijk komt de eerste vorm meer voor. Ook de reiskosten die de tolk maakt kunnen door de cliënt bij het UWV worden gedeclareerd.

Tabel 8 Wegingskader interne dienstverlening

Interne dienstverlening	Jobcoach		Doventolk, voorleeshulp	
	Aantal	8.500	2.000	
Vorm	Trekingsrechten		Trekingsrechten, declaratie	
	H	PB	H	PB
Doelstelling				
1 Administratieve lasten burger	+	-/--	+	-/--
2 Administratieve lasten uitvoerder/verstrekker	-	0	-	0
3 Keuzevrijheid cliënt	0	+	0	+
4 Kwaliteit dienstverlening	+	?	0/+	?
5 Bijdrage aan participatie	+	+	0/+	?
6 Doelmatigheid/effectiviteit	+	0/?	+	+
7 Aanzuigende werking		0/-		0/-
8 Terugdringen niet-gebruik		0/+		0/+
9 Uitvoerbaarheid in PB in pilot		ja		ja
10 Budgettair neutraal		0/-		0/-

Pilot Participatiebudget (PB)

We gaan nu na wat de invloed is van de invoering van het Participatiebudget in de pilot. Daarvoor hanteren we de genoemde en in het schema getoonde criteria. We vergelijken de situatie na invoering van het Participatiebudget in de pilot met de huidige situatie.

- 1 Administratieve lasten burger. In de huidige situatie is er in geval van trekingsrechten nauwelijks sprake van administratieve belasting van de burger. Deze administratieve belasting neemt in de pilot in geval van een Participatiebudget sterk toe. Dat zijn ook bewezen leerervaringen vanuit de AWBZ. De burger moet dan zelf op zoek naar de jobcoach of doventolk. In geval van werkgeverschap (AWBZ) ontstaat zo een forse administratieve belasting.
- 2 Administratieve lasten uitvoerder. De administratieve belasting aan de kant van de uitvoerder kan in de pilot in geval van het Participatiebudget

afnemen: er is sprake van een verschuiving van administratieve last van de uitvoerder naar de burger. Wel kan, gelet op de aard van de voorziening, deskundige ondersteuning vanuit het UWV en de arbeidskundige van belang blijven. Ook is er in de verantwoordings- en controlefase sprake van een behoorlijke administratieve last aan de zijde van de uitvoerder. De administratieve last aan de kant van de leverancier zal ook toenemen. Worden nu door het UWV collectieve contracten afgesloten met bijvoorbeeld Tolkneta en kent het UWV 160 preferred suppliers voor jobcoachactiviteiten, in de nieuwe fase (na invoering van het Participatiebudget in de pilot) sluiten deze leveranciers in de regel individuele contracten af met individuele afnemers.

- 3 Keuzevrijheid cliënt. Bij een pilot met een Participatiebudget neemt de keuzevrijheid voor de cliënt aanzienlijk toe. Nu maakt hij/zij vooral gebruik van de voorziening die door het UWV (na bemiddeling) beschikbaar wordt gesteld. Weliswaar kan de burger nu ook de eigen doventolk kiezen, maar het onderscheid dat het UWV maakt tussen hoog tarief (tolk via Tolkneta) en laag tarief (eigen invulling) heeft een marktregulerende invloed. Straks in de pilot kan de burger zelf een keus maken uit een goede jobcoach of doventolk. Nu is er een strak gereguleerd systeem van gecertificeerde instellingen en bepaalt Tolkneta de markt. Na invoering van het Participatiebudget in de pilot kan de burger ook de bovenbuurman vragen om op het werk hem bij te staan. En niet alleen te tolken, maar ook bij naar het naar de WC gaan etc. Het voordeel is, dat de buurman exact op de hoogte is van de persoonlijke levenssfeer van de cliënt en daar de dienstverlening goed op kan afstemmen.
- 4 Kwaliteit dienstverlening. Juist om de hierboven gegeven redenen, waardoor de cliënt de voorziening kan fijnafstemmen op de persoonlijke omstandigheden, kan in de pilot sprake zijn van toename van kwaliteit. Daar staat een keerzijde tegenover. Omdat ook de mogelijkheid kan ontstaan om gebruik te maken van de diensten van niet-gecertificeerde of niet-erkende leveranciers, wordt het mogelijk dat de kwaliteit, die tot op heden in de huidige situatie is geborgd, bij een Participatiebudget in de pilot onder druk komt te staan. Wij waarderen daarom dit aspect bij invoering van het Participatiebudget met een '?'.
- 5 Bijdrage aan participatie. Bij de jobcoach zien wij in de pilot weinig veranderen bij invoering van het Participatiebudget op het aspect 'participatie'. Ingeval van voorleeshulp, doventolk zijn de vrijheidsgraden, van wie of van welke organisatie in de pilot gebruik wordt gemaakt, bij een Participatiebudget nog wat groter dan in de huidige situatie. Als daadwerkelijk veelvuldig gebruik wordt gemaakt van mantelzorg kan dit wellicht (en afhankelijk van uitvoeringsmodaliteiten) invloed hebben op de kans om werk te hervatten. Gelet op het doel van succesvolle (re-)integratie blijft van belang dat er kwaliteitseisen worden gesteld aan de dienstverlening. Dat geldt vooral voor die dienstverlening die dicht aansluit tegen het re-integratieproces zelf zoals de jobcoach. Daarom is voorstelbaar dat ook in de pilot bij een Participatiebudget wordt gewerkt met een limitatieve lijst van gecertificeerde aanbieders van deze dienstverlening. In die situatie behoeft de kwaliteit in de pilot in geval van een Participatiebudget niet af te nemen.
- 6 Doelmatigheid/effectiviteit. Hierbij gaat het om de vraag of middelen ook worden aangewend voor de doelen waarvoor zij beschikbaar zijn gesteld. En is er sprake van een verandering in prijs? Hierop zijn verschil-

lende zaken van invloed. Het UWV sluit nu contracten af met Tolknet, er is ook sprake van een standaardtarief (hoog) ingeval een tolk via Tolknet wordt ingehuurd. In het geval de burger een eigen oplossing creëert is er sprake van een laag tarief en dientengevolge een lagere vergoeding vanuit het UWV. Door deze keuzemogelijkheid schatten wij in dat er in de huidige situatie sprake is van een doelmatige aanwending van middelen. Gelet op het feit dat de keuzemogelijkheid (geld of natura) ook in de pilot bij het Participatiebudget blijft bestaan, verandert de invoering van het Participatiebudget in de pilot op dit aspect weinig. Dat ligt anders bij jobcoaches. Hier is in de pilot bij het Participatiebudget sprake van individuele contracten tegenover preferred suppliers nu. Dat kan een negatieve invloed hebben op de prijs 'per eenheid'. Een en ander is afhankelijk van de in de pilot te kiezen uitvoeringsmodaliteiten. Doelmatige aanwending van middelen kan worden bevorderd door markttransparantie. Ervaringen die de re-integratiemarkt heeft opgedaan met de Stichting Blik op Werk kunnen daarbij wellicht als voorbeeld dienen.

- 7 Aanzuigende werking. Gelet op de mogelijke samenloop van deze groep voorzieningen met de AWBZ (activering) kan enige aanzuigende werking in de pilot worden verondersteld.
- 8 Terugdringen niet-gebruik. Gelet op de wijze waarop nu de voorzieningen worden ingezet, is voorstelbaar dat een groep cliënten die recht heeft op deze voorziening daarvan geen gebruik maakt. De drempel wordt in de pilot in geval van het Participatiebudget lager. De kans op niet-gebruik wordt daarmee ook wellicht verkleind.
- 9 Uitvoerbaarheid in Participatiebudget. Alle genoemde voorzieningen zijn in de pilot goed uitvoerbaar in een Participatiebudget.
- 10 Invoering budgettair neutraal? Op basis van het voorgaande zijn verschillende effecten te verwachten. Inzet van mantelzorgers kan leiden tot een lagere 'prijs per eenheid'. Daar staat tegenover dat de collectieve contracten die het UWV in de huidige situatie afsluit ook een prijsdrukkend effect hebben. Gesteld dat deze effecten elkaar opheffen, mag worden verondersteld dat de aanzuigende werking in de pilot kan leiden tot een groter noodzakelijk budget om deze voorzieningen te financieren. Daarbij zijn de ervaringen in de AWBZ van belang: hier krijgen PGB-houders 75% van het budget uitgekeerd dat anders in natura benodigd zou zijn¹. Als wordt gekozen voor het AWBZ-regime, waarbij de toegekende PGB-budgetten voor deze vorm van dienstverlening gemiddeld lager liggen dan het bedrag in natura, is de uitvoering in de pilot in de vorm van een Participatiebudget budgettair neutraal uitvoerbaar.

4.8.6 Meeneembare voorzieningen

Huidige situatie (H)

Dan de laatste categorie, de meeneembare voorzieningen. Hierbij gaat het om een bont geheel van kleine en grote voorzieningen. Voorzieningen die alleen op het werk kunnen worden gebruikt, maar ook bijvoorbeeld voorzieningen die zowel in de thuissituatie als op het werk kunnen worden ingezet.

¹ De redenering daarachter is, dat PGB-houders in tegenstelling tot verstreckende instanties geen overheadkosten hebben.

In dat laatste geval is sprake van een zekere samenloop met de WVG. De belangrijkste groepen zijn: orthopedisch schoeisel, hoortoestellen etc. enerzijds en aanpassingen op de werkplek (computerconfiguraties) anderzijds. Bij de meeneembare voorzieningen gaat het in totaal om (meer dan) 7.000 toepassingen.

