

Uitgangspuntennotitie PGB 2015

Op weg naar een solide Persoonsgebonden budget in de
Wmo en de Jeugdwet



Eigen regie en keuzevrijheid met een pgb

Gemeente Brummen, november 2014

Uitgangspuntennotitie PGB 2015

Op weg naar een solide Persoonsgebonden budget in de
Wmo en de Jeugdwet

Inhoudsopgave

1. Inleiding	2
2. Terugblik	2
3. Wettelijk kader	3
4. Visie	4
5. Hoofdregels pgb	6
6. Specifieke onderdelen nader bezien	8
7. Gevolgen nieuwe pgb werkwijze	15
8. Realisatie	16

Bijlagen:

Bijlage 1 Wijzigingen pgb ten opzichte van de huidige situatie	16
Bijlage 2 Pgb tarieven Wmo & Jeugdhulp 2015	18

1. Inleiding

Het kabinet heeft in de Jeugdwet en het wetsvoorstel Wmo opgenomen dat het persoonsgebonden budget (pgb) vanaf 2015 beschikbaar blijft voor cliënten. In de gemeente Brummen willen we voor jeugd en volwassenen tot gezamenlijke uitgangspunten komen voor het pgb. Op deze wijze kunnen we op een eenduidige manier werken.

De gemeente verstrekt momenteel persoonsgebonden budgetten (pgb) aan Wmo cliënten, namelijk voor huishoudelijke hulp en hulpmiddelen. Per 2015 komen daar de taken: AWBZ begeleiding, Beschermd wonen en Jeugd bij. Ook bij deze nieuwe taken kunnen cliënten straks onder voorwaarden kiezen voor een pgb.

Het pgb bestaat uit een geldbedrag waarmee mensen die in aanmerking komen voor zorg of ondersteuning, zelf de benodigde hulp kunnen inkopen. Naast een pgb kunnen cliënten kiezen voor een individuele (maatwerk) voorziening in natura. Een voorziening in natura is ondersteuning die rechtstreeks door een zorginstelling wordt geleverd, ook wel ZIN¹ genoemd.

Deze notitie schetst de uitgangspunten van een gezamenlijk afwegingskader voor het pgb voor de jeugd en volwassenen (Jeugdwet en Wmo). In deze uitgangspuntennotitie leest u over de belangrijkste politieke besluiten die genomen moeten worden op het pgb-dossier. In de bijlagen zijn deze besluiten vertaald naar nieuwe gemeentelijke uitvoeringsregels. In deze notitie worden normen gesteld aan welke ondersteuning wanneer en tegen welk maximum tarief met het persoonsgebonden budget (pgb) kan worden ingekocht.

2. Terugblik

De oorsprong van het pgb in Nederland is afkomstig van de Independent Living beweging in de Verenigde Staten. Deze beweging richtte zich op de belangenbehartiging van gehandicapten, 'peer support' en vaardigheidstrainingen voor eigen regie. 'Peer support' is de Engelse benaming voor het geven van onderlinge steun door mensen die zich in dezelfde situatie bevinden, overeenkomstige ervaringen hebben of eenzelfde doel nastreven. In Nederland spreken we ook wel van zelfhulpinitiatieven. Veel peer support vindt plaats binnen cliënten, patiënten- en familieverenigingen, en daarnaast binnen de cliëntenbeweging en de herstelbeweging. De beweging voor Independent Living is overgewaaid naar verschillende landen in Europa. In 1989 is zij in Nederland ontstaan. Naast het streven naar integratie en het opkomen voor gelijke rechten richtten zij zich op 'peer counseling' en op wat het cliëntgebonden budget wordt genoemd. Samen met de Gehandicaptenraad starten zij rond 1985 de lobby voor het cliëntgebonden budget.

In 1995 heeft dit (onder staatssecretaris Terpstra) uiteindelijk geleid tot het Meerjarenprogramma Gehandicaptenbeleid met als centrale uitgangspunten de emancipatie van gehandicapten en het wegnemen van bevoogding. Persoonsgebonden budgetfinanciering en het Zorgvernieuwingsfonds zijn de speerpunten van vraaggestuurde zorg. Vanaf 1 juli 1995 starten de eerste subsidieregelingen voor het pgb in de thuiszorg en in de verstandelijke gehandicaptenzorg.

In de ca. 20 jaar dat het pgb nu bestaat is het aantal mensen met een pgb sterk gestegen, met name bij de functie begeleiding en bij de jeugdigen. In 1996 waren er 5.400 budgethouders. In 2006 bedroeg dit aantal 100.000 en in juli 2010 was het aantal gestegen naar 126.000. Hiermee komt de financiële houdbaarheid van het pgb binnen de AWBZ onder druk te staan. Dit terwijl de hulp die de budgethouder met het pgb inkoopt vaak goedkoper is dan zorg in natura. Budgethouders geven ongeveer een kwart minder uit dan wanneer zij zorg in natura zouden gebruiken.

Het beeld ontstaat dat het huidige pgb in de AWBZ aan zijn eigen succes ten onder is gegaan. Er was sprake van een sterk aanzuigende werking. De afgelopen jaren is op verschillende wijzen geprobeerd grip te krijgen op de pgb-uitgaven. In juli 2010 is het pgb door het kabinet onhoudbaar verklaard en zijn tot 1 januari 2011 geen nieuwe pgb-houders toegelaten: 'pgb-stop'. Een andere maatregel per 1 januari

¹ Zorg in natura

2012, is dat een cliënt minimaal een indicatie van 10 uur zorg moet hebben om in aanmerking te komen voor een pgb. Later vervalt deze maatregel voor bestaande budgethouders weer. Bij nieuwe budgethouders blijft deze maatregel van kracht. Ook bij het vormgeven van de nieuwe Wmo en Jeugdwet per 2015 was het lang onduidelijk of het pgb blijft bestaan. En wanneer deze toch blijft bestaan of gemeenten zelf mogen beslissen wanneer zij een pgb aanbieden ('kan-bepaling') of dat het pgb onder voorwaarden een recht blijft, zoals nu in de Jeugdwet en Wmo per 2015 is opgenomen. Door de AWBZ decentralisatie en de decentralisatie Jeugdzorg per 2015 gaat het aantal cliënten met een gemeentelijk pgb stijgen. Bovendien is het bedrag dat de nieuwe pgb-houders ontvangen vele malen hoger dan we nu kennen bij het Wmo-rgb voor huishoudelijke hulp.

De afgelopen periode ging gepaard met veel onduidelijkheid en onzekerheid voor pgb-houders en hun hulpen. Inmiddels is een koers richting een solide pgb-regeling ingezet. De wijzigingen in de Wmo en de Jeugdwet zijn een volgende stap om de continuïteit van het pgb te kunnen garanderen. De regering wil de nadelen binnen de huidige situatie tegengaan, zonder de voordelen van het pgb teniet te doen. Met een pgb is het mogelijk de zorg te laten draaien om het leven, in plaats van het leven om de zorg. En de omgeving actiever in het zorgproces te betrekken. Onder andere door betaling van mantelzorgers. Betaling maakt het voor mantelzorgers mogelijk om meer tijd beschikbaar te stellen. Gemeenten krijgen meer verantwoordelijkheid om het pgb-beleid af te stemmen op de lokale behoeften.

3. Wettelijk kader

De Jeugdwet en de Wmo 2015 bevatten een aantal kaders met betrekking tot het pgb. De kern hiervan is:

- **Keuzevrijheid:** Als een cliënt (danwel zijn ouders in geval van een jeugdige) dit wenst, verstrekt het college een pgb die hem in staat stelt ondersteuning die tot de individuele voorziening (Jeugd) dan wel maatwerkvoorziening (Wmo)² behoort van derden te betrekken.
- **Voorwaarden:** Een pgb wordt verstrekt als:
 - o Een cliënt (danwel zijn ouders) naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
 - o een cliënt (danwel zijn ouders) zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening / individuele voorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Om het persoonsgebonden budget zo toegankelijk mogelijk te maken zal er ten aanzien van de motivatie van de aanvrager om de voorziening als pgb-vertrekking te willen geen extra toetsing/oordeelsvorming plaatsvinden. Op deze wijze komt duidelijk tot uiting dat wij het persoonsgebonden budget en de zorg in natura (ZIN) als gelijkwaardige vertrekkingvormen zien, waar iemand zelf tussen kan kiezen.
 - o Naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is.
- **Informele hulp:** Bij verordening kan worden bepaald onder welke voorwaarden wat betreft het tarief de persoon aan wie een pgb wordt verstrekt ondersteuning kan betrekken van een persoon die behoort tot zijn sociaal netwerk (informele hulp).
- **Meerkosten zelf betalen:** Zowel in de Wmo als de Jeugdwet is het mogelijk dat de pgb-houder het mogelijke surplus zelf bijbetaalt. De gemeente mag niet bij voorbaat de verstrekking van het budget geheel weigeren. Zij mogen dit slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod.
- **Geen pgb:** Verder is in de Jeugdwet (art. 8.1.1, lid 2, onderdeel b en c) opgenomen dat geen pgb verstrekt wordt als het gaat om een minderjarige die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft gekregen of een jeugdige is opgenomen in een gesloten accommodatie. Verder is het vergoeden van bemiddeling uit het pgb niet toegestaan (zie pag. 8).

² In deze notitie is aangesloten bij de terminologie uit de wetsvoorstellen, maar het gaat de facto om een zelfde soort voorziening.

