



pgb'er ervoor moeten zorgen). Lijn is vooralsnog dat zorgverleners hier zelf voor moeten zorgen, daarnaast wordt onderzocht of deze ook uit de **centrale distributie** voor de zorg kunnen worden verkregen, dan zijn ze reeds vergoed. Zo niet, dan kijken wat per domein mogelijk is om ze te (laten) **vergoeden** uit de middelen.

- o In dit geval bijvoorbeeld een algemeen **potje bij de SVB**.
- o Nog doorgesproken of en hoe we dan **voorwaarden** gaan stellen om misbruik te voorkomen. Maar was nog te vroeg om over door te denken.

5.1.2e vraagt het e.e.a. uit. **ACTIE**

- Per domein worden de verschillende zaken uitgewerkt waardoor de notitie een verdiepingsslag krijgt. **ACTIE**

Pijler 2: Uitvoerings-scenario's

- Bij de gestelde scenario's voorkeur voor **scenario 1 (binnen huidige werkproces)**.
- Per domein wordt uitgewerkt wat de mogelijkheden zijn om de doorlooptijd te verkorten en wat hierin niet mogelijk is. En welke randvoorwaarden gemeenten, zorgkantoren of zorgverzekeraars hierbij hebben. **ACTIE**
- Idee was om **trapsgewijs** uit te gaan werken, noodscenario's als SVB werk niet meer aankan bijv. bij 20% boven capaciteit doen we a, bij 30 % a +b etc.. En dan steeds verder proces uitkleden. 5.1.2e bespreekt dit met de SVB.
- Op dit moment **nóg geen signalen** dat bij SVB spaak loopt. Verwachting is dat dit snier zal gebeuren. **ACTIE**
- Regelgeving heeft op hoofdlijnen algemeen proces (m.u.v. Zvw). Vooralsnog **interne processen** bezien op versnelling.
- **Voorkomen** dat straks weer **handmatig** moet en opnieuw puinhoop wordt.
- Voor **PGB2.0** is de verwerking van een wijzigingsformulier of zorgovereenkomst veel sneller en makkelijker voor de budgethouder. Dit gaat allemaal digitaal dus dat wordt nu gezien als een **voordeel!**