Hulpmiddelen voor lezen en schrijven en computerconfiguraties zijn daarbij het meest populair. Die voorzieningen worden in de huidige situatie langs drie verschillende lijnen verstrekt. In de eerste plaats kan het gaan om standaard voorzieningen die bij het UWV op de plank liggen, centraal worden ingekocht en om niet aan de cliënt kunnen worden verstrekt. In de tweede plaats kan het gaan om kleinere voorzieningen, die door de burger worden aangeschaft en dan bij het UWV worden gedeclareerd. En in de derde plaats kan het gaan om grotere meer complexe aanpassingen, soms zelfs verbouwingen, werkplekaanpassingen e.a., waarbij in regel de factuur door het UWV rechtstreeks aan leverancier of aannemer wordt vergoed: hierop vindt een bedrijfseconomische toets plaats. De vraag die wordt beantwoord is welk voordeel het bedrijf en/of de werkgever heeft van de (meeneembare) voorziening (zoals een bureau of een aangepaste werkplek). Gemengde financiering (UWV, bedrijf etc.) komt daarbij ook voor.

Tabel 9 Wegingskader meeneembare voorzieningen

Meeneembare voorzieningen	Orthopedisch schoeisel, hoortoestellen etc.		Werkplekaanpassingen, computerconfiguraties etc.	
	Aantal	2.200		3.500
Vorm	Verstrekkings, Declaraties		Verstrekkings, Declaraties	
	H	PB	H	PB
Doelstelling				
1 Administratieve lasten burger	0	0/-	+	--
2 Administratieve lasten uitvoerder/verstrekker	0	0	-	0/+
3 Keuzevrijheid cliënt	0/-	+	0/-	+
4 Kwaliteit dienstverlening	+	+	+	?
5 Bijdrage aan participatie	+	+	+	?
6 Doelmatigheid/effectiviteit	+	0/+	+	0/-
7 Aanzuigende werking		-		+
8 Terugdringen niet-gebruik		0		0/?
9 Uitvoerbaarheid in PB in pilot		ja		nee
10 Budgettair neutraal		-		0/-

Pilot Participatiebudget (PB)

We gaan nu na wat de invloed is van de invoering van het Participatiebudget in de pilot. Daarvoor hanteren we de genoemde en in het schema ge-

toonde criteria. We vergelijken de situatie na invoering van het Participatiebudget in de pilot met de huidige situatie.

- 1 Administratieve lasten burger. De mate waarin in de huidige situatie sprake is van administratieve belasting voor de burger is afhankelijk van het type verstrekking. Als het gaat om standaardvoorzieningen die door het UWV worden verstrekt zijn de administratieve lasten voor de burger in de huidige situatie nihil. Deze zullen in de pilot bij invoering van het Participatiebudget toenemen, omdat de burger zowel bij het keuzeproces (welke voorziening, welke leverancier) tijd en energie kwijt is. Ook de verantwoording achteraf zorgt voor een hogere administratieve belasting. Dat geldt nog sterker naarmate de meeneembare voorzieningen duurder en ingewikkelder worden, zoals bij werkplekaanpassingen, computerconfiguraties etc. De leveranciersmarkt is gelet op de schaalomvang van de voorzieningen minder transparant, de energie om zicht te krijgen op de markt en op geldende prijzen is navenant groter.
- 2 Administratieve lasten uitvoerder. Er is aan de voorkant van het proces sprake van een verschuiving van administratieve lasten van het UWV naar de cliënt. Als sprake is van collectieve inkoop van standaardverstrekkingen is de administratieve belasting van het UWV er vooral een van inkoopcontracten: die verdwijnt (deels). Daar staat een toename tegenover van de administratieve belasting in verband met controle en verantwoording. De aanschaffingen van de burger dienen immers ook op juistheid te worden gecontroleerd. Er resulteert in de pilot een (lichte) toename van de administratieve belasting voor het UWV bij dit type voorzieningen. Dat ligt anders bij werkplekaanpassingen en computerconfiguraties. Voor zover het gaat om werkplekaanpassingen die 1-op-1 met de werkgever en met de werknemer tot stand worden gebracht kan dit arbeidsintensief zijn. Voor zover het gaat om werkplekaanpassingen, die niet-meeneembaar zijn verzorgt de werkgever in regel de aanvraag. Deze staan in de pilot buiten het Participatiebudget. Als het gaat om standaardverstrekkingen (beeldschermen bijvoorbeeld) resulteert in de pilot een lagere administratieve belasting voor het UWV. Als resultante van deze twee effecten neemt in de pilot de totale administratieve belasting voor de uitvoerder (licht) toe. Ook de belasting van de leveranciers zal door het ontbreken van collectieve inkoopcontracten in de pilot (iets) groter worden.
- 3 Keuzevrijheid cliënt. Bij voorzieningen als orthopedisch schoeisel etc. verandert er in de pilot voor de cliënt het een en ander en ontstaat een grotere keuzevrijheid. Nu worden de voorzieningen veelal in natura verstrekt door het UWV. Bij een pilot met het Participatiebudget kan de cliënt echt kiezen. Voor zover de cliënt de aanschaf declareert bij het UWV (en dus zelf aanschaf) is er bij invoering van het Participatiebudget in de pilot nauwelijks sprake van een verandering. Bij de grotere voorzieningen ligt dat anders: die lopen nu in regel via het UWV. In de situatie van een pilot met het Participatiebudget heeft de cliënt straks een grotere keuzevrijheid. Kortom, bij voorzieningen die niet werkplekgebonden zijn, kan de keuzevrijheid voor de cliënt in de pilot aanzienlijk toenemen.
- 4 Kwaliteit dienstverlening. Het antwoord op de vraag welke invloed het Participatiebudget in de pilot heeft op de kwaliteit van de dienstverlening is niet eenduidig te beantwoorden. Bij de beantwoording moet onderscheid worden gemaakt tussen 'klein' en 'groot'. Voor kleine aan-

schaffingen (een hoortoestel, schoeisel) geldt, dat er veel aanbieders zijn op de markt en dat die markt ook transparant is. De kwaliteit is goed en dat zal in de pilot bij een Participatiebudget niet veranderen. Bij grote (maatwerk)aanpassingen ligt dat anders. Voor computerconfiguraties en handgereedschap geldt dat deze toch vaak heel specifiek gekozen moeten worden gerelateerd aan de problemen van de cliënt. Dat vergt inzicht in die markt. Het risico dat in de pilot niet (helemaal) de juiste keuze wordt gemaakt bestaat. Dat geldt zeker in het geval het gaat om heel specifieke, met de persoon samenhangende, maatwerkoplossingen. Wij waarderen dit aspect daarom met een '?'.

- 5 Bijdrage aan participatie. Om de hiervoor genoemde reden verwachten wij weinig verandering bij invoering van het Participatiebudget in de pilot op de vraag welke bijdrage dit heeft op de terugkeer naar werk. Dat geldt niet voor maatwerkoplossingen die werkplekgebonden zijn maar ook meeneembaar. Bij computerconfiguraties en werkplekaanpassingen kan het hetzij gaan om voorzieningen die bij het UWV op de plank liggen, maar veelal om maatwerkoplossingen binnen het bedrijf, die in goed overleg tussen arbeidskundige, werkgever en werknemer tot stand worden gebracht. Veelal dient de werkgever ook toestemming te geven voor de toepassing van de betreffende voorziening en vindt een bedrijfseconomische toets plaats. Als dit totstandkomingsproces ook in de pilot bij invoering van het Participatiebudget plaatsvindt heeft het geen invloed op de kans op werk. Als de cliënt echter (om welke reden dan ook) niet voldoende rekening houdt met de werk- of bedrijfsspecifieke vormeisen van de betreffende voorziening bij zijn aanschaf, kan de participatiekans wellicht zelfs kleiner worden.
- 6 Doelmatigheid/effectiviteit. Om redenen die hiervoor zijn genoemd kan de doelmatige aanwending van middelen bij grotere (werkplekgebonden) aanschaffingen in geval van een Participatiebudget wellicht lager zijn dan in de huidige situatie.
- 7 Aanzuigende werking. Voor de kleinere aanschaffingen geldt dat er in de pilot sprake kan zijn van aanzuigende werking. Dit geldt temeer omdat het (ten dele) gaat om voorzieningen die niet alleen op het werk te gebruiken zijn maar ook in de thuissituatie. Voor werkplekaanpassingen mag in de pilot weinig of geen aanzuigende werking worden verondersteld. Het hebben van een werkplek is immers een *conditio sine qua non* voor de betreffende voorziening. De ingewikkeldheid om deze aanpassing ook werkplekgebonden in het bedrijf te introduceren vormt daarbij ook een hoge drempel.
- 8 Terugdringen niet-gebruik. Gelet op de aard van de verstrekking en de eenvoud van de verkrijging ervan, mag op dit moment weinig tot geen niet-gebruik worden verondersteld voor de eerste groep voorzieningen uit bovenstaande tabel. De mate van niet-gebruik van de tweede groep voorzieningen valt lastig in te schatten. Gelet op het verkrijgingsproces mag worden verondersteld dat er een zeker niet-gebruik aanwezig is. De mate waarin de invoering in de pilot van het Participatiebudget hierop invloed heeft valt evenwel op voorhand lastig te beoordelen.
- 9 Uitvoerbaarheid in Participatiebudget. Niet alle genoemde voorzieningen zijn in de pilot goed uitvoerbaar in een Participatiebudget. Voor niet meeneembare werkplekaanpassingen geldt dat het sterkst. Daarbij gaat het om die voorzieningen die wellicht uit hun aard wel meeneembaar zijn, maar die niet zonder goedkeuring van de werkgever binnen het be-

drijf kunnen worden ingepast c.q. waar ook de werkgever aan meebetaalt. In de pilot is het Participatiebudget voor deze groep voorzieningen minder geschikt: verstrekking in natura ligt dan meer voor de hand. Wat betreft computerconfiguraties geldt, dat er ook op gelet moet worden dat de gewenste computeraanpassingen moeten passen bij de bedrijfsinterne automatisering.