• **Kwaliteit:** Daarnaast staat in beide wetten aan welke kwaliteitseisen de ondersteuning moet voldoen (o.a. veilig, doeltreffend en cliëntgericht).

• **Overgangsrecht:** Zowel in de Jeugdwet als de Wmo is een overgangsperiode van maximaal 1 jaar of 5 jaar voor beschermd wonen opgenomen voor cliënten die ondersteuning gebruiken die per 2015 overkomt naar de gemeente. Dit overgangsrecht geldt ook voor cliënten die zelf hun ondersteuning organiseren via een pgb en voor Wmo cliënten die nu een pgb voor Wmo-huishoudelijke hulp ontvangen. Voor alle doelgroepen waarvoor het overgangsrecht van toepassing is, geldt dat in goed overleg en met instemming van de cliënt altijd eerder tot een nieuwe invulling van het pgb kan worden overgegaan.

• **Van netto naar bruto pgb:** Dit betekent dat de eigen bijdrage niet langer in mindering wordt gebracht op het budget, maar dat de eigen bijdrage achteraf in rekening wordt gebracht bij de cliënt. Bij de huidige AWBZ-rgb houders wordt de eigen bijdrage nog vooraf op het pgb ingehouden (netto pgb). Als er sprake is van een op te leggen eigen bijdrage dan zal deze worden geïnd door het CAK. Op deze wijze is de anticumulatie (het tegengaan van stapeling van eigen bijdragen) geregeld, en betaalt een cliënt voor alle individuele (maatwerk) voorzieningen samen nooit meer dan haalbaar is op grond van zijn inkomen.

In het bruto traject PGB wordt de eigen bijdrage niet door SVB verwerkt. De gegevens van het Pgb worden door de gemeente doorgegeven aan het CAK. Het CAK berekent de eigen bijdrage waarbij zij rekening houden met het anti cumulatie beding.

De budgethouder declareert de zorg op basis van de zorgovereenkomst. De SVB controleert en registreert de declaraties en betaalt deze uit bij voldoende budget. In geval van onvoldoende budget kan de budgethouder een *vrijwillige storting* doen: het aanvullen van het budget vanuit eigen middelen. De SVB neemt contact op met de budgethouder als blijkt dat er een vrijwillige storting nodig is. Zowel de pgb-houder als de gemeente krijgt inzicht in de besteding van het Pgb en beide ontvangen overzichten, waarin de betalingen en de declaraties zijn opgenomen. Zo wordt duidelijk hoeveel van het Pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Pgb-houders hebben via Mijn PGB toegang tot deze gegevens. Ook ontvangen zij wanneer ze dat willen papieren budgetoverzichten.

• **Trekkingsrecht SVB:** Per 1 januari 2015 wordt het trekkingsrecht in het pgb, uitgevoerd door de SVB, een wettelijke verplichting voor alle gemeenten. Het trekkingsrecht houdt in dat u het pgb niet meer op uw bankrekening gestort krijgt. U geeft aan de SVB door welk bedrag aan uw zorgverleners moet worden uitbetaald. Nadat de ondersteuning is geleverd wordt, door het SVB Servicecentrum pgb, tot uitbetaling aan de hulp overgegaan (tot een maximum van het pgb-bedrag). Voor de uitbetaling aan de hulp en enkele bijkomende administratieve zaken worden gemeenten wettelijk verplicht de Sociale Verzekeringsbank (SVB) in te schakelen. De SVB zal ook de zorgovereenkomsten die pgb-houders afsluiten toetsen op arbeidsrechtelijke aspecten. Hoe de dienstverlening van de SVB er precies uit komt te zien en hoe de uitvoering van het pgb vanaf 1 januari tussen cliënt, gemeente en SVB gaat lopen wordt momenteel landelijk uitgewerkt.

We zullen in de korte tijd tot 1 januari 2015 een zorgvuldige overgang naar en uitvoering van het trekkingsrechtmodel moeten realiseren voor zowel de cliënten die nu al een pgb van de gemeente krijgen als de pgb-houders die in het kader van de Jeugdwet en Wmo 2015 overkomen.

4. Visie

We willen als gemeente Brummen inzetten op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van onze inwoners. Bij deze eigen verantwoordelijkheid hoort dan ook het vertrouwen en faciliteren van de inwoner in diens eigen regie. Met een pgb zijn mensen zelf regisseur over hun leven, waarbij zij hun leven inrichten zoals zij dat zelf willen. Zorg is daar een onderdeel van.

Belangrijke argumenten voor het pgb zijn:

- a. het behoud van eigen regie,
- b. het opzoeken van de eigen kracht,
- c. mantelzorg ondersteunend,
- d. verbetering van de kwaliteit van bestaan en,
- e. vernieuwing van de zorg.

Om deze redenen zien wij het pgb als een waardevol instrument.

In het integraal beleidskader 3 decentralisaties heeft Brummen de volgende uitgangspunten vastgesteld:

Uitgangspunten pgb:

1. De inwoners hebben zelf de vrijheid om in overleg met de professional te bepalen welke ondersteuning, binnen de te stellen randvoorwaarden, passend is,
2. Een pgb bevordert innovatie in ons beschikbare zorgaanbod.

De regeling moet eenvoudig, eenduidig en makkelijk uit te leggen en toepasbaar zijn. Het proces voor toekenning kent een stevig ingerichte voorkant ('Het Gesprek'/ zorg- en budgetplan), waardoor voor het vervolgtraject (controle en verantwoording vanuit de gemeente) een lichte vorm volstaat.

Argumenten pgb

Ad.a. Behoud eigen regie

Met behulp van een pgb nemen mensen zelf de regie om de zorg die ze nodig hebben voor hun persoonlijke situatie te regelen en passend te maken. Ze kunnen zelf een informele- of formele hulp regelen en met die persoon afspraken maken op maat. Eigen regie betekent ook kunnen kiezen binnen een situatie van afhankelijkheid. Het is eveneens kunnen kiezen voor bepaalde afhankelijkheden.

Ad.b Eigen kracht

Het pgb blijkt in de praktijk een krachtige motor te zijn voor toename van de eigen kracht en macht over het eigen leven, ook wel empowerment genoemd³. Dit draagt sterk bij aan de kwaliteit van bestaan. Het pgb versterkt de zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en persoonlijke groei.

Ad.c Mantelzorgondersteunend

Met het pgb kan hulp worden ingekocht die aansluit op de wensen en voorkeuren van de mantelzorger. Dit is belangrijk om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en het mogelijk te maken dat mantelzorgers werk en zorgtaken kunnen blijven combineren

Ad.d Verbetering kwaliteit bestaan

Met een pgb is het mogelijk de zorg te laten draaien om het leven, in plaats van het leven om de zorg. Wij zien dat het pgb-houders beter lukt om ondersteuning in te kopen die exact aansluit op de persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. Door een pgb kunnen mensen het gevoel krijgen weer een eigen leven te hebben.

Ad.e Innovatief

Een pgb bevordert innovatie in het beschikbare zorgaanbod doordat aanbieders kunnen worden gefinancierd die op dat moment niet door ons zijn gecontracteerd. We willen deze innovatie in de zorg graag bewerkstelligen. Dit betekent meer kortdurende hulp die gericht is op het aanleren van vaardigheden en zelfhulp, maar ook het mogelijk maken dat inwoners het maximale uit zichzelf kunnen halen en midden in de maatschappij staan. De drijvende kracht achter deze vernieuwing zijn vaak cliënten/ ouders/ vertegenwoordigers zelf, met het pgb hebben zij een middel in handen om dit te realiseren. Pgb's zijn voor de gemeente daarnaast ook waardevol, omdat het bij grote aantallen kan laten zien waar zorgbehoeften zitten waar de zorg in natura (nog) niet in voorziet. Wel is het van belang dat de kwaliteit ook bij innovatieve projecten voldoende geborgd is, en dat fraude en oneigenlijk gebruik wordt tegengegaan.

³ Bron: onderzoeksrapport persoonsgebonden budget, eigen kracht en empowerment, van Haaster, Janssen & van Wijnen, juni 2012

Positionering pgb

Als iemand in aanmerking komt voor een individuele voorziening, ziet de gemeente Brummen het pgb en de zorg in natura (ZIN) als gelijkwaardige verstrekkingvormen, waar iemand zelf tussen kan kiezen (het wettelijk kader daarbij in acht nemend). Door een pgb aan te bieden realiseren wij meer keuzevrijheid. Met het pgb kunnen cliënten namelijk ook kiezen voor een ander, duurder alternatief dan de goedkoopst compenserende oplossing. Het meerdere betaalt de pgb-houder dan zelf bij. De hulp die de pgb-houder met het pgb inkoop is echter vaak goedkoper dan zorg in natura. Het verstrekken van pgb's is daarmee een manier om doelmatige ondersteuning te realiseren. Als er bij de aanvraag sprake is van mantelzorg en vrijwilligerswerk die voorheen om niet aan elkaar verleend werd, gaan we hierover in gesprek met de cliënt.

De berichten in de media en de betogen in de politiek met de sterke nadruk op fraude hebben helaas een sterke associatie geschapen tussen pgb en fraude. Dit kan pgb-houders het gevoel geven zich constant te moeten verdedigen tegenover hun omgeving. Ondanks alle berichtgeving willen wij benadrukken dat wij het pgb zien als een positief instrument tot versterking van de positie van de zorgvrager en de kwaliteit van leven kan verhogen.