- 10 Invoering budgettair neutraal? Op basis van het voorgaande mag in de pilot geen budgettair neutraal effect van invoering van het Participatiebudget worden verwacht. De inkoopmacht van het UWV neemt af, het risico op niet-doelmatige aanwending neemt toe, er is sprake van een zekere aanzuigende werking. Dat geldt het sterkste voor de groep eenvoudige standaardvoorzieningen die meeneembaar zijn.

5 De opzet en evaluatie van de pilot

5.1 Inleiding

Nu in hoofdstuk 4 is ingegaan op de vraagstukken en keuzemogelijkheden rond de inhoudelijke opzet en invulling van het Participatiebudget in de pilot, staat in dit hoofdstuk de organisatorische opzet van de pilot en de evaluatie daarvan centraal. Aspecten die hierbij aan de orde komen zijn:

- de uitgangspunten en randvoorwaarden waarover voorafgaande aan de start van de pilot besluiten dienen te worden genomen (paragraaf 5.2);
- de fasen die in de pilot zelf moeten worden doorlopen en de afspraken en besluiten die daarbinnen moeten plaatsvinden (paragraaf 5.3);
- de onderzoekstechnische aspecten die in de verschillende fasen van de pilotuitvoering aan de orde komen. Hierbij gaat het (ook) om de benoeming van de meetpunten en de wijze waarop deze meetpunten in de praktijk kunnen worden ingevuld (paragraaf 5.4).

5.2 De uitgangspunten en randvoorwaarden voor de pilot

Voorafgaande aan de daadwerkelijke start van de pilot moeten de uitgangspunten en randvoorwaarden worden vastgesteld. Hierbij gaat het om zaken als:

- de keuze van de UWV-voorzieningen die wel en niet in de pilot worden meegenomen;
- de vorm waarin het Participatiebudget in de pilot wordt gegoten (geld, vouchers, etc.);
- de relatie met andere regelingen (met name het PGB uit de AWBZ), de betekenis hiervan voor de bij de pilot te betrekken partijen;
- de doelgroep van de pilot;
- het aantal pilotregio's en de keuze van de pilotregio's.

5.2.1 De keuze van de UWV-voorzieningen die wel en niet in de pilot worden meegenomen

In hoofdstuk 4 is beschreven wat de voors en de tegens zijn om bepaalde voorzieningen in de pilot mee te nemen dan wel buiten beeld te houden. Verwezen kan worden naar paragraaf 4.3 en de verdere uitwerking in de wegingskaders. Uitgaande van het principe dat zo veel mogelijk voorzieningen in de pilot meedoen, zouden de volgende uitzonderingen bestaan:

- proefplaatsingen en loondispensatie;
- aanpassingen op de werkplek, die instemming van de werkgever vereisen.

5.2.2 De vorm waarin het Participatiebudget wordt gegoten

In paragraaf 4.5 is aangegeven welke vormen het Participatiebudget in principe in de pilot kan aannemen. Verwezen kan worden naar tabel 5. Uitgangspunt voor de pilot is een transparante vormgeving. Daarnaast is keuzevrijheid voor de cliënt (naast andere wegingsfactoren) van belang. Om deze reden stellen wij voor dat de beslissingsboom voor de cliënt eenvoudig gehouden wordt. Uitgaande van de in dit rapport gehanteerde vierdeling in

voorzieningen, kunnen wij ons voorstellen dat de cliënt per categorie voorzieningen kan kiezen uit een verstrekking in geld of een verstrekking in natura. Wordt hiervoor gekozen, dan lijkt het uitvoeringsregime ook op dat van de AWBZ.

5.2.3 De relatie met andere regelingen en de betekenis hiervan voor de bij de pilot te betrekken partijen

De pilot voor het Participatiebudget voorziet in een samenloop van de verstrekking van AWBZ-middelen en verstrekking van AWBZ- en UWV-voorzieningen, hetzij in natura hetzij in geld. In bijlage III van dit rapport wordt aangegeven dat er ook in zekere mate sprake is van overlap van AWBZ en UWV. Dezelfde voorzieningen zijn (wellicht met een niet geheel gelijklopend doel) uit beide regelingen te verkrijgen. Zo'n samenloop is er ook te onderkennen tussen UWV en WMO, c.q. AWBZ en WMO. Als vertrekpunt voor de pilot is ervoor gekozen dat de IRO en de gemeentelijke regelingen (WMO met name) buiten beeld blijven. Nu kan wel worden verondersteld dat (een deel van de) AWBZ-gerechtigden een beroep doen op UWV-verstrekkingen of gebruik maken van gemeentelijke regelingen. De pilot zal uitwijzen in welke mate dat het geval is en in welke mate in de huidige situatie sprake is van overlap, niet-gebruik etc. Uitgaande van het gekozen vertrekpunt dat in de pilot de schotten tussen AWBZ en UWV in het Participatiebudget worden geslecht, vindt in de pilot samenwerking plaats tussen UWV en Zorgkantoor. Wij kunnen ons voorstellen dat dossieropbouw en primaire indicering plaatsvinden op de plaats waar de cliënt zich meldt (front office) waarna overleg en afstemming plaatsvindt met de wederpartij, hetzij UWV hetzij Zorgkantoor (backoffice). Mocht in de praktijk sprake zijn van een samenloop met gemeentelijke regelingen, dan kunnen wij ons voorstellen dat de pilot een groeimodel laat zien waarbij ook andere samenwerkende partijen (zoals gemeenten) aansluiting vinden.

5.2.4 De omvang en samenstelling van de doelgroep

Wil een pilotproject met het Participatiebudget zinvolle en bruikbare resultaten opleveren, dan is het belangrijk dat in de pilot voldoende cliënten meedoen die bij de aanschaf van een werkvoorziening van het UWV gebruik maken van een Participatiebudget.

Jaarlijks worden door het UWV ruim 36.000 voorzieningen verstrekt. Omdat een persoon over meerdere voorzieningen kan beschikken, is de doelgroep die gebruik maakt van de UWV-voorzieningen kleiner dan de genoemde 36.000. Hoe groot de groep is, weet het UWV niet exact. Geschat wordt dat circa 25.000 uitkeringsgerechtigden per jaar gebruik maken van voorzieningen van het UWV.

Bezien we de populatie vanuit de hoek van de PGB-cliënten, dan is het beeld als volgt:

- aantal PGB-cliënten per jaar: circa 86.000.
- waarvan tussen 18 en 65 jaar: 45 procent (= circa 39.000 personen).
- aandeel personen (in het totaal) met alleen huishoudelijke verzorging (die per 1 januari 2007 onder de WMO vallen): circa 40 procent. Resteert een potentiële doelgroep van circa 23.000 personen per jaar.

Een belangrijk punt bij de pilot is dan de omvang van de doelgroep. Uitgaande van de huidige PGB-houders in de leeftijdscategorie van 15-64 jaar is er een potentiële doelgroep van 23.000 cliënten die in aanmerking zou kunnen komen voor een Participatiebudget. Uitgaande van 6 UWV-uitvoeringsregio's en 30 UWV-kantoren in Nederland ontstaat zo een potentiële doelgroep Participatiebudget van circa 750-800 kandidaten per UWV-kantoor¹. Op dit moment is er geen zicht op de mate waarin AWBZ-klanten ook gebruik maken of willen maken van UWV-voorzieningen. Als wij veronderstellen dat 10% van de huidige PGB'ers ook gebruik maakt of zou kunnen maken van UWV-voorzieningen ontstaat zicht op de omvang van de groep gebruikers van het Participatiebudget per regio. Daarbij gaat het om circa 80 personen per UWV-kantoor.

Twee vragen zijn dan relevant:

- hoe groot is de overlap van deze groep met de groep van circa 25.000 aanvragers van UWV-voorzieningen per jaar? Dit is niet bekend, maar verwacht mag worden dat niet alle PGB-AWBZ-clieënten ook een UWV-voorziening aanvragen;
- hoeveel PGB-AWBZ-clieënten die nu nog geen UWV-voorziening aanvragen zouden hiervoor wel in aanmerking (willen) komen? Ook hierover zijn geen cijfers bekend. Een en ander zal (mede) op basis van de pilot inzichtelijk moeten worden.

Ten einde een antwoord te krijgen op deze vragen stellen wij voor dat een bestandsvergelijking wordt uitgevoerd tussen het UWV-bestand en het AWBZ-bestand. Dat is mogelijk op basis van Sofinnummers, waarbij natuurlijk wel rekening moet worden gehouden met de eisen die de Wet op de privacy stelt.

5.2.5 Het aantal pilotregio's en de keuze van de pilotregio's

Omdat de pilot onderbouwde uitspraken moet opleveren over effecten en (on)mogelijkheden moet de doelgroep voor de pilot om onderzoekstechnische redenen niet te klein worden gekozen. Om die reden stellen wij voor om de pilot te starten in 4 UWV-kantoren: twee kantoren in de Randstad c.q. (groot)stedelijke gebieden en twee kantoren in de buitengewesten. Om de vergelijking goed te kunnen maken is daarnaast gewenst dat er uit de 30 UWV-kantoren een viertal controleregio's wordt aangewezen (die lijken op de gekozen proefregio's) waar het Participatiebudget niet wordt ingevoerd maar waar wel dezelfde criteria tijdens de uitvoering van de pilot worden gemeten.

De aard en omvang van de aanvragen van bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen kan tussen deze twee soorten regio's verschillen.

Met het UWV is besproken welke regio's in aanmerking komen voor de pilot. Daar is de voorkeur uitgesproken om te kiezen voor een regio waar goede ervaringen zijn opgedaan met de PGB, waar het district positief staat tegenover en medewerking wil verlenen aan de pilot en zijn zaakjes op orde

¹ Volgens het UWV worden door 16 van de 30 UWV-kantoren voorzieningen verstrekt. Daardoor zal in de praktijk de potentiële doelgroep Participatiebudget per UWV-kantoor een hoger aantal kandidaten kennen. In de pilot zal dat nader uitgewerkt dienen te worden.

heeft, waar al wordt samengewerkt tussen CIZ en UWV en waar niet sprake is van een onoverzichtelijke situatie.

Het is verstandig om de keuze van de pilotregio's in samenspraak met de betrokken partijen te maken (UWV en Zorgkantoren). Hierbij speelt mee dat in een aantal regio's al pilotprojecten op andere terreinen lopen – bijvoorbeeld in het kader van de gezamenlijke indicatiestelling – en zowel VWS als het UWV heeft aangegeven dat de pilot voor het Participatiebudget geen samenloop met deze al lopende pilots zou moeten hebben. Hiervoor zijn verschillende argumenten. In de eerste plaats lopen die pilots al en kennen die een eindigheid in april 2007. In de tweede plaats zijn die pilots breder van opzet en doen daar ook CWI en gemeente mee. In de derde en laatste plaats zou de belasting voor de betrokken uitvoeringsorganisaties te hoog worden. Om die reden zouden de volgende regio's niet in aanmerking komen voor de pilot rond het Participatiebudget: Leeuwarden, Breda, Doetinchem, Bergen (NH), Den Haag en Amsterdam. Als denkbare pilotregio's zijn wel genoemd: Rotterdam of Leiden (als Randstadregio) en Hengelo, Enschede of West Brabant (als regio uit een buitengewest).

5.3 De fasen in de pilot en de te maken afspraken

Opstartfase

In de opstartfase worden besluiten genomen op de in de vorige paragraaf genoemde randvoorwaarden (welke voorzieningen, welke doelgroep etc.). Er wordt een projectteam gevormd, dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van de pilot. Er worden schriftelijke afspraken gemaakt met de regio's waar de pilot wordt uitgevoerd, maar ook in de twee nader te kiezen controle regio's. Er wordt een uitvoeringsprotocol opgesteld (werkwijze, wijze van communicatie, wijze van informatie-uitwisseling) tussen het UWV-districtskantoor en het Zorgkantoor in de betreffende regio. Er worden (gekwantificeerde) einddoelen geformuleerd. En een en ander wordt vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Afspraken hebben onder meer betrekking op:

- werkwijze bij indicatiestelling;
- wijze waarop het budget aan de cliënt wordt overgemaakt (één totaalbudget of twee aparte budgetten);
- wijze waarop de verantwoording door cliënten plaats moet gaan vinden;
- onderlinge afstemming bij de controle op de besteding van de middelen.

Uitvoering

Daarna vindt uitvoering van de pilot plaats. Cliënten worden geïnformeerd over de mogelijkheden van het Participatiebudget. Er vindt een bestandsvergelijking plaats tussen UWV-gebruikers en AWBZ-gebruikers. Er vindt periodiek werkoverleg plaats tussen UWV en Zorgkantoor.

Bij de start van de uitvoering vindt een historische vergelijking plaats, die als het ware de plek van de 0-meting inneemt. In deze historische vergelijking wordt in kaart gebracht van welke AWBZ- en UWV-voorzieningen de afgelopen 5 jaar gebruik is gemaakt, welke bedragen daarmee waren gemoeid, in hoeverre AWBZ-klanten ook gebruik maakten van UWV-voorzieningen en dergelijke. Deze historische vergelijking vormt als het wa-

re het referentiekader voor de uit te voeren evaluatie van de resultaten van de pilot.

Periodiek worden de resultaten van de pilot gemonitord (zie de volgende paragraaf).

De duur van de pilot

Wij schatten in dat de pilot ten minste een looptijd van 12 maanden kent om de effecten op goede wijze in kaart te kunnen brengen.

5.4 De opzet van de evaluatie en de meetpunten

5.4.1 Inleiding

De belangrijkste vragen wat betreft de evaluatie van de pilot – waarbij de effecten en gevolgen van de invoering en het gebruik in de praktijk van het Participatiebudget in de pilot moeten worden vastgesteld – zijn:

- Welke effecten treden op?
- In welke mate gaat het om gewenste c.q. ongewenste effecten?
- In welke mate kunnen die effecten dan door beleidsmaatregelen in de gewenste richting worden gestimuleerd?

Het gaat er dan om dat de effecten die samenhangen met de invoering van het Participatiebudget in kaart worden gebracht. Zoals wij in de voorgaande paragraaf beschreven, stellen wij voor om de pilot Participatiebudget in 4 UWV-districten uit te voeren. Door een vergelijking te maken tussen het gebruik van de UWV-voorzieningen in deze 4 regio's met een viertal vergelijkbare controleregio's ontstaat goed inzicht in de effecten van het Participatiebudget. Daarbij is een adequate definiëring van een nulsituatie van belang. Omdat een 0-meting niet zo goed is uit te voeren, stellen wij voor dat een historische basis wordt aangelegd. Door dossieronderzoek uit te voeren over de voorafgaande periode van bijvoorbeeld 5 jaar kan in kaart worden gebracht welke voorzieningen in de bewuste regio zijn aangeschaft, wie de verstrekker is geweest, of de voorziening ook heeft geleid tot arbeidsparticipatie e.d. Ten slotte kan dan in de pilot een vergelijking worden gemaakt langs een tweetal meetlatten:

- de pilotregio's kunnen worden vergeleken met de controleregio's;
- binnen elke pilotregio kunnen gebruikers van het Participatiebudget worden vergeleken met niet-gebruikers.

In het navolgende werken we een en ander uit. We gaan daarbij in op de vraag:

- op welke wijze deze effecten gemeten kunnen worden.
- welke effecten gemeten dienen te worden.
- bij wie, wanneer en via welke methodiek(en) deze effecten gemeten kunnen worden.

5.4.2 De wijze waarop de effecten gemeten kunnen worden

In veel evaluatieonderzoeken worden de uitkomsten en resultaten in de nieuwe situatie vergeleken met de uitkomsten en resultaten in de oude situatie. Hiervoor wordt dan gebruik gemaakt van een nul- en een éénmeting,

waarbij de nulmeting plaatsvindt voorafgaande aan de start van de pilot en de éénmeting aan het einde daarvan. Indien nodig/nuttig kunnen daarnaast dan nog tussenmetingen worden gehouden (bijvoorbeeld in het kader van monitoring).

Bij de pilot Participatiebudget lijken een nul- en een éénmeting niet noodzakelijk. De reden hiervoor is dat de uitkomsten en resultaten bij gebruik van het Participatiebudget in de pilot kunnen worden gespiegeld aan de uitkomsten en resultaten bij gebruikmaking van de oude bestaande UWV-methodiek. Deze 'oude' resultaten kunnen langs twee wegen worden achterhaald:

- door in de geselecteerde pilotregio's ook cliënten in de evaluatie mee te nemen die niet gekozen hebben voor verstrekking van UWV-voorzieningen via een Participatiebudget, maar via de oude bestaande UWV-methodiek (ervan uitgaande dat deze oude methodiek ook blijft bestaan);
- door in het evaluatieonderzoek ook één of enkele regio's mee te nemen waar het Participatiebudget nog niet wordt ingevoerd. De keuze van deze controleregio's zou in overleg met de betrokken partijen gemaakt moeten worden (zie paragraaf 5.3).

Tussenmetingen kunnen in het kader van de monitoring wel hun nut hebben. Verder is het gewenst dat in alle regio's die in de pilot gaan meedraaien ook historische gegevens worden verzameld, bijvoorbeeld over de ontwikkeling van het aantal UWV-aanvragen per jaar (naar type gevraagde werkvoorziening), de kosten die hiermee zijn gemoeid, de ontwikkeling van het aantal AWBZ-PGB-aanvragen (eveneens naar type, ervan uitgaande dat de UWV-voorziening in de pilot inderdaad wordt gekoppeld aan het PGB uit de AWBZ) en de daarmee gemoeide kosten. Verzameling van dergelijke historische gegevens maakt het mogelijk om de geconstateerde veranderingen en ontwikkelingen die tijdens de pilotperiode in de verschillende regio's optreden (pilotregio's en controleregio's) ook in historisch perspectief te zetten. Hierdoor kan beter worden nagegaan in hoeverre veranderingen een autonome oorzaak hebben dan wel worden veroorzaakt door de invoering van het Participatiebudget in de pilot.

Bij voorkeur zouden deze historische UWV- en PGB-gegevens (ook) op individueel niveau van de cliënten moeten worden verzameld, zodat ook bestandsvergelijkingen mogelijk worden en er zicht komt op de overlap tussen PGB- en UWV-clianten in de huidige (oude) situatie. Of dit haalbaar is, zal bij de voorbereiding/start van de pilot duidelijk moeten worden.