5. Hoofdregels pgb

Bieden van ondersteuning is en blijft maatwerk

In Brummen wordt door de professional in overleg met hulpvrager, rekening houdend met zijn/haar individuele situatie, bekeken waarvoor hij ondersteuning nodig heeft en op welke wijze deze invulling kan krijgen. Daarbij kijken we ook naar voorliggende oplossingsmogelijkheden (zoals ondersteuning vanuit familie of netwerk, gebruik van het algemene voorzieningen aanbod in de gemeente). Waar nodig wordt (aanvullend) individuele ondersteuning geboden middels een individuele (maatwerk) voorziening.

De gemeente Brummen zal, conform de Jeugdwet, jeugdigen en zijn ouders ook wijzen op de mogelijkheid om zelf een familiegroepsplan op te stellen. Dit is een plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met hun familie en anderen uit hun sociale kring. Gemeenten zijn met ingang van 1 januari verplicht inwoners te faciliteren bij het maken van een familiegroepsplan. Dit plan wordt getoetst door de professional die toegang verleent. Indien er een familiegroepsplan wordt opgesteld geldt dit als hulpverleningsplan. Als een familie zelf geen familiegroepsplan wil of kan opstellen, dan zal uiteraard een professional (zoals hierboven beschreven), dat overnemen en zoveel mogelijk in samenspraak met de familie een plan opstellen. Waar in deze notitie wordt gesproken over een (ondersteunings)plan kan dit zowel een familiegroepsplan of hulpverleningsplan inhouden (conform de Jeugdwet).

Uitgangspunt bij het bieden van ondersteuning is en blijft zorg op maat.

Dit geldt ook voor de vorm waarin een cliënt de ondersteuning wil ontvangen: via zorg in natura of deze zelf inkopen en organiseren via een pgb.

Wat verwachten we van iemand die een pgb aanvraagt?

Het kiezen voor een pgb moet een bewuste keus zijn. Zij dienen met de verantwoordelijkheden om te kunnen gaan die aan het pgb verbonden zijn en de ondersteuning moet tot de beoogde resultaten leiden. Oftewel, als een cliënt aangeeft dat hij zorg wil inkopen via een pgb dan vindt er een toets plaats of de cliënt voldoende in staat is het pgb op verantwoorde wijze vorm te geven.

Om pgb-houder te kunnen zijn moet iemand;

- voldoende in staat zijn om zijn eigen situatie (bij ouders: de situatie van hun kind) te overzien, zelf de zorg te kiezen, te regelen en aan te sturen;
- in voldoende mate op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb⁴;
- voldoende in staat zijn de opdrachtgeverstaken op zich te nemen. Zoals; zorgaanbieder zoeken, (sollicitatie)gesprekken voeren, zorgcontract (laten) opstellen, accorderen van facturen, voortgang en Kwaliteit bewaken van de geleverde zorg etc.

In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb verstrekt worden met de hulp van iemand uit het eigen netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon zal in dat geval ook bij de inhoudelijke

⁴ Hier hoort de plicht van de gemeente bij om goed te informeren

gesprekken aanwezig moeten zijn. Daarbij gelden dezelfde afwegingscriteria als bij de beoordeling van de cliënt.

De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van de gemeente is hierin leidend. Er wordt van een inwoner verwacht dat deze de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Door de invoering van het trekkingsrecht, waarbij het belangrijkste deel van het budgetbeheer wordt overgenomen door de SVB, gaat het bij het toetsen van de bekwaamheid niet om de vaardigheden van de cliënt om een budget te beheren. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de persoon niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan kan de gemeente het pgb weigeren. Dat is een beslissing van de gemeente waarop een aanvrager vervolgens bezwaar kan maken.

Per Saldo heeft een zelftest voor cliënten ontwikkeld. Cliënten kunnen de zelftest op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheren van een pgb en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. De gemeente kan, aanvullend op hun eigen informatievoorziening, mensen op deze zelftest wijzen.

Kwaliteit

Het pgb dient daarnaast het vertrouwen te geven dat de voorgestelde invulling van het pgb van voldoende kwaliteit is en dat de verwachting is dat deze tot de beoogde resultaten zal leiden. Dit kan ertoe leiden dat in sommige situaties toch geen ondersteuning in de vorm van een pgb wordt verstrekt. Of er redenen zijn een pgb eventueel niet toe te kennen, wordt op basis van iemand zijn individuele situatie beoordeeld. Dit sluit aan bij het landelijk wettelijk kader.

Trekkingsrecht

Met het trekkingsrechtmodel en de centrale rol voor de SVB wordt tevens beoogd de uitvoeringslasten voor pgb-houders en gemeente te beperken en tegelijkertijd fraude en onjuist gebruik tegen te gaan. In hoeverre we aan deze uitgangspunten (ook in onderlinge samenhang) vorm kunnen geven, hangt mede samen met de wijze waarop de SVB het proces voor uitvoering van het pgb vanaf 2015 inricht. Op basis van de signalen die we nu hebben houden we rekening met een ingroeimodel waarbij het systeem van de SVB en de informatie-uitwisseling tussen gemeente en SVB komende jaren verder worden uitgebouwd en geoptimaliseerd.

Clientondersteuning

Mensen die hun ondersteuning via een pgb willen regelen, kunnen bij het onderzoek, de aanvraag en daarna een beroep doen op (onafhankelijke) cliëntondersteuning, bijvoorbeeld bij het kiezen van een geschikte aanbieder.

Deze ondersteuning is van belang bij het voorkomen van een situatie dat het pgb voorbehouden blijft aan de meest mondigste en krachtige zorgvragers. De cliëntondersteuner kan ook vooraf helpen bij de vraag of het instrument pgb voor de cliënt een verstandige keuze is. Een voorwaarde voor het kunnen verkrijgen van een pgb is wel dat de cliënt voldoende regie heeft om aan de taken die samenhangen met het pgb, te kunnen uitvoeren of deze taken laat uitvoeren door iemand uit zijn sociale netwerk, een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde. Het is niet de bedoeling dat de cliëntondersteuning deze taken op zich neemt.

Cliëntondersteuning valt per 1 januari 2015 onder de WMO en geldt voor mensen die een ondersteuningsvraag (Wmo) hebben en eveneens voor alle jeugdigen en hun ouders als het om ondersteuning gaat die vanuit de Jeugdwet geregeld moet worden.

Cliëntondersteuning wordt op een nieuwe wijze gedefinieerd in de wet. Dat betekent onder meer dat we er als gemeente zorg voor moeten dragen dat burgers kunnen worden geholpen met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving. Burgers moeten in het toegangsproces tot voorzieningen een beroep kunnen doen op een cliëntondersteuner die hem of haar bijstaat bij het behartigen van zijn of haar belangen en bij het verhelderen van zijn of haar ondersteuningsvraag.

Reikwijdte

Deze notitie schetst de uitgangspunten van een gezamenlijk afwegingskader voor het pgb voor jeugd (Jeugdwet) en volwassenen. Het is goed op te merken dat er bijvoorbeeld op het gebied van tarifiering tijd nodig is om de pgb-regeling voor beide doelgroepen verder op elkaar af te stemmen. Dit omdat een aantal keuzes rond vormgeving van de ondersteuning (in natura) in de transitiefase doorwerken bij het pgb:

- bij jeugd is een regionaal transitiearrangement met aanbieders gesloten voor 2015 en 2016. In deze overeenkomst is een budgetgarantie toegezegd aan de huidige aanbieders die jeugdhulp in natura aanbieden. Dit heeft consequenties voor de tarieven die voor de verschillende ondersteuningsvormen gelden en de ruimte die er in het budget is voor pgb;
- bij volwassenen is er sprake van een grotere financiële taakstelling voor 2015 in verband met verminderde rijksbudgetten.

In bijlage 1 leest u meer over de voorgestelde pgb-wijzigingen ten opzichte van de huidige pgb-regels.

6. Specifieke onderdelen nader bezien

Voor de uitwerking van een gezamenlijke pgb-regeling is een aantal aspecten relevant:

- 1. Wie kunnen er van het pgb gebruik maken?**
- 2. Welke ondersteuning kan de pgb-houder met een pgb inkopen en welke ondersteuning niet?**
- 3. Bij wie kan de pgb-houder ondersteuning inkopen?**
- 4. 'Het Gesprek' als wegingskader**
- 5. Tarifiering en eigen bijdrage**
- 6. Kwaliteitseisen**
- 7. Tegengaan oneigenlijk gebruik en fraude**
- 8. Wat houdt het overgangsrecht in voor pgb-houders die overkomen naar de gemeente?**

1. Wie kunnen er van het pgb gebruik maken?

Het pgb is in beginsel beschikbaar voor alle inwoners van de gemeente Brummen die in aanmerking komen voor ondersteuning op grond van de Jeugdwet en/of Wmo 2015. Wel is het van belang dat zij die een pgb willen een bewuste keuze maken en weten welke verantwoordelijkheden daarmee samenhangen. Voor wat betreft het laatste gaat het niet alleen om de pgb-administratie, maar ook om het aansturen van de hulp (regievoeren).