5.4.3 De te meten effecten en de te gebruiken meetmethodieken

De belangrijkste aspecten waarop het succes of het falen van een Participatiebudget in de pilot uiteindelijk beoordeeld kan worden zijn in paragraaf 4.8.2 al geïntroduceerd:

- 1 de administratieve lasten van de burger
- 2 de administratieve lasten van de uitvoerders/verstrekkers
- 3 de keuzevrijheid voor de cliënt
- 4 de kwaliteit van de dienstverlening (inclusief de klanttevredenheid)
- 5 de bijdrage aan de arbeidsparticipatie

- 6 de doelmatigheid/effectiviteit
- 7 de aanzuigende werking
- 8 de mate waarin het niet-gebruik wordt teruggedrongen
- 9 de uitvoerbaarheid van de voorzieningen in de pilot in de vorm van een Participatiebudget
- 10 de mate waarin een Participatiebudget in de pilot budgettair neutraal kan worden uitgevoerd

In de rest van deze paragraaf wordt aangegeven langs welke wegen de genoemde effecten in de pilot kunnen worden gemeten, bij wie en wanneer de metingen dan plaats moeten vinden en welke meetinstrumenten daarbij kunnen worden gebruikt.

1. Administratieve lasten van de burger

Wat te meten?

Uitgegaan wordt van een definitie die ruimer is dan de definitie die bij de terugdringing van de administratieve lasten van burgers wordt gebruikt: niet alleen de tijd die een burger kwijt is aan het verstrekken van informatie wordt meegenomen, maar ook de tijd die men kwijt is aan het verkrijgen van de UWV-voorzieningen (op de hoogte komen, contact leggen met leveranciers/dienstverleners, afspraken maken leveranciers/dienstverleners, etc.) zelf wordt meegenomen. Zowel de feitelijke administratieve lasten (hoeveel tijd is men er aan kwijt) als de ervaren lasten (irritaties) kunnen in kaart worden gebracht. Aangezien in de pilot een Participatiebudget (waarschijnlijk) alleen zal kunnen worden aangevraagd door cliënten die zowel van UWV-voorzieningen als een PGB-AWBZ gebruik maken, moeten niet alleen de administratieve lasten rond het aanvragen van UWV-voorzieningen worden gemeten, maar de administratieve lasten inclusief de lasten rond de PGB uit de AWBZ.

Beoogd effect in de pilot

De wens is, dat cliënten die in de pilot gebruik maken van een Participatiebudget minder tijd kwijt zijn aan de administratieve taken en verplichtingen rond het verkrijgen van UWV-voorzieningen en een PGB uit de AWBZ dan cliënten die gebruik maken van de al bestaande (UWV- en AWBZ-) procedures.

Bij wie te meten?

De effecten van een Participatiebudget op de omvang van de administratieve lasten van burgers dienen in de pilot te worden vastgesteld door de administratieve lasten bij de volgende groepen burgers te meten:

- bij burgers uit de pilotregio's (UWV- en PGB-AWBZ-cliënten) die gebruik hebben gemaakt van het Participatiebudget. Resultaat: de omvang van de administratieve lasten in de pilot bij gebruikmaking van een Participatiebudget.
- bij burgers uit de pilotregio's (UWV- en PGB-AWBZ-cliënten) die geen gebruik hebben gemaakt van het Participatiebudget, maar hun werkvoorzieningen (nog) via de oude methodiek hebben aangevraagd. Resultaat: de omvang van de administratieve lasten bij gebruikmaking van de oude (al bestaande) werkwijze.
- bij burgers uit de controleregio's (UWV- en PGB-AWBZ-cliënten) die hun werkvoorzieningen via de oude methodiek hebben aangevraagd (een an-

dere methodiek is hier nog niet mogelijk). Resultaat: de omvang van de administratieve lasten bij gebruikmaking van de oude (al bestaande) werkwijze.

Wanneer te meten?

De administratieve lasten van de verschillende groepen UWV-/PGB-AWBZ-cliënten kunnen gedurende de pilotperiode worden gemeten. Verwacht mag worden dat de meeste van deze cliënten gedurende de pilotperiode maar éénmaal met de aanvraag van een UWV-voorziening te maken zullen krijgen. Daardoor zijn er niet veel leereffecten te verwachten¹. Hierdoor is het tijdstip waarop de metingen worden verricht ook minder belangrijk.

Hoe te meten?

Bij de meting van de feitelijke administratieve lasten van de verschillende groepen burgers kan gebruik worden gemaakt van de standaardmethodiek voor het meten van de administratieve lasten van burgers. Dit is een gevalideerde methodiek waarvan de uitkomsten algemeen worden geaccepteerd. Via deze methodiek wordt het werkproces dat burgers doorlopen in termen van uit te voeren handelingen/activiteiten in kaart gebracht. Per handeling/activiteit wordt vervolgens nagegaan hoeveel tijd men hieraan kwijt was. Door dergelijke informatie bij meerdere burgers te achterhalen ontstaat een beeld van de tijd die men bij een 'normale' uitvoering van een werkproces kwijt is.

Gebruikelijk worden dergelijke metingen uitgevoerd via face to face dan wel telefonische interviews (of een combinatie daarvan). Telefonische interviews zijn alleen mogelijk als de achterliggende werkprocessen bekend zijn en niet al te complex zijn en hebben als voordeel dat ze goedkoper zijn. Voor hetzelfde geld kan dan bij meer burgers informatie over de administratieve lasten worden verzameld.

De meting van de ervaren lasten kan worden uitgevoerd door bij (dezelfde) burgers te vragen naar de ervaringen, de grootste irritaties en knelpunten, de verbeteringsuggesties, etc. Ook hiervoor bieden al uitgevoerde metingen op het terrein van de administratieve lasten voldoende aanknopingspunten.

Benodigde basisinformatie

Om de beschreven metingen te kunnen uitvoeren zijn NAW-gegevens nodig van burgers die gedurende de looptijd van de pilot in de pilotregio's/controleregio's UWV-voorzieningen hebben aangevraagd (en hebben verkregen). Hierbij dienen zowel NAW-gegevens te worden aangeleverd van burgers die in de pilot gebruik hebben gemaakt van een Participatiebudget als van burgers die de oude methodiek hebben gehanteerd. Het aantal benodigde NAW-gegevens is mede afhankelijk van het aantal typen aangevraagde UWV-voorzieningen. Bijvoorbeeld: de verantwoordingseisen die vanuit het UWV kunnen worden gesteld voor uiteenlopende typen UWV-voorzieningen zullen per type voorziening ook verschillen. Verder is het ook denkbaar dat de verantwoordingseisen bij grote verstrekte participatiebudgetten zwaarder

¹ Leereffecten treden op als cliënten de geldende administratieve verplichtingen en procedures leren kennen, waardoor die een tweede keer minder tijd en inspanningen kosten dan de eerste keer.

zijn dan bij kleinere bedragen. Naarmate er meer variatie optreedt in de (verwachte) administratieve lasten per type UWV-voorziening zal ook bij meer cliënten informatie over de administratievelastendruk verzameld moeten gaan worden en is dus ook een groter aantal NAW-gegevens van cliënten nodig.

2. De administratieve lasten van de uitvoerders/verstrekkers

Wat te meten?

Bij de uitvoerders van de in de pilot betrokken regeling(en) dient te worden nagegaan hoeveel tijd/geld er bij hen is gemoeid met de uitvoering van de betreffende regeling(en), inclusief de controle daarop en de onderlinge communicatie en/of uitwisseling van gegevens. Het betreft hier in feite de uitvoeringslasten van de betreffende uitvoeringsorganisaties.

Daarnaast kan net als bij de burgers ook bij uitvoeringsinstellingen worden gesproken van de beleefde uitvoeringslasten. Hierbij kan in dit verband met name worden gedacht aan de wijze waarop de samenwerking tussen de verschillende instellingen verloopt, door de betrokkenen wordt ervaren en de knelpunten die daarbij zijn opgetreden.

Beoogd effect in de pilot

In het ideale geval leidt de invoering van het Participatiebudget in de pilot er toe dat de totale uitvoeringslasten van de betrokken uitvoeringsinstellingen (UWV, zorgkantoor en CIZ) lager worden in vergelijking met de situatie zonder Participatiebudget. Dat leidt dan tot verkleining van de overheadlast, tot vermindering van de personele formatie die is belast met verantwoording en controle en uiteindelijk tot een efficiëntere inzet van het budget dat is gemoeid met de UWV-voorzieningen.

Bij wie te meten?

Het gaat hierbij in elk geval om het UWV en – omdat het Participatiebudget in de pilot wordt gekoppeld aan het PGB uit de AWBZ – om het zorgkantoor en het CIZ.

Wanneer te meten?

De administratieve lasten van de betrokken uitvoeringsorganisaties kunnen het best tegen het einde van de pilotperiode worden gemeten. Verwacht mag worden, dat de uitvoeringslasten rond burgers die in de pilot kiezen voor een Participatiebudget in het begin – vanwege nieuwigheid en onbekendheid – wat hoger zullen liggen dan na verloop van enige tijd, als enige ervaring met de nieuwe werkwijze is opgedaan. Naar deze aanloopproblemen kan bij de meting wel worden gevraagd, maar een zuiver beeld van de uitvoeringslasten waarmee de instellingen uiteindelijk te maken zullen krijgen ontstaat als wordt gemeten nadat de kinderziektes zijn overwonnen.

In de controleregio's kan sowieso op elk moment worden gemeten: daar kunnen alleen de uitvoeringslasten behorende bij de huidige werkwijze in kaart worden gebracht. In de pilotregio's dient onderscheid te worden gemaakt tussen de uitvoeringslasten uitgaande van de oude methodiek en de lasten als in de pilot een Participatiebudget is toegekend.

Hoe te meten?

Zowel de objectieve als de beleefde uitvoeringslasten kunnen worden gemeten via expertinterviews met medewerkers van de betreffende uitvoeringsinstellingen (UWV, zorgkantoren en CIZ), die in de praktijk bij de uitvoering van de achterliggende regelingen zijn betrokken. In deze gesprekken worden de werkprocessen op hoofdlijnen in kaart gebracht, waarbij ook hier wordt nagegaan hoeveel tijd/kosten met de uitvoering van de verschillende activiteiten is gemoeid. Bij de UWV-kantoren uit de pilotregio dient hierbij (zoals aangegeven) onderscheid te worden gemaakt tussen de werkprocessen uitgaande van de huidige werkwijze en de werkwijze bij toepassing in de pilot van een Participatiebudget. Ook de beleefde lasten kunnen in deze gesprekken worden geïnventariseerd.

Ook hier betreft het een methodiek die (in elk geval door EIM) in het recente verleden al bij meerdere uitvoeringsinstellingen is toegepast om de uitvoeringslasten in kaart te brengen (bijvoorbeeld gemeenten en zorgkantoren).

Benodigde basisinformatie

Van de betreffende uitvoeringsinstellingen uit de pilot- en controleregio's zullen de NAW-gegevens van de medewerkers moeten worden verkregen, die in de praktijk met de uitvoering van de achterliggende regelingen te maken hebben.

3. De keuzevrijheid voor de cliënt

Wat te meten?

Ervan uitgaande dat in de pilot bij het Participatiebudget als uitgangspunt wordt genomen dat cliënten een geldbudget ontvangen dat ze bij een leverancier van hun eigen keuze mogen besteden, hoeft de vraag of de keuzevrijheid van UWV-cliënten is toegenomen niet te worden beantwoord. Hiervan is dan per definitie sprake. Wat wel kan worden vastgesteld is in hoeverre cliënten in de praktijk van deze toegenomen keuzevrijheid gebruik hebben gemaakt. Dit kan worden onderzocht door na te gaan waar de cliënten hun voorzieningen feitelijk hebben aangeschaft.

Beoogd effect

De pilot Participatiebudget heeft vooral tot doel de keuzevrijheid van de burger te vergroten. Die keuzevrijheid vertaalt zich in een grotere diversiteit in leveranciers enerzijds en het gebruik in speel- en regelmogelijkheden binnen het budget anderzijds. Die speel- en regelmogelijkheden vertalen zich in een mogelijke uitruil tussen het AWBZ-deel van het Participatiebudget en het UWV-deel.

Bij wie te meten?

Hier geldt dezelfde doelgroep als bij de administratieve lasten van de burger, te weten:

- (een steekproef uit de) AWBZ/UWV-cliënten uit de pilotregio's die in de pilot gebruik hebben gemaakt van het Participatiebudget. Bij hen wordt feitelijk nagegaan bij wie de aangevraagde en goedgekeurde UWV-voorziening uiteindelijk is aangeschaft;
- bij AWBZ/UWV-cliënten uit de pilotregio's die in de pilot geen gebruik hebben gemaakt van het Participatiebudget, maar hun werkvoorzieningen

- (nog) via de oude methodiek hebben aangevraagd. Ook bij hen wordt nagegaan bij wie de aanschaf heeft plaatsgevonden;
- bij AWBZ/UWV-cliënten uit de controleregio's (idem).

Wanneer te meten?

De gegevens rond de keuze van de leverancier kunnen worden verzameld enige tijd nadat de aanvragen door het UWV zijn goedgekeurd. Enige wachttijd is verstandig om cliënten de tijd te geven om de aanschaf ook daadwerkelijk te doen. Het is ook mogelijk om met de gegevensverzameling te wachten tot het einde van de pilotperiode.

Hoe te meten?

De meting kan worden uitgevoerd via een (telefonische) enquête onder (een steekproef uit) de aanvragers van UWV-voorzieningen uit de pilot- en controleregio's gedurende de pilotperiode. De gegevens over de leveranciers voor de cliënten die in de pilot gebruik maken van de oude werkwijze (dus niet van een Participatiebudget) kunnen (ook) worden verkregen via het UWV: het UWV ontvangt voor deze gevallen de facturen van de leveranciers/cliënten. Mogelijk dat voor deze groep een enquête dus niet nodig is. Verder is het denkbaar dat de enquête wordt gecombineerd met de gegevensverzameling op het terrein van de administratieve lasten van de cliënten (zie item 1). Daarnaast kan waardevolle informatie worden verzameld uit de aanwezige cliëntdossiers en de verantwoordingsformulieren die door de gebruikers van de UWV-voorzieningen worden ingediend.

Benodigde basisinformatie

Als basisinformatie zijn ook hier nodig: NAW-gegevens van burgers die gedurende de looptijd van de pilot in de pilotregio's/controleregio's UWV-voorzieningen hebben aangevraagd (en hebben verkregen). Deze gegevens zullen moeten worden verkregen van het UWV.

4. De kwaliteit van de dienstverlening

Wat te meten?

Net als bij de uitgevoerde evaluaties van het PGB¹ zal het niet mogelijk zijn de kwaliteit van de dienstverlening in de oude en nieuwe situatie objectief vast te stellen. Wat wel mogelijk is, is om de door de cliënten ervaren kwaliteit te meten.

Beoogd effect

De kwaliteit van de dienstverlening vertaalt zich in de mate waarin de gebruikers van de UWV-voorzieningen hierover tevreden zijn. Door een vergelijking te maken tussen gebruikers en niet-gebruikers van het Participatiebudget kan een en ander in kaart worden gebracht.

Bij wie te meten?

De doelgroep is gelijk aan die bij de administratieve lasten voor de burger en de keuzevrijheid: (een steekproef uit) de UWV-cliënten uit de pilot- en controleregio's gedurende de looptijd van de pilot.

¹ Zie de in paragraaf 3.3.4 genoemde rapporten.

Wanneer te meten?

Ook hier is het verhaal gelijk: de meting kan plaatsvinden enige tijd na goedkeuring van de aanvragen door het UWV of tegen het eind van de looptijd van de pilot.

Hoe te meten?

De door de cliënten beleefde kwaliteit kan worden gemeten via een (telefonische) enquête onder UWV-clënten. Ook hierbij zal moeten worden bezien in hoeverre het wenselijk/mogelijk is om de gegevensverzameling te combineren met die op het terrein van de administratieve lasten en de keuzevrijheid.

Benodigde basisinformatie

NAW-gegevens van UWV-clënten uit de deelnemende regio's, te verkrijgen van het UWV.

5. De bijdrage aan de arbeidsparticipatie

Wat te meten?

De UWV-voorzieningen hebben tot doel om de weg naar werk mogelijk te maken. De mate waarin dat gebeurt, wordt bij dit aspect in kaart gebracht. Daarbij is het aspect 'duurzame arbeidsinpassing' wel van belang. Het gaat er immers om, dat de werkvoorzieningen leiden tot een duurzame arbeidsrelatie, dat wil zeggen een arbeidsrelatie met een duur langer dan 6 maanden.

Beoogd effect

Het beoogde effect is hiervoor reeds beschreven. Doelstelling is de bevordering van arbeidsrelaties langer dan 6 maanden.

Bij wie te meten?

Het effect op plaatsingsresultaten wordt gemeten door AWBZ/UWV-clënten te bevragen. Ook de dossiers van deze cliënten bevatten waardevolle informatie over de mate waarin de re-integratie succesvol is geweest. Door nu te vergelijken tussen regio's enerzijds, tussen gebruikers en niet-gebruikers van het Participatiebudget anderzijds en ten slotte een vergelijking te maken met voorliggende jaren kunnen uitspraken worden gedaan over de mate waarin het Participatiebudget in de pilot heeft bijgedragen aan verhoging van de arbeidsparticipatie.

Wanneer te meten?

Het moment waarop het effect rond de duurzaamheid van de werkgelegenheid gemeten dient te worden vergt specifieke aandacht. Verschillende meetmomenten (of combinaties daarvan) zijn denkbaar:

- meting van de mate waarin men al dan niet betaald werk verricht enige tijd nadat de UWV-voorzieningsaanvraag door het UWV is goedgekeurd;
- meting van de mate waarin men al dan niet betaald werk verricht tegen het einde van de periode;
- meting van de mate waarin men al dan niet betaald werk verricht (enige tijd) na afloop van de pilotperiode. In dit geval wordt dan nagegaan in hoeverre cliënten over een wat langere periode bezien – bijvoorbeeld 6 maanden na plaatsing – dankzij de UWV-voorzieningen (nog) bij dezelfde werkgever aan het werk zijn.

In alle gevallen dient te worden nagegaan in hoeverre het aandeel van de AWBZ/UWV-cliënten die wel/niet (meer) aan het werk zijn in geval van een Participatiebudget significant afwijkt van het aandeel onder de AWBZ/UWV-cliënten dat in de pilot geen gebruik van het Participatiebudget heeft gemaakt.

Omdat het gaat om duurzame arbeidsinpassing kan dit aspect het beste worden gemeten in de tweede fase van de pilot of zelfs na afloop daarvan (minimaal 6 maanden na plaatsing van een cliënt).

6. De doelmatigheid/effectiviteit

Wat te meten?

De basisvraag is hier, in hoeverre UWV-middelen in de pilot in geval van een Participatiebudget (volledig) worden ingezet voor de aanschaf van UWV-voorzieningen. Het is denkbaar dat UWV-geld door cliënten in de pilot structureel gaat worden gebruikt voor AWBZ-doeleinden of omgekeerd. De mate waarin dergelijke uitwisselingen van middelen plaatsvinden, moet hier in kaart worden gebracht. Daarnaast gaat het om de vraag welke invloed de invoering van een Participatiebudget heeft op de 'stuksprijs' van een UWV-voorziening.

Beoogd effect

Het effect dat wordt beoogd en in de pilot wordt getest is om en in welke mate het Participatiebudget bijdraagt aan het daadwerkelijk gebruik van middelen voor het doel waarvoor deze zijn toegekend en de invloed op de stuksprijs. Daarnaast zijn er afgeleide effecten die samenhangen met het aspect doelmatigheid: doelbereik in de sfeer van participatieverhoging is daarvan een voorbeeld.