De toekenning van een pgb is gebaseerd op iemand zijn individuele situatie. Als een cliënt aangeeft dat hij een pgb wil wordt bijvoorbeeld gekeken of de aanvrager deze verantwoordelijkheden kan dragen en of het voorstel voor invulling van de ondersteuning aansluit op de resultaten die worden beoogd. In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb worden verstrekt. Zo kan bijvoorbeeld iemand uit het netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger in dat geval de regierol op zich nemen. Ook dan wordt op basis van de individuele situatie beoordeeld of een pgb toegekend kan worden (waarbij vergelijkbare afwegingscriteria gelden als bij beoordeling van een cliënt). Op dit moment kan de situatie zich nog voordoen dat de persoon die de cliënt ondersteunt bij de regie over het pgb ook zelf de ondersteuning verleent. In dat geval ligt het aansturen van de hulp en het uitvoeren van de ondersteuning in één hand. Wij willen graag dat alleen in bepaalde situaties deze rollen door één en dezelfde persoon vervuld kunnen worden (in geval ouders of partner dit doen). Op basis van de individuele situatie en het zorg- en budgetplan dat voorligt (zie hierna bij kwaliteitseisen) zal worden beoordeeld of er sprake is van een onwenselijke vermenging van rollen.

Naast individuele personen kan ook een pgb-bureau de cliënt ondersteunen bij de regie over het pgb. We willen in dit soort situaties aanhaken bij het keurmerk voor pgb-bureaus, ook omdat één van de eisen bij dit keurmerk is dat het pgb-bureau zelf geen ondersteuning mag leveren.

De kosten van een vertegenwoordiger, zoals een bemiddelingsbureau, kunnen niet uit het pgb worden betaald (zie de memorie van toelichting op het wetsvoorstel Wmo 2015).

2. Welke ondersteuning kan de pgb-houder met een pgb inkopen en welke ondersteuning niet?

In principe kan een cliënt voor alle individuele voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en de maatwerkvoorzieningen Wmo kiezen om deze in natura of via een pgb te ontvangen. Ondersteuning in de vorm van een pgb is niet mogelijk voor algemene, voorliggende voorzieningen die in onze gemeente aanwezig zijn. Voor een beperkt aantal specifieke maatwerkvoorzieningen is geen pgb mogelijk of wordt een 'nee, tenzij lijn' aangehouden (bijv. coördinatie, zie pag. 9).

Voor de volgende voorzieningen kan binnen de huidige regelingen een pgb worden ontvangen:

- Huidige "oude" Wmo: zo goed als alle individuele voorzieningen
- AWBZ: begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf, verpleging.

AWBZ situatie en Wet langdurige zorg

Voor behandeling en verblijf kan binnen de AWBZ geen pgb worden ontvangen. Wel kent de AWBZ een pgb-ZZP. Mensen met een indicatie voor verblijf krijgen binnen de AWBZ zorg toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket, het zogenoemde ZZP. Met een pgb-ZZP kan de budgethouder thuis blijven wonen of (beschermd) wonen in kleinschalige woonvormen, Thomashuizen of andere huizen van een particulier initiatief. Bewoners met een voormalige CIZ-indicatie met een laag ZZP (1,2,3) mogen blijven wonen in het huis van hun keuze en vallen per 2015 onder de Wet langdurige zorg. Zij worden niet overgeheveld naar de gemeente.

Per 2015 is het binnen de Jeugdwet en de Wmo mogelijk om voor vrijwel alle individuele (maatwerk) voorzieningen een pgb te ontvangen.

De volgende voorzieningen zijn wettelijk uitgesloten van een pgb:

- Bemiddeling; komt logischerwijze voort uit de voorwaarden van de Rijksoverheid: een pgb-houder moet in staat zijn om zelf de regie te voeren. Een bemiddelingsbureau is daarmee overbodig.
- Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering;
- Ook kan niet gekozen worden voor een pgb als dit niet doelmatig⁵ is.

Voorts mogen gemeenten een aanvraag voor een pgb weigeren voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerk- of individuele voorziening⁶. Zowel in de Wmo als de Jeugdwet is het mogelijk dat de pgb-houder het mogelijke surplus zelf bijbetaalt. De gemeente mag niet bij voorbaat de verstrekking van het budget geheel weigeren. Zij mogen dit slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod⁷.

Het kan zijn dat een cliënt naast zijn reguliere ondersteuning één of meerdere perioden naar het buitenland op vakantie wil en daar gebruik maakt van lokale hulpverlening (al dan niet georganiseerd vanuit Nederland). Gaat de pgb-houder langer dan een aaneengesloten periode van 6 weken naar het buitenland, dan moet hij vooraf toestemming vragen aan de gemeente om het pgb in het buitenland te mogen besteden. De vergoeding is ten hoogste het bedrag dat voor die zorg in Nederland wordt betaald. (zie ook bijlage 1).

Daarnaast sluit Brummen de volgende zorgvormen/ taken uit van een pgb:

- ***Administratie***
De doorlopende administratiekosten die de pgb-houder bij derden heeft belegd komen niet voor vergoeding uit het pgb in aanmerking. De pgb-administratie doet een pgb-houder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het pgb te ontvangen. Met de invoering van het trekkingsrecht worden de administratieve lasten beperkt.
- ***Coördinatie***
Een pgb-houder komt in principe alleen in aanmerking voor een pgb als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Bij een pgb-houder zal daarom coördinatie niet aan de orde zijn, deze rol vervult de pgb-houder immers zelf of is belegd bij de vertegenwoordiger.
Uitzondering:
 - wanneer geen passende natura voorziening beschikbaar is, en
 - niet door de gemeente alsnog gecontracteerd kan worden, en
 - de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet in staat is op verantwoorde wijze uitvoering te geven aan het pgb, dan zal de gemeente een coördinator (ZIN) aanwijzen of tijdelijk de bemiddelingsconstructie toestaan die de regie houdt op de uitvoering van het pgb-ondersteuningsplan.

⁵ Wmo art. 3.1 / Jeugdwet art. 4.1.1

⁶ Wmo art. 2.3.6 / Jeugdwet art. 8.1.1

⁷ Amendement nr. 55 Bisschop en Voortman art. 8.1.1, 5^e lid Jeugdwet./ amendement nr. 23 van der Staaij en Voortman, art. 2.3.6 Wmo

Hiermee kan deze cliënt toch passende ondersteuning in de vorm van een pgb ontvangen. Er vindt daarbij in ieder geval functiescheiding plaats tussen coördinatietaken en het bieden van daadwerkelijke hulp.

- **Crisishulp/ crisisopvang/ spoedeisende zorg**

Wanneer in geval van crisis direct hulp moet worden ingezet is er geen tijd om een plan op te stellen, de hoogte van het pgb te bepalen en een (arbeids)overeenkomst te sluiten met een hulpverlener/organisatie. Bovendien moet deze hulp voldoen aan kwaliteitseisen. Voor crisishulp is het om deze redenen niet mogelijk een pgb te ontvangen.

- **Voortgezette diagnostiek**

Voortgezette diagnostiek is onderdeel van de onderzoeksfase. Aan de hand van diagnostiek wordt een ondersteuningsplan opgesteld en bepaald welke voorzieningen moeten worden ingezet.

Diagnostiek moet voldoen aan specifieke kwaliteitseisen het ligt daarom niet voor de hand om voor deze zorgvorm een pgb te verstrekken.

- **Pleegzorg**

De opvang van een kind door een pleegouder, is uitgesloten van het pgb. Voor deze zorg kan namelijk een pleegzorgvergoeding worden ontvangen. Dit is een onkostenvergoeding dat niet als inkomen wordt gezien en verschilt daarmee van het PGB. Via de organisatie pleegzorg is kwaliteit en begeleiding van het pleeggezin geborgd. Voor de zorg die een kind extra nodig heeft kan een (pleegzorg)ouder wel een pgb ontvangen.

Bij zwaardere ondersteuningsvormen, zoals maatschappelijke opvang, beschermd wonen, (dag)behandeling en ambulante specialistische jeugdhulp zal goed gekeken worden naar of een cliënt regiemogelijkheden heeft en of de beoogde ondersteuning aansluit op de benodigde kwaliteit en de te behalen resultaten. Bij twijfels zal geen pgb voor deze zorgvormen worden toegekend.

Verder willen we een pgb-vergoedingenlijst opstellen, welke inzicht geeft wat er wel en niet uit het pgb betaald mag worden. De vergoedingenlijst 2015 is o.a. bedoeld om duidelijkheid te scheppen over welke kosten onder de Wmo vallen en welke onder de Zorgverzekeringswet. Voor overgangsccliënten Wmo betekent deze lijst geen inperking, zij vallen immers onder het overgangsrecht. In de AWBZ wordt nu ook met een Pgb-vergoedingenlijst gewerkt.

3. Bij wie kan de pgb-houder ondersteuning inkopen?

Formele en informele hulp

Een cliënt die met een pgb de ondersteuning zelf organiseert kan deze ondersteuning afnemen bij een informele hulp (bijvoorbeeld een familielid of bekende), een zelfstandig werkende hulp of een aanbieder (formele hulp/ professional). Als een cliënt overweegt om met een pgb zorg in te kopen bij een gecontracteerde aanbieder (zorg in natura), dan worden de overwegingen van de cliënt om dit te willen besproken in het gesprek. Daarbij wordt tevens aangegeven dat dezelfde ondersteuning ook in natura beschikbaar is. In het geval een cliënt meerdere producten nodig heeft of ondersteuning behoeft op meerdere gebieden, dan is het mogelijk om een deel van de producten/resultaatgebieden met informele hulp te organiseren en de overige benodigde ondersteuning in te kopen bij een aanbieder. Dit laatste kan zowel in natura als via een pgb. Cliënten kunnen dus zorg in natura en een pgb combineren, evenals formele en informele zorg.

Informele hulp (mantelzorg)

Als eerste: mantelzorgers zijn onmisbaar, zonder hen zouden veel mensen niet in staat zijn om zelfstandig te wonen. Mantelzorgers leveren vaak meer ondersteuning dan een organisatie kan bieden; een inwonende mantelzorger is er namelijk altijd en levert zijn hulp uit directe betrokkenheid en liefde voor de cliënt.

Dit is waardevol, maar kent ook een keerzijde. De afgelopen jaren is het pgb gebruik fors toegenomen. Hierdoor is steeds meer hulp, die eerst om niet werd geboden, omgezet naar betaalde mantelzorg. Denk hierbij aan de oma die betaald wordt om een halve dag per week haar gehandicapte kleinkind op te vangen.

Om het pgb ook voor de toekomst solide in te richten is het noodzakelijk om normen (zie 4. het gesprek als wegingskader) te stellen aan het uitbetalen van informele hulpen. Dit betekent enerzijds meer inzetten

op het probleemoplossend vermogen van inwoners zelf, maar ook de mogelijkheid van het uitbetalen van structureel zwaarbelaste mantelzorgers te behouden. *Dit past in de gemeentelijke koers die is uitgezet, waarbij juist een groter beroep wordt gedaan op de eigen kracht en de zelfredzaamheid van cliënten en hun sociale netwerk, maar ook ondersteuning te bieden op maat waar nodig.*

Speciale aandacht vragen mantelzorgers die structureel zwaar belast zijn met zorgtaken, het voeren van een huishouden en opvoedtaken (=gebruikelijke zorg) en die vanwege het ontbreken van passende ZIN zorg en werk niet (langer) kunnen combineren.

In situaties waar het voor de mantelzorger lastig is om werk en zorgtaken te combineren zal samen met de cliënt en de mantelzorger gezocht worden naar een oplossing. Wij vinden het belangrijk dat zowel de cliënt als de mantelzorger een 'eigen leven' heeft en zo mogelijk in een eigen inkomen voorziet. Wij realiseren ons dat dit lastig kan zijn in de praktijk. Indien de mantelzorger structureel een aanzienlijk aantal uren ondersteuning levert, dan kan de budgethouder ervoor kiezen om de mantelzorger hiervoor uit te betalen. Wanneer de mantelzorger een uitkering heeft, dan behoort (tijdelijke) ontheffing van de sollicitatieplicht tot de mogelijkheden.

Mantelzorgondersteuning

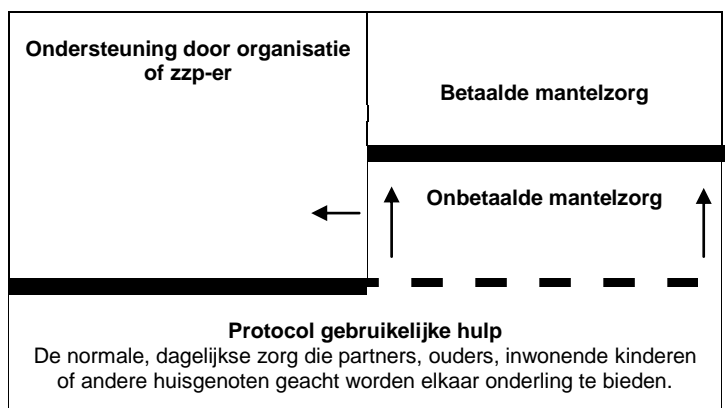
Wij vinden het belangrijk dat mantelzorgers ook in de toekomst hulp kunnen blijven bieden zonder daarbij overbelast te raken en te moeten stoppen met betaalde arbeid. Wij investeren daarom in mantelzorgondersteuning. Bij het gesprek met de cliënt over het invullen van het pgb wordt de mantelzorger betrokken. Onderzocht wordt welke belasting de mantelzorger ervaart en of meer/ andere ondersteuning de mantelzorger kan helpen.

In november 2014 is samen met de maatschappelijke Adviesraad Brummen en de Stichting Welzijn Brummen de folder "Mantelzorg in de gemeente Brummen" tot stand gekomen. In deze folder wordt aandacht geschonken aan mantelzorgondersteuning, bijvoorbeeld de respijtzorg van Riwis en het maatjesproject Schakel van de Stichting Welzijn Brummen.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

De wet schrijft voor dat gemeenten vastleggen welke hulp van mensen verwacht wordt aan elkaar te verlenen. Dit noemen we gebruikelijke hulp. Verleent iemand meer hulp aan een naaste dan noemen we dit mantelzorg. Wij stellen voor het protocol gebruikelijke zorg⁸ dat nu geldt binnen de AWBZ over te nemen en te vertalen naar de Wmo en de Jeugdwet. In figuur 1 wordt weergegeven hoe het protocol gebruikelijke hulp zich verhoudt tot mantelzorg. Voor de benodigde hulp die een mantelzorger niet wil of kan bieden, kan een beroep worden gedaan op formele ondersteuning. Alleen van de gebruikelijke hulp wordt van de mantelzorger verwacht dat hij dit biedt. Mantelzorg kan dus niet door de overheid worden verplicht.

Figuur 1 Gebruikelijke hulp in relatie tot mantelzorg



⁸ Het betreft het protocol gebruikelijke zorg van het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg)

4. 'Het Gesprek' als wegingskader bij informele hulp

Gemeenten krijgen in de Wmo en Jeugdwet de ruimte om zelf te bepalen wanneer pgb-houders maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp mogen inschakelen uit het eigen sociale netwerk. In de verordening en nadere uitvoeringsregels kunnen gemeenten vastleggen in welke situaties en onder welke voorwaarden dit mogelijk is. In de Wmo kunnen deze voorwaarden enkel betrekking hebben op het tarief. Het is mogelijk om het gebruik van het pgb voor niet-professionele zorg (informele hulp) in te zetten. Voorgesteld wordt om de afweging te laten plaatsvinden in Het (keukentafel)Gesprek. Per situatie is maatwerk geboden. Om duidelijkheid te creëren voor aanvragers en wijkteammedewerkers kan de gemeente in ieder geval vooraf een lijst opstellen van aspecten die een rol spelen bij de beoordeling in het gesprek.

Bij de inzet en betaling van een informele hulp zal het volgende worden meegewogen:

- De motivatie van de cliënt om een informele hulp met het pgb in te schakelen;
- De informele hulp mag daarbij op geen enkele wijze druk op de pgb-houder hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming om over te gaan tot uitbetaling;
- Is de informele hulp in staat om de gevraagde hulp te bieden (mag niet te zwaar zijn)?
- Is er sprake van verlies aan inkomsten? Dit is het geval wanneer de informele hulp behoort tot de beroepsbevolking en door de geboden hulp minder kan deelnemen aan de arbeidsmarkt. Dit aspect is opgenomen met als doel om hiermee overbelasting, in verband met de combinatie van (betaald) werk en verlenen van zorg, van de mantelzorg te voorkomen en/of het risico voor te zijn dat de mantelzorg gaat stoppen met het verlenen van de informele zorg. Zoals eerder genoemd in hoofdstuk 2 maakt betaling het voor mantelzorgers mogelijk om tijd beschikbaar te stellen. Er is geen sprake van inkomstenverlies wanneer de informele hulp een uitkering ontvangt. *Wij zijn van mening dat doorgaans het verlenen van circa 8 uur mantelzorg per week, boven de gebruikelijke dagelijkse hulp, niet ten koste gaat van een betaalde baan⁹. Wij zullen deze norm halverwege 2015 evalueren.*
- Van inwonende eerste- en tweede graads familieleden kan meer (onbetaalde) mantelzorg worden verwacht dan van uitwonende familieleden;
- De wens om vrienden, kennissen, collega's en burens uit te willen betalen is afhankelijk van de sociale relatie die de pgb-houder met deze mensen heeft en van de soort hulp die gevraagd wordt. Tevens de mogelijkheid van de pgb-houder om zelf iets terug te doen voor de mantelzorg;
- De omvang van de mantelzorg die iemand verleent.

Definitie mantelzorg (Mezzo)

Mantelzorgers zorgen langdurig en *onbetaald* voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Mantelzorgers zijn geen beroepsmatige zorgverleners, maar geven zorg omdat zij een persoonlijke band hebben met degene voor wie ze zorgen. Mantelzorg is niet de alledaagse zorg voor, bijvoorbeeld de zorg voor een gezond kind.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn termen die vaak door elkaar gehaald worden. Toch zijn het verschillende dingen.

Mantelzorg:

Een mantelzorg gaat zorgen als iemand in zijn of haar omgeving zorg nodig heeft. Een familielid, buur en/of vriend waar al een emotionele band mee bestaat. Mantelzorgers zorgen soms 24 uur per dag, kunnen de zorg niet zomaar beëindigen en verrichten soms verpleegkundige handelingen.

Vrijwilligerswerk:

Vrijwilligers kiezen ervoor om te zorgen. Als zij met het vrijwilligerswerk starten, is er (nog) geen emotionele band. Daarnaast zorgen zij voor een afgebakende tijd (bijvoorbeeld een dagdeel per week) en kunnen zij de zorg op eigen initiatief beëindigen. Zorgvrijwilligers werken in georganiseerd verband en verrichten nooit verpleegkundige handelingen. (bron: Mezzo, Landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg)

Kortom: Mantelzorg is meestal niet iets waar je voor kiest, het overkomt je.

- De totale belasting van de mantelzorg: gebruikelijke hulp, mantelzorg en werk.