Bij wie te meten?

Bij UWV-cliënten uit de pilotregio's die in de pilot gebruik hebben gemaakt van het Participatiebudget en die bovendien ook een PGB in het kader van de AWBZ ontvangen.

Wanneer te meten?

Gedurende de uitvoering van de pilot.

Hoe te meten?

Via een (telefonische) enquête onder (een steekproef van) cliënten uit de genoemde doelgroep. Deze enquête kan goed worden gecombineerd met de enquête naar de keuzevrijheid, waarbij voor het aspect 'doelmatigheid' aanvullende vragen worden gesteld over:

- de besteding van het Participatiebudget;
- de prijs van de aangeschafte UWV-voorzieningen;
- de mate waarin het UWV-budget is gebruikt voor de aanschaf van producten/diensten op het terrein van de AWBZ;
- de mate waarin het AWBZ-PGB is gebruikt voor de aanschaf van producten/diensten op het terrein van de UWV-voorzieningen.

Ook kan gebruik worden gemaakt van aanwezige dossierinformatie en verantwoordingsformulieren.

Benodigde basisinformatie

NAW-gegevens van UWV-cliënten uit de deelnemende regio's, te verkrijgen van het UWV.

7/8. De aanzuigende werking en de mate waarin het niet-gebruik wordt teruggedrongen

Wat te meten?

Van aanzuigende werking is sprake als AWBZ-cliënten die nu geen gebruik maken van UWV-voorzieningen dat in geval van het Participatiebudget wel gaan doen. Van terugdringen van niet-gebruik is sprake als personen met functionele beperkingen die bezig zijn of gaan met een re-integratietraject nu geen gebruik maken van een UWV-voorziening (bijvoorbeeld omdat de drempel voor gebruik te hoog ligt), maar dat ten behoeve van hun re-integratietraject bij een Participatiebudget wel gaan doen. Nagegaan moet dan worden:

- hoeveel AWBZ-cliënten in de pilotregio's waar het Participatiebudget wordt ingevoerd worden aangeleverd via de lijn van het zorgkantoor/CIZ aan het UWV;
- in hoeverre deze AWBZ/UWV-cliënten die in de pilot wel en geen gebruik maken van een Participatiebudget na verloop van enige tijd (nog) aan het werk zijn.

Beoogd effect

Aanzuigende werking en een kleiner niet-gebruik leiden beide tot een grotere groep AWBZ-cliënten die gebruik maken van UWV-voorzieningen. Dit kan een afgeleid budgettair effect hebben (groter benodigd budget), maar tevens leiden tot positieve macro-economische effecten (toename participatie). Om deze reden moeten uitspraken over de mate waarin aanzuigende werking (bijvoorbeeld als (on)gewenst effect kan worden beschouwd met de nodige nuances worden bezien. Terugdringen van niet-gebruik, in die zin dat meer te reïntegreren kandidaten ook daadwerkelijk gebruik maken van de hen ten dienste staande middelen, kan worden beschouwd als een gewenst effect.

Bij wie te meten?

Gegevens over de herkomst van UWV-cliënten (arbeidsdeskundige, zorgkantoor/CIZ, overig) moeten worden verzameld bij het UWV en/of het zorgkantoor/CIZ. Gegevens over de mate waarin UWV-cliënten na enige tijd (nog) aan het werk zijn dienen te worden verzameld bij dezelfde doelgroep als bij de administratieve lasten van burgers, de keuzevrijheid en de kwaliteit van de dienstverlening.

Wanneer te meten?

Gegevens over de herkomst van cliënten kunnen gedurende de looptijd worden verzameld bij het UWV en/of het zorgkantoor/CIZ. Door een vergelijking te maken tussen regio's met en zonder Participatiebudget en dat dan te combineren met een historische vergelijking (op dezelfde grootheden) kunnen uitspraken worden gedaan over aanzuigende werking c.q. niet-gebruik.

Hoe te meten?

Informatie over de herkomst van cliënten dient te worden bijgehouden door het UWV, het zorgkantoor en/of het CIZ. Informatie over de mate waarin UWV-clieñten (nog) aan het werk zijn kan worden achterhaald via één of meerdere telefonische enquêtes onder UWV-clieñten die wel/geen gebruik in de pilot hebben gemaakt van het Participatiebudget.

Benodigde basisinformatie

NAW-gegevens van UWV-clieñten uit de deelnemende regio's, te verkrijgen van het UWV.

9. De uitvoerbaarheid van de voorzieningen in de vorm van een Participatiebudget

Wat te meten?

Voor dit aspect dienen de ervaringen en bevindingen van de verschillende betrokken partijen in kaart te worden gebracht. Het betreft hier dus de verzameling van kwalitatieve gegevens.

Beoogd effect

Het is de bedoeling van de pilot Participatiebudget om de toepassingsmogelijkheden in de praktijk te testen. Dan is het tevens de bedoeling dat in de praktijk ook gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die het Participatiebudget biedt. De mate van gebruik is dan de graadmeter voor dit criterium. Daarnaast doen ook uitvoeringsorganisaties en leveranciers ervaring op met het Participatiebudget en kunnen zij waardevolle uitspraken doen over de uitvoerbaarheid van het Participatiebudget.

Bij wie te meten?

De gegevensverzameling voor dit aspect zal moeten plaatsvinden bij de cliënten die in de pilot gekozen hebben voor een Participatiebudget en de medewerkers van de betreffende uitvoeringsinstellingen (UWV en zorgkantoor/CIZ). Daarnaast worden verstrekkers en/of leveranciers van voorzieningen bevroegd.

Wanneer te meten?

De gegevensverzameling op dit terrein kan het best plaatsvinden aan het eind van de pilotperiode, als de betrokkenen een compleet en uitgekristalliseerd beeld hebben.

Hoe te meten?

De gegevens kunnen worden verzameld via individuele gesprekken of via groepsbijeenkomsten. De gegevensverzameling onder de cliënten kan ook worden gecombineerd met eerder genoemde (telefonische) enquêtes. Leveranciers/verstrekkers kunnen via een (internet)enquête worden bevroegd.

Benodigde basisinformatie

De benodigde basisinformatie is hiervoor al aan de orde geweest.

10. De mate waarin een Participatiebudget budgettair neutraal kan worden uitgevoerd

Wat te meten?

Nagegaan dient te worden in hoeverre het Participatiebudget in de pilot leidt tot hogere (of lagere) kosten voor het UWV.

Beoogd effect

Doel is dat de invoering van het Participatiebudget niet leidt tot een groter beroep op financiële middelen, zonder dat daar andere meerwaardes tegenover staan (grotere arbeidsparticipatie bijvoorbeeld). Daarnaast is er een afgeleid effect van het Participatiebudget op doelmatige besteding van middelen (stuksprijs hoger of lager bijvoorbeeld).

Bij wie te meten?

De gegevensverzameling voor dit aspect dient plaats te vinden bij het UWV. Hier moet informatie worden verzameld over het totaal van de betaalde gelden aan UWV-voorzieningen gedurende de pilotperiode, gedifferentieerd naar pilotregio, type voorziening en – in de pilotregio's met Participatiebudget – vorm waarin de voorziening is verstrekt. Daarnaast dient gebruik te worden gemaakt van gegevens die bij cliënten wordt verzameld. De informatie uit dossiers en verantwoordingsformulieren kan hiervoor worden gebruikt.

Wanneer te meten?

De metingen, analyses en berekeningen voor dit aspect kunnen aan het eind van de pilotperiode worden uitgevoerd.

Hoe te meten?

De gegevensverzameling bij het UWV kan in samenspraak met het UWV worden vormgegeven. De gegevens die vanuit de cliënten nodig zijn – besteding van de middelen, betaalde prijzen – worden al via de voorgaande aspecten verzameld. Hetzelfde geldt voor de gegevens omtrent de herkomst van de cliënten.

Benodigde basisinformatie

Op dit punt zijn er geen aanvullingen ten opzichte van de eerder aangegeven benodigde bronnen.

5.4.4 De beoogde opbrengsten van de pilot

In het voorgaande is aangegeven op welke wijze de mogelijke verschillende effecten van een Participatiebudget in de pilot in kaart kunnen worden gebracht. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen 10 criteria en het totaalbeeld over deze criteria zal een goed beeld geven van het overalleffect van de werking van het Participatiebudget in de pilot. Belangrijk hierbij is, dat in de pilot zo veel mogelijk wordt gekozen voor een werkwijze die bij een eventuele definitieve invoering van een Participatiebudget ook zou worden gehanteerd. Dit om te voorkomen dat cliënten die in de pilot kiezen voor een Participatiebudget zich sociaal wenselijk gaan gedragen, waardoor een systematische fout kan ontstaan in de effecten.

BIJLAGE I Overzicht geraadpleegde literatuur

Dragt, W. Schutte, S.J.M., Kingma, M. Het PGB nieuwe stijl in beeld, Hoeksma, Homans & Mentink, Organisatieadviseurs, Enschede, oktober 2004.

Ramakers, C. Wijngaart. M. van den, Persoonsgebonden budget en mantelzorg, Onderzoek naar de aard en omvang van de betaalde en onbetaalde mantelzorg, ITS, Nijmegen, september 2005.

Wijngaart, M. van den en C. Ramakers, Monitor budgethouders pgb nieuw stijl, ITS, 2004.

Dragt, W., Hoeksma, B.J., Pansier-Mast, M.L., Kwaliteit van zorg ingekocht met een Persoonsgebonden Budget, Een kwalitatief beeld van 'verpleging' en 'begeleiding' ingekocht met een PGB, vanuit de budgethouder benaderd Hoeksma, Homans & Mentink, Organisatieadviseurs, Enschede, i.o.v. College voor Zorgverzekeringen, juli 2006.