⁹ Dit betekent concreet dat iemand die 12 uur mantelzorg levert in aanmerking komt voor 4 uur uitbetaling. De maximale vergoeding aan mantelzorgers is gebaseerd op een fulltime werkweek. Ook een mantelzorg die 36 uur betaalde mantelzorg levert, zorgt daarnaast 8 uur onbetaald.

- Het type hulp, de frequentie van de geboden hulp, de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode) en de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?) spelen een rol bij het al dan niet overgaan tot betaling.
- De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven.
- De kosten die iemand moet maken om mantelzorg te verlenen en de mogelijkheid om dit zelf te kunnen bekostigen.

Tijdens het gesprek zal worden bepaald of mantelzorg wel of niet voor betaling in aanmerking komt. Mantelzorg die structureel wordt geboden, te typeren is als zwaar, een hoge mate van verplichting kent en van behoorlijke omvang is zal eerder voor vergoeding in aanmerking komen dan een incidentele geboden 'vriendendienst'.

5. Tarifiering en eigen bijdrage

De cliënt (danwel zijn wettelijk vertegenwoordiger) dient in het ondersteuningplan een begroting voor de ondersteuning op te nemen als hij deze via een pgb wil inkopen. Het pgb wordt op basis van deze begroting vastgesteld. Als de kosten hoger zijn dan het maximale budget/ uurtarief dan wordt het pgb vastgesteld op het maximum en kan cliënt eventueel zelf het aanvullende bedrag betalen. Zowel bij jeugd als volwassenen wordt voor de verschillende voorzieningen andere maximum tarieven gehanteerd. Deze zijn afgeleid van de tarieven voor zorg in natura (inkoop 2015, zowel maatwerk voorzieningen Wmo als Jeugd). Als er met een pgb een formele hulp wordt ingeschakeld dan bedraagt het pgb 100% van het tarief voor zorg in natura. Dit is ook het maximum uurtarief dat mag worden gedeclareerd. Als een informele hulp de ondersteuning levert dan geldt een lager uurtarief, namelijk maximaal €20,- per uur. Dit maximum uurtarief geldt op dit moment binnen de AWBZ alleen bij nieuwe budgethouders. De Landelijke vereniging van budgethouders (Per Saldo) vindt dit een passend uurtarief.

Met de voorgestelde opbouw komen de pgb-tarieven voor persoonlijke verzorging, de lichte individuele begeleiding en de lichte dagbesteding ongeveer uit op de huidige pgb-tarieven. Voor de zwaardere zorgvormen medium en complex worden de pgb-tarieven voor formele hulp verhoogd.

Bij kortdurend verblijf is het huidige pgb-tarief een all in tarief (verblijf en zorgdiensten). Vanaf 2015 wordt het pgb-tarief voor kortdurend verblijf gebaseerd op de verblijfscomponent. De benodigde zorg wordt apart geïndiceerd.

De tariefopbouw pgb en de uiteindelijke tarieven/budgetten worden verwerkt in het Financieel Besluit dat later door het college wordt vastgesteld. In bijlage 2 vindt u een korte uitleg over de PGB-tarieven.

Met betrekking tot de eigen bijdrage is relevant dat in de Jeugdwet is opgenomen dat het wettelijk verplicht is in een beperkt aantal gevallen een ouderbijdrage te innen (bijv. jeugdhulp met verblijf buiten het gezin). Waar geen wettelijke verplichting is wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Voor de maatwerkvoorzieningen Wmo wordt in de gemeente Brummen wel een eigen bijdrage gevraagd, binnen de kaders die het Rijk hiervoor stelt. Deze kaders voorzien, net als nu, in een anticumulatieregeling van eigen bijdragen, zodat de cliënt voor de voorzieningen tezamen nooit meer betaalt dan haalbaar is op grond van zijn inkomen.

6. Kwaliteitseisen

Zorgkantoren blijken onvoldoende zicht te hebben op de kwaliteit van de zorg die met het pgb wordt ingekocht. Gemeenten gaan daarom toetsen of de kwaliteit voldoende geborgd is. In Brummen is kwaliteit daarom onderwerp van gesprek tussen gespreksvoerder/cliëntregisseur en budgethouder. De gemaakte afspraken, inclusief kwaliteit, worden vastgelegd in het ondersteuningsplan of gezinsplan en een budgetplan. In het plan staat hoe de budgethouder zijn ondersteuning wil organiseren, wie deze hulp gaat leveren, wat de kosten zijn en -afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties. Voor een product als huishoudelijke verzorging is dit minder relevant, maar voor zwaardere ondersteuningsvormen speelt dit wel een rol. Het college moet in ieder geval beoordelen of de ingekochte hulp: veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. De eisen die het college stelt worden vooraf aan de cliënt kenbaar gemaakt en vastgelegd. Wanneer de ingekochte hulp niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen kan het college besluiten geen pgb te verstrekken of het pgb te beëindigen en eventueel terug te vorderen. De kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning zal gemonitord worden. Denk hierbij

aan gesprekken met cliënten, steekgroepsgewijze controles en het reageren op signalen van de SVB of anderen binnen of buiten de gemeente. De controle op de kwaliteit van de hulp en ondersteuning blijft primair liggen bij de pgb-houder.

De gemeente stelt in ieder geval de volgende kwaliteitseisen aan de *formele hulp* (=professionals). De ingekochte formele ondersteuning met het pgb:

- a. is veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht,
- b. is afgestemd op de behoefte van de cliënt (hulp op maat) en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt,,
- c. is verstrekt in overeenstemming met de op de aanbieder rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard,
- d. is verstrekt met respect voor de rechten van de cliënt.

Kwaliteitseisen die aan zorg in natura worden gesteld, kunnen niet één-op-één ook bij het pgb opgelegd worden (Wmo: amendement 113 / Voortman). Daarom is aan de wettekst¹⁰ toegevoegd dat bij het beoordelen van de kwaliteit de gemeente meeweegt of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

De wetgever acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet uniform zijn vastgelegd. De volgende kwaliteitseisen gelden voor alle professionele jeugdhulpaanbieders:

- de norm van verantwoorde hulp, inclusief de verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
- gebruik van een ondersteuningsplan als onderdeel van verantwoorde hulp;
- verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering;
- de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de meldplicht calamiteiten en geweld;
- verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Er wordt nog nader onderzocht of en hoe hier nog andere kwaliteitseisen moeten worden gesteld. De uitkomst hiervan wordt verwerkt in de beleidsregels.

7. Tegengaan oneigenlijk gebruik en fraude

Omdat we willen inzetten op een solide pgb die toekomstbestendig is, willen we op de volgende wijze het oneigenlijk gebruik en misbruik tegengaan:

- Het proces voor toekenning kent een stevig ingerichte voorkant ('Het (keukentafel) Gesprek'/ ondersteunings- en budgetplan, toetsing zorgovereenkomst aan deze plannen om hiermee terugvordering achteraf te voorkomen), waardoor voor het vervolg een lichtere vorm van controle en verantwoording (vanuit de gemeente) kan volstaan;
- Nieuwe cliënten (of vertegenwoordiger) kiezen bewust voor een pgb en kennen hun verantwoordelijkheden en kunnen met deze verantwoordelijkheid omgaan;
- Geen langlopende indicaties afgeven. Hiermee wordt periodiek bezien of de indicatie die iemand heeft -en daarmee zijn pgb- nog past bij zijn individuele situatie.
- Helder communiceren over welke kosten wel en niet voor pgb-vergoeding in aanmerking komen(vergoedingenlijst);
- Individuele afspraken vastleggen over, of en in welke mate het pgb anders mag worden ingezet dan afgesproken in het plan;
- Op grond van de Jeugdwet en Wmo voert de gemeente het trekkingsrecht in. De SVB (Sociale Verzekeringsbank) beheert het budget en verzorgt de betalingen aan de zorgverleners. Hierdoor vindt direct controle op betalingen plaats. Pgb-houders krijgen het budget dus niet meer op de bankrekening gestort.
- Op basis van risico- en bestandsanalyses worden heronderzoeken/controles bij budgethouders ingepland en uitgevoerd.

¹⁰ Wmo art. 2.3.6.

8. Wat houdt het overgangsrecht in voor budgethouders die overkomen naar de gemeente?

Zowel voor de Jeugdwet als de Wmo geldt dat gemeenten voor het jaar 2015 op basis van het overgangsrecht gehouden zijn zorg bij bestaande indicaties te continueren uiterlijk tot 1 januari 2016. Voor de Jeugdwet is hierbij in het overgangsrecht vastgelegd dat cliënten recht hebben op continuering bij dezelfde aanbieder. Dit geldt ook voor reeds afgegeven pgb's. Een gemeente kan er wel voor kiezen de pgb-aanbieder te contracteren als zorg in natura aanbieder.

Voor huishoudelijke hulp cliënten geldt ook dat zij tijdens het overgangsjaar 2015 het recht op het pgb huishoudelijke hulp behouden mits zij een geldige indicatie hebben.