Kleinschalige wooninitiatieven: financieel bekeken, KPMG Business Advisory Services B.V., i.o.v. College voor Zorgverzekeringen, Enschede, augustus 2006.

Handboek WIA-voorzieningen, UWV, Amsterdam, versie augustus 2006. Bijlagen bij het Handboek WIA-voorzieningen, UWV, Amsterdam, vijfde editie, december 2006.

Knigge, J.A., Rijnout, M. J., De Dienstencheque, een onderzoek naar werkgelegenheidspotentie en haalbaarheid van de dienstencheque in Nederland, EIM, Zoetermeer, juni 1995.

Bosch, L., Driel, H.J. van, UWV-verstrekingen overhevelen naar het onderwijsveld, een verkenning van mogelijkheden, NIZW/EIM, Utrecht, 2006.

Startnotitie Participatiebudget, Andersson, Elffers, Felix, Utrecht, november 2005.

Nieuwsbrief Stroomlijning Indicatieprocessen, Programmabureau Administratieve Lasten van VWS, november 2006.

Merkbaar minder én beter!, Voortgangsrapportage Administratieve Lastenverlichting Burgers, Last van de Overheid, november 2006

Internet Survey bij: UWV, Per Saldo, PGB-Plein.

De WMO en het pgb, Handreiking voor gemeenten, september 2006, versie 2.

Tweede Kamer der Staten-Generaal, Vergaderjaar 2006–2007, 29 515, Kabinetsplan aanpak administratieve lasten.

Uitvoering en effectiviteit van re-integratievoorzieningen en –instrumenten, Inspectie voor Werk en Inkomen, 2004.

BIJLAGE II Overzicht geïnterviewde personen

In het kader van het onderzoek zijn de volgende personen geïnterviewd.

De heer H. Buis, Afdeling Inkoop en Reïntegratie, UWV

De heer H. van der Heul, kennisadviseur Directie Strategie, Beleid en Kenniscentrum, UWV

De heer N. Kliffen, beleidsadviseur Directie Strategie, Beleid en Kenniscentrum, UWV

Mevrouw Saers, Per Saldo

De heer J. Laurier, Landelijke Cliëntenraad

Mevrouw E. Roetering, Landelijke Cliëntenraad

De heer P. Lensink, Programmamanager, Ministerie van VWS

Mevrouw T. van Helmond, Zorgkantoor VGZ

Mevrouw H. Dokter, PGB-coördinator Ministerie van VWS

De heer R. van de Broek, Welzorg Amsterdam, manager inzake de levering van aangepaste auto's

De heer C. Veerman, Welzorg Amsterdam, accountmanager voor UWV

De heer P. Berkelaar, Optelec BV, verkoopmanager

De heer B. van der Weijden, Tolknet, directeur

Mevrouw P. van Meerwijk, Stichting Cello, Ambitie Begeleid Werken te Den Bosch, Jobcoach

De heer L. van de Beek, Accessio Reïntegratiediensten BV te Roosendaal, manager Jobcoaching

Mevrouw J. Boerma, PGB-houdster

De heer H. van der Knijff, PGB-houder

Mevrouw L. van de Loo, PGB-houdster

De heer W. Spijker, PGB-houder

BIJLAGE III De samenhang en overlap tussen de verschillende regelingen

Inleiding

Er bestaan meerdere regelingen op grond waarvan personen met een handicap voorzieningen en hulpmiddelen kunnen aanvragen en vergoed kunnen krijgen. In deze bijlage worden de belangrijkste van deze regelingen – de werkvoorzieningen van het UWV, de PGB in de AWBZ en de PGB in de WMO – op een rij en naast elkaar gezet. Hierbij wordt specifiek ingegaan op de overlap tussen de verschillende regelingen.

Werkvoorzieningen UWV

Het gaat om voorzieningen en vergoedingen die het UWV verstrekt voor ondersteuning bij (het zoeken naar) werk in het geval van een ziekte of handicap. De rode draad is dat het om mensen gaat die ondersteuning nodig hebben bij (het zoeken naar) betaald werk

Het PGB in de AWBZ

Vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt een persoonsgebonden budget aangewend voor zorg en begeleiding, verpleging, begeleiding en logeeropvang. Er zijn vijf vormen van zorg en begeleiding (situatie 2007):

- 1 Persoonlijke verzorging (hulp bij alledaagse handelingen zoals opstaan, douchen, aankleden, eten en drinken, naar het toilet gaan).
- 2 Verpleging (zoals hulp bij het gebruik van medicijnen, wondverzorging of beademing).
- 3 Ondersteunende begeleiding (ondersteuning bij activiteiten thuis en buiten de deur, zoals dagopvang).
- 4 Activerende begeleiding (leren omgaan met een handicap of problemen, beter persoonlijk functioneren en veranderingen realiseren, bijvoorbeeld zelfstandig gaan wonen of gaan werken).
- 5 Kortdurend verblijf buitenshuis (weekendopvang, vakantieopvang of logeeropvang voor maximaal 104 dagen per jaar).

Het PGB AWBZ geldt met name voor de hulp in en 'rondom' het huis, inclusief ondersteuning bij (het zoeken naar) onbetaald werk.

Het PGB in de WMO

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is 1 januari 2007 van start gegaan. Deze wet is de opvolger van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Hierdoor zijn gemeenten sinds 1 januari 2007 verantwoordelijk voor een groot deel van de hulp en ondersteuning aan mensen met een handicap (inclusief ouderen en chronisch zieken). Hulp bij het huishouden is overgegaan uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de gemeenten. Het gaat daarbij om:

- huishoudelijke verzorging;
- rolstoelen en scootmobielen;

- individuele vervoersvoorzieningen, noodzakelijk voor het dagelijks leven (leefvervoer), waarbij geen gebruik gemaakt kan worden van een collectief vervoersysteem. Bijvoorbeeld: een vergoeding voor taxikosten, auto-aanpassingen of aangepaste vervoermiddelen zoals een gehandicaptenvoertuig, een aangepaste fiets of speciale vervoermiddelen voor kinderen met een handicap.
- woningaanpassingen en kleine hulpmiddelen in en om de woning.

De overlap van de UWV-voorzieningen met de overige regelingen

In beginsel is er geen overlap tussen de UWV-voorzieningen en de overige voorzieningen als het gaat om de toewijzing/indicering van deze voorzieningen. Elke voorziening wordt verstrekt met een bepaald doel en die bestemming is eenduidig. De verschillende voorzieningen van het UWV hebben tot doel hebben om het voor mensen met een beperking gemakkelijker te maken om aan het arbeidsproces deel te (blijven) nemen. Vanuit de PGB AWBZ worden voorzieningen verstrekt om mensen met een handicap zorg, verpleging, begeleiding en logeeropvang te bieden. Vanuit de PGB WMO worden voorzieningen verstrekt om aan mensen met een handicap ondersteuning te bieden bij de dagelijkse omstandigheden (meer in de privé-sfeer: thuis, in en om het huis en in de huishouding).

In het gebruik is er echter wel sprake van overlap. Het is nu eenmaal moeilijk om het gebruik van voorzieningen af te bakenen. Veelal gaat het daarbij om hulpmiddelen die zowel van nut kunnen zijn in de privésituatie als in de werksituatie. Dit geldt bijvoorbeeld voor rolstoelen, orthopedisch schoeisel, etc.

In de huidige regelgeving is het beginsel dat eerst binnen de AWBZ/WMO gezocht wordt naar mogelijkheden om voorzieningen te verstrekken. Mocht dat niet lukken, dan kan in tweede instantie het UWV benaderd worden om de betreffende voorziening te verstrekken. Afgaande op de gesprekken met PGB-budgethouders is deze hiërarchie in de praktijk niet altijd even duidelijk, waardoor sommige PGB-budgethouders het gevoel hebben van het kastje naar de muur te worden gestuurd (bijvoorbeeld bij de aanschaf van een rolstoel).

In onderstaande tabel is aangegeven bij welke voorzieningen deze overlap in het praktijkgebruik kan optreden. Aangegeven is welke (vergelijkbare) voorzieningen via de verschillende regelingen geleverd kunnen worden.

Tabel 10 De overlap in de praktijk van werkvoorzieningen met voorzieningen uit andere regelingen

Voorziening	UWV	PGB AWBZ	PGB WMO
1 Jobcoach	X	X	-
2 Vergoeding scholingskosten	X	-	-
3 Hulpmiddelen voor lezen en schrijven	X	in 2007 experiment	-
4 Orthopedisch schoeisel	X	-	-
5 Plaatsingsbudget	X	-	-
6 Schoolmeubilair	X	-	-
7 Auto's, aanpassingen aan auto's	X	-	X
8 Kilometervergoedingen	X	-	X
9 Doventolken (incl. reiskosten)	X	-	-
10 Kilometervergoeding woon-werk	X	-	-
11 Taxivervoer	X	- (wel in zorgverzekering)	X

Een jobcoach kan bijvoorbeeld worden geregeld via de UWV-voorzieningen en via de AWBZ. In het eerste geval betreft het een jobcoach gericht op het verkrijgen (of behouden) van een betaalde baan, terwijl het in het tweede geval gaat om een jobcoach in verband met een onbetaalde baan (bijvoorbeeld activerende begeleiding of vrijwilligerswerk).

Hoe vaak de overlap tussen de voorzieningen uit de verschillende regelingen in de praktijk voorkomt is niet bekend. Dit vereist een (nadere) analyse van de bestanden vanuit de verschillende regelingen.