Het overgangsjaar wordt als volgt ingevuld:

- Alle pgb-houders gaan over op het Trekkingsrecht (SVB) en ontvangen niet langer het budget op eigen rekening. Alle pgb-houders leveren zorgovereenkomsten aan bij de SVB;
- De gemeente toetst administratief zo veel mogelijk vooraf¹¹ of de CIZ-indicatie in overeenstemming is met de gesloten zorgovereenkomsten en de nog geldende AWBZ-regels;
- Voor 1 januari 2015 zullen pgb-houders geïnformeerd worden over de hoogte van het pgb in 2015. pgb-houders die nu één AWBZ-pgb ontvangen kunnen straks deels een pgb uit de Zorgverzekeringswet en deels een gemeentelijk pgb ontvangen. Daar komt bij dat pgb-houders per 2015 ook een eigen bijdrage aan het CAK moeten gaan betalen, dit terwijl nu de eigen bijdrage op het pgb wordt ingehouden.
- Overgangsccliënten pgb-AWBZ zullen gevraagd worden om een bestedingsplan voor het pgb in 2015 aan te leveren (dit jaar zullen gesprekken worden gevoerd met cliënten waarvan de indicatie in het 1^e kwartaal afloopt);
- Aan alle overgangsccliënten zullen de nieuwe gemeentelijke maximum pgb-uurtarieven worden gecommuniceerd, zodat pgb-houders in 2015 hierop kunnen anticiperen;
- Aan alle overgangsccliënten zal helder worden gecommuniceerd over wat wel en niet voor pgb-vergoeding in aanmerking komt (vergoedingenlijst);
- De gemeente gaat met pgb-houders in 2015 in gesprek. Op basis van signalen van fraude en oneigenlijk gebruik kunnen gesprekken met bepaalde pgb-ccliënten eerder worden ingepland en zal eventueel de hoogte van het pgb worden bijgesteld.
- Overstappen op ZIN: Er is een aantal mensen dat in het verleden noodgedwongen uitweek naar een pgb, omdat de benodigde zorg in natura niet beschikbaar was of omdat zij hiertoe zijn aangemoedigd door een aanbieder. Pgb-houders die op of na 1 januari 2015 willen overstappen op zorg in natura (ZIN) zullen gefaciliteerd worden in het maken van deze overstap.

De salarisadministratie kan in 2015 alleen nog gratis bij de SVB worden neergelegd wanneer de pgb-houder verplicht is een salarisadministratie te voeren.

7. Gevolgen nieuwe pgb werkwijze

Er is draagvlak voor een solide en toekomstbestendige pgb-regeling, zodat het pgb ook in de toekomst behouden kan blijven voor cliënten die zelf regie willen voeren op de hulp en ondersteuning die zij nodig hebben.

Door een overgangsjaar te bieden zorgen wij voor een zachte landing voor cliënten met een lopende indicatie in 2015. De wijzigingen bij deze cliënten zullen pas per 2016 worden doorgevoerd, tenzij de cliënt eerder met wijzigingen instemt. Cliënten die al begin 2015 te maken krijgen met een aflopende indicatie zal een reële overgangstermijn worden geboden. In het gesprek zullen nieuwe afspraken gemaakt worden over de invulling van de ondersteuning. Dit gesprek kan bijvoorbeeld leiden tot een andere invulling van het pgb en dus andere ondersteuning. Met als gevolg dat de pgb-houder de lopende zorgovereenkomsten en de daarin vastgelegde uren en uurtarieven moet aanpassen. Om deze aanpassingen te realiseren heeft de budgethouder voldoende tijd nodig.

Door de invoering van het trekkingsrecht is meer controle vooraf mogelijk en zal het minder vaak noodzakelijk zijn om achteraf terug te vorderen. Vooraf zullen zorgovereenkomsten moeten worden gesloten, voordat overgegaan kan worden tot betaling.

¹¹ Eind 2014 of begin 2015.

8. Realisatie

Per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de persoonsgebonden budgetten bij een grotere groep pgb-houders. De gemeentelijke afdeling Wmo gaat de backoffice voor zowel Wmo als Jeugd verzorgen. De frontoffice wordt voor de Wmo en voor de Jeugd door, in te stellen, wijkteams verzorgd met daarin opgenomen het CJG. Naast de structurele extra ambtelijke capaciteit die dit gaat vragen is tijdelijk extra inzet nodig op:

- Trekkingsrecht:

De voorbereiding in 2014 voor het gaan werken met het trekkingsrecht via de SVB zal ambtelijke inzet vragen. Omdat zeker in 2015 de gegevensuitwisseling tussen gemeente en de SVB nog niet 'state of the art' zal zijn, een aantal zaken nog niet geautomatiseerd kan worden en omdat de controles en toetsen uitgevoerd door de SVB nog beperkt zullen zijn, zal ook in 2015 de nodige inspanningen van gemeenten gevraagd worden in de gegevensuitwisseling en bij het controleren en toetsen van het pgb. De SVB verzorgt de arbeidsrechtelijke toetsing, ondersteunt budgethouders en gemeenten, en controleert of de ontvangen facturen voldoen aan de gestelde voorwaarden.

- Eigen bijdrage:

Het CAK int per 2015 de eigen bijdrage bij pgb-houders. Nu wordt de eigen bijdrage nog door de zorgkantoren op het pgb ingehouden (netto-rgb). Voor de Wmo-voorzieningen boekt de gemeente de kosten bij het CAK op, zodat het CAK de hoogte van de eigen bijdrage kan bepalen en factureren. Waarschijnlijk gaat de SVB op termijn de gegevens aanlevering aan het CAK verzorgen. Momenteel is de SVB hier nog niet toe in staat.

- Ontwikkelen communicatiemateriaal;

- Verzenden brieven, rappelleren en controleren;

- Ontwikkelen en testen digitaal ondersteuningsplan/ vragenlijst;

- Data van de cliënt uit het ondersteuningsplan/ vragenlijst koppelen met GWS;

- Analyseren data;

- Inhoudelijk toetsen zorgovereenkomsten;

- Inrichten helpdesk;

- Gesprekken met alle pgb-houders in 2015;

- Nieuwe ondersteuningsplannen en arrangementen afspreken en vastleggen.

Bijlage 1 Wijzigingen Pgb ten opzichte van de huidige situatie

	AWBZ 2014	Wmo en Jeugdwet 2015
a.Toegang	ClZ-indicatie	Zorgvuldig onderzoek en gesprek met de cliënt. Afspraken worden vastgelegd in een ondersteunings- of gezinsplan. Indien een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, heeft de gemeenten de plicht een Pgb aan te bieden en heeft de cliënt het recht hiervoor te kiezen, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Een Pgb wordt verstrekt als een budgethouder of zijn vertegenwoordiger: - zijn keuze voor een Pgb motiveert; - de kwaliteit van de ingekochte voorzieningen voldoende geborgd is; - voldoende in staat is op verantwoorde wijze vorm te geven aan het Pgb: regie kan voeren. Verder stelt de gemeente voorwaarden aan het uitbetalen van informele hulpen (mantelzorg). Zie punt l. 'Uitbetalen informele hulp (mantelzorg)'.
b.Bestedingsplan	Eenvoudig plan	Uitbreider ondersteuningsplan (familiegroepsplan of hulpverleningsplan), inclusief bestedingen Pgb (budgetplan)
c.Toetsing op kwaliteit	Nee	Ja, tijdens de toegang en gedurende de uitvoering. De budgethouder is verantwoordelijk voor de kwaliteit. Zolang de kwaliteit van de in te kopen ondersteuning volgens de gemeente gewaarborgd is, is er maximale keuzevrijheid. De budgethouder maakt zelf afspraken met een hulpverlener over de prestaties.
d.Verantwoorde wijze vormgeven		Uitgangspunt is dat de vertegenwoordiger niet zelf ook ondersteuning aan de budgethouder verleent. In bepaalde situaties kunnen deze rollen toch door één en dezelfde persoon vervuld worden, namelijk: in geval ouders of partner deze rol vervullen. Op basis van de individuele situatie wordt beoordeeld of er sprake is van onwenselijke vermenging van rollen.
e.Modelovereenkomst verplicht	Nee	Ja, op deze wijze wordt de uitvoering gestandaardiseerd en de uitvoeringslast beperkt.
f.Salarisadministratie	Ja, gratis door de SVB	Ja, gratis door de SVB maar alleen als de budgethouder verplicht is een salarisadministratie te voeren. Door de invoering van het Trekkingsrecht nemen de administratieve lasten voor de budgethouder af.
g.Bestedingsvrijheid Pgb	Uitruil tussen functies mogelijk.	Uitruil is alleen mogelijkheden als hierover afspraken zijn gemaakt.
h.Eigen bijdrage	Vooraf van het Pgb ingehouden (netto-Pgb)	Achteraf geïnd door het CAK (=bruto-Pgb). Deze werkwijze wordt ook gehanteerd bij zorg in natura.
i.Uitbetalen Pgb	Op rekening van de budgethouder. De budgethouder betaalt zelf de hulpverlener.	De SVB ontvangt de factuur, toetst de factuur en betaalt de hulpverlener uit als hier een goedgekeurde zorgovereenkomst aan ten grondslag ligt (=Trekkingsrecht).
j.Hoogte Pgb formele zorg	Maximaal €63,- per uur of €58,- per dagdeel	Maximaal 100% van het in natura tarief gedifferentieerd naar de verschillende bekostigingseenheden. Maximum: fulltime werkweek. Minimumtarief: minimumloon.
k.Secundaire arbeidsvoorwaarden:		
Maandloon	Ja	Ja, is mogelijk als het gaat om een vaste inzet van uren per maand.
Feestdagenuitkering	Ja, maximaal €272,- per hulpverlener	Ja, maar alleen voor formele hulpen
Reiskosten vergoeding	Ja, €0,19 per km max. 150 km per hulpverlener per keer	Ja, €0,19 vanaf 6 km en maximaal 150 km per hulpverlener per keer. Reden wijziging: korte afstanden kunnen per fiets worden afgelegd.
Eenmalige uitkering	Ja	Ja
l. Uitbetalen informele hulp (mantelzorg)	Informele hulpen kunnen betaald worden uit het Pgb. Hier zijn geen voorwaarden aan verbonden.	Bij de inzet en betaling van een informele hulp zal het volgende worden meegewogen: <ul style="list-style-type: none"> • De motivatie van de cliënt om over te gaan tot het uitbetalen van de informele hulp. • De informele hulp mag daarbij op geen enkele wijze druk op de budgethouder hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming om over te gaan tot uitbetaling. • Is de informele hulp in staat om de gevraagde hulp te bieden (mag niet te zwaar zijn)? • Is er sprake van verlies aan inkomsten? Dit is het geval wanneer de informele hulp behoort tot de beroepsbevolking en door de geboden hulp minder kan deelnemen aan de arbeidsmarkt. Er is geen sprake van inkomstenverlies wanneer de informele hulp een uitkering ontvangt. <i>Wij zijn van mening dat doorgaans het verlenen van 8 uur mantelzorg per week niet ten koste gaat van een betaalde baan.</i> • Van inwonende eerste- en tweede graadsfamilieleden kan meer (onbetaalde) mantelzorg worden verwacht dan van uitwonende familieleden. • De wens om vrienden, kennissen, collega's en bureaus uit te willen betalen is afhankelijk van de sociale relatie die de budgethouder met deze mensen heeft en van de soort hulp

I. Uitbetalen informele hulp (mantelzorg)		<p>die gevraagd wordt. Eveneens de mogelijkheid van de budgethouder om zelf iets terug te doen voor de mantelzorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De omvang van de mantelzorg die iemand verleent. • De totale belasting van de mantelzorg: gebruikelijke hulp, mantelzorg en werk. • Het type hulp, de frequentie van de geboden hulp, de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode) en de mate van verplichting • De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven. • De kosten die iemand moet maken om mantelzorg te verlenen en de mogelijkheid om dit zelf te kunnen bekostigen. <p>Mantelzorg die structureel wordt geboden, te typeren is als zwaar, een hoge mate van verplichting kent en van behoorlijke omvang is, zal eerder voor vergoeding in aanmerking komen dan incidentele geboden 'vriendendiensten'.</p>
--	--	---

m. Hoogte Pgb informele hulp(mantelzorg)	Maximaal €63,- per uur €58,- per dagdeel. Voor nieuwe budgethouders per 2014 geldt: €20,- per uur (individueel) of dagdeel (groep) en €30,- per etmaal (kortdurend verblijf.	<p>Budgethouders kunnen maximaal €20,- per uur (individueel) en maximaal €30,- per etmaal (kortdurend verblijf) betalen aan de informele hulpen tussen de 23-65 jaar. Voor hulpen tussen de 15 en 23 jaar geldt maximaal het minimumuurloon. Bovendien kan een mantelzorg maximaal een fulltime werkweek declareren. Over het uitbetalen van informele hulpen maakt de gemeente afspraken met de budgethouder. De budgethouder kan ook besluiten om alleen een onkostenvergoeding te vertrekken aan een informele hulp. Ook kan de mantelzorg in aanmerking komen voor het mantelzorgcompliment.</p> <p><i>Onkostenvergoeding (Belastingdienst):</i> Het is mogelijk om de informele hulp een maandelijke onkostenvergoeding te betalen (onbelast en premievrij) van € 150,- per maand met een maximum van €1.500 per jaar. Dit bedrag moet alle kosten dekken, dus ook bijvoorbeeld reiskosten. Betaalt de budgethouder een (kosten)vergoeding per uur, dan beschouwt de Belastingdienst een uurvergoeding van maximaal €4,50 (of € 2,50 voor een informele hulp jonger dan 23 jaar) als een onkostenvergoeding/ vrijwilligersvergoeding.</p>
n.Vrij besteedbaar bedrag	Ja, €250,- tot €1.250,- per jaar	<p>Nee, op deze wijze worden cliënten met een Pgb en cliënten met zorg in natura op gelijke wijze behandeld. Natura cliënten hebben ook niet de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag.</p> <p>Vergoeding lidmaatschap Per Saldo blijft wel mogelijk.</p>
o.keuzevrijheid natura of Pgb	<p>Alleen bij AWBZ-zorg. Op de vergoedingenlijst staat welke hulp wel/ niet in aanmerking komt voor vergoeding.</p> <p>- Administratie/ beheer/ plan opstellen: Nee, vrij besteedbaar bedrag kan hiervoor benut worden</p> <p>- Bemiddeling: Nee, tenzij: afbouw bestaande rechten</p> <p>- Crisis hulp/ opvang: Nee</p> <p>- Voortgezette diagnostiek: Nee</p> <p>- Pleegzorg: Nee, aparte vergoedingsregeling</p>	<p>Alle individuele voorzieningen, behalve:</p> <p>Wettelijk uitgesloten: Bemiddeling, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering.</p> <p>Aanvullend uitgesloten:</p> <p>-Administratie</p> <p>-Coördinatie¹²</p> <p>-Crisishulp/ opvang</p> <p>-Voortgezette diagnostiek,</p> <p>-Pleegzorg: voor pleegzorg niet, maar een kind dat in een pleeggezin verblijft kan wel een Pgb ontvangen.</p> <p>Voorts mogen gemeenten een aanvraag voor een pgb weigeren voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerk- of individuele voorziening.</p> <p>Bij Coördinatie kan een uitzondering gemaakt worden op het bovenstaande wanneer aantoonbaar geen passende ondersteuning in natura beschikbaar is. Er kan of een coördinator door het college worden aangewezen (in natura) die het Pgb gaat beheren. Of tijdelijk de bemiddelings-constructie toestaan die de regie houdt op de uitvoering van het pgb-ondersteuningsplan.</p>
p.Controle op fraude en oneigenlijk gebruik	Achteraf	<p>Door het trekkingsrecht is er meer controle vooraf en tijdens het jaar mogelijk. Op deze wijze weet de cliënt vooraf of bepaalde hulp of ondersteuning voor Pgb-vergoeding in aanmerking komt. Het trekkingsrechtstelsel zal zich de komende jaren verder ontwikkelen.</p>
r. Besteding in het buitenland	Maximaal 13 weken per jaar. Vanaf 6 weken melden. Bij palliatieve zorg maximaal een jaar.	<p>Besteding van het Pgb in het buitenland kan maximaal 13 weken per jaar. Gaat de budgethouder langer dan een aaneengesloten periode van 6 weken naar het buitenland, dan moet hij vooraf toestemming vragen aan de gemeente om het Pgb in het buitenland te mogen besteden.</p>

¹² De zorgvorm coördinatie is nieuw en zal deels lijken op de taken die binnen de AWBZ bemiddeling werd genoemd.

Bijlage 2 PGB TARIEVEN WMO & JEUGDWET 2015

Maximum uurtarief Wmo & Jeugdwet

De maximum PGB-tarieven Wmo voor formele hulpen zijn per 2015 gekoppeld aan de in natura-tarieven (100%). Wanneer de budgethouder kiest voor een duurdere voorziening dan de goedkoopst compenserende oplossing betaalt de budgethouder het meerdere zelf bij. Het maximum uurtarief voor een informele hulp bedraagt €20,-.

Overgangsccliënten

Overgangsccliënten behouden bij ongewijzigde situatie en met een geldige indicatie in 2015 hetzelfde Pgb als in 2014. Onder overgangsccliënten verstaan we alle Wmo-ccliënten met huishoudelijke hulp en AWBZ-ccliënten die overkomen naar de Wmo of Jeugdwet. De overgangsccliënten AWBZ kunnen in 2015 maximaal: €63,- per uur of €58,- per dagdeel in rekening brengen.

Het AWBZ-Pgb mag niet besteed worden aan Behandeling en Verblijf (wel kortdurend verblijf).

Een deel van het AWBZ-Pgb wordt overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (verpleging en persoonlijke verzorging).

ZZP-PGB

Mensen met een indicatie voor Verblijf krijgen binnen de AWBZ zorg toegekend in de vorm van een zorgwaartepakket, het zogenoemde ZZP. Met een PGB-ZZP kan de budgethouder thuis blijven wonen. Het PGB-ZZP is er speciaal voor mensen die thuis willen blijven wonen of willen wonen in kleinschalige woonvormen, eigen woning/ aanleunwoning, geclusterde woningen, kleinschalig wonen in groepsverband zoals Thomashuizen of andere huizen van particulier initiatief. Zij worden niet overgeheveld naar de gemeente, ondanks het afschaffen van de lagere ZZP's bij nieuwe en herindicaties. Bewoners met een laag ZZP (1,2 en 3) mogen blijven wonen in het huis van hun keuze en vallen onder de Wet langdurige zorg. Alleen voor de ZZP's GGZ geldt dit niet (Beschermd wonen). Zij worden wel overgeheveld naar de gemeenten. Hoe het precies is geregeld voor mensen die kenbaar maken in een wooninitiatief te willen gaan wonen is nog onduidelijk.

Budgethouders met een laag ZZP en die niet woonachtig zijn in een wooninitiatief worden wel overgeheveld naar de gemeente en ontvangen na het overgangsjaar het PGB evenals de andere budgethouders in bekostigingseenheden.