

## Persoonsgebonden budget onderbouwing HSSM

### 1 Inleiding

Het jaar 2015 staat in het teken van grote veranderingen. Vanwege de omvang en complexiteit van de decentralisatie, is er nog veel onzekerheid over de gevolgen. Op het moment van schrijven geldt dit misschien nog wel meer voor de PGB's dan voor de ZiN-gefinancierde zorg.

Tegelijkertijd zijn er ook zekerheden, bijvoorbeeld dat er door gemeenten bezuinigd moet worden. De macrobudgetten zijn gebaseerd op relatief even grote bezuinigingen voor ZiN en PGB in 2015.

Binnen het VSD is er voor gekozen om de bezuinigingen voor ZiN en PGB op dezelfde manier door te laten werken. Dit geldt zowel voor Jeugd als voor Wmo.

Voor zorg in natura worden die bezuinigingen voor 2015 gerealiseerd in (de wijze van) contractering.

Voor Wmo ligt het natura-risico bij de aanbieders, voor Jeugdwet ligt dat genuanceerder.

Ook voor PGB is er een bezuinigingsopdracht, maar omdat voor PGB het overgangsrecht geldt, is het moeilijker, wellicht zelfs niet haalbaar om die bezuiniging te realiseren. Voor alle cliënten met een awbz indicatie die loopt tot in of na 2015, geldt dat zij hun oude indicatierechten houden (dwz: PGB, omvang in uren en tarief per uur/dagdeel/etmaal). Dit geldt zowel voor de PGB's voor kinderen (onder Jeugdwet) als voor PGB's voor volwassenen (onder Wmo).

In 2015 kan alleen bezuiniging gerealiseerd worden voor nieuwe indicaties en voor herindicaties.

In 2016 kan de bezuiniging voor de totale PGB groep gerealiseerd worden.

NB: Voor de taken als centrumgemeente (beschermd wonen) maken we afspraken op regionaal niveau (23 gemeenten). Zo geldt voor beschermd wonen een afwijkende termijn voor het overgangsrecht.

Deze is vijf jaar. In regionaal verband wordt de toegang voor beschermd wonen vormgegeven. In dit proces krijgt ook het pgb een plaats. Deze notitie ziet dus niet op beschermd wonen.

### 2 Bezuiniging

Bezuinigingsopdracht PGB Jeugd

De soort en kwaliteit van de bestanden voor Jeugd is niet zo dat we daaruit kunnen extrapoleren hoe hoog het toegekende budget 2015 zal zijn bij verder volkomen ongewijzigd beleid. Daarom zijn we bij Jeugd aangewezen op relatieve berekeningen. Specifieke tekst Groningen verwijderd.

Bezuinigingsopdracht PGB Wmo

Voor de Wmo ligt het iets anders: hier kunnen we met absolute bedragen rekenen. Dat komt omdat we meer bestanden hebben; we kunnen die dusdanig analyseren en extrapoleren dat we het mogelijk is in te schatten hoe hoog de toegekende budgetten 2015 zouden zijn bij (in alle opzichten) ongewijzigd beleid. Als we het effect van onze beleidswijzigingen kunnen doorrekenen, kunnen we zeggen welk budget we denken nodig te hebben en dat afzetten tegen het beschikbare budget. Specifieke tekst Groningen verwijderd

### 3 Factoren / beleidskeuzes met invloed op hoogte PGB kosten

De hoogte van de totale kosten van het PGB wordt door verschillende factoren beïnvloed. Deels zijn dat beleidskeuzes die we als gemeente kunnen maken, deels ook zijn het factoren waarop we als gemeente geen invloed hebben. Zoals bijvoorbeeld het trekkingsrecht: wettelijk is vastgesteld dat dit wordt doorgevoerd, de vraag is in hoeverre dit zal leiden tot een kostenbesparing.

In dit hoofdstuk benoemen we kort de factoren die van invloed (kunnen) zijn op die totale kosten. In het hoofdstuk daarna (Verdieping) gaan we per onderwerp in op de keuzemogelijkheden en de mogelijke financiële consequenties.

Tot slot zal er een conclusie inclusief bijbehorend advies volgen in het laatste hoofdstuk.

1. Tarief (beleidskeuze).

#### **Te maken keuzes:**

- Tariefdifferentie bekeken vanuit diverse invalshoeken
- Hoogte van de pgb
  1. Omvang van de indicatie (effect van beleidskeuze kanteling en andere oplossingen)
  2. Aandeel PGB indicaties (effect van eventuele sturing richting natura of PGB)
  3. Voorwaarden voor budgetbesteding (beleidskeuze).

***We moeten bepalen welke systematiek we hanteren bij het vooraf begrenzen van uren (q), tarieven (p) of totaal budget (t) per periode.***

1. Aandachtspunten in de uitvoering (deels beïnvloedbare factor)
  - Trekkingsrecht (niet beïnvloedbare factor)
  - Bevoorschotting 'gat'

- Fraude pgb
  - Communicatie
  - Onvolledige bestandsoverdracht
2. Niet verzilverde PGB indicaties (deels beïnvloedbare factor)
  3. Herindicatie (beleidskeuze 2015)
  4. Bestedingsopties PGB
    - Vrij besteedbaar bedrag
    - Administratie en bemiddelingskosten
    - Feestdagen, doorbetalen verlof enz.
    - Reiskosten
1. Financiële consequenties
    - 1 Verdieping
    4. 1 Tarief (systematiek en hoogte)

Met een PGB krijgt een budgethouder een budget toegekend waarmee hij vervolgens de vrijheid heeft om -binnen de gemaakte afspraken- zelf de benodigde zorg te organiseren. Dat kan bij zorginstellingen, maar ook bij een vrijgevestigde of niet-professionele zorgverleners, al dan niet uit het netwerk van de cliënt.

In de indicatie is vastgesteld welke maatwerkvoorziening de cliënt nodig heeft (uitgedrukt in functie, zorgsoort en omvang). Vervolgens kiest de cliënt voor een PGB, beoordeelt de gemeente dit verzoek (bij Jeugd is dit een meer uitgebreide beoordeling dan bij Wmo) en worden afspraken gemaakt over de invulling van het PGB.

Huidige tariefsystematiek

De huidige tariefsystematiek in de AWBZ is verschillend voor ZiN en voor PGB.

Er zijn verschillende zorgvormen: begeleiding individueel, begeleiding groep, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging. Deze noemen we verder: functies en we korten ze af met bgi, bgg, kv en pv. Binnen die functies worden zorgsoorten onderscheiden. Voor ZiN heeft de Nza per zorgsoort (met Nza code) maximale tarieven opgesteld, en maakt het zorgkantoor specifieke afspraken met zorgaanbieders over de daadwerkelijke volumes en tarieven.

Voor het PGB krijgt de cliënt een budget toegewezen. Er zijn verschillende PGB's per functie. In tegenstelling tot bij ZiN wordt echter geen onderscheid tussen de zorgsoorten binnen die functie.

De hoogte van het PGB budget voor zo'n betreffende functie is afhankelijk van de omvang van de zorg. Die omvang wordt bepaald door het de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft en uitgedrukt in klassen -bandbreedtes-. Verder geldt voor indicaties vanaf 2014 voor informele hulp een lager tarief.

Toekomstige tariefsystematiek 2015

Er zijn diverse manieren van tariefbepaling denkbaar, waarbij telkens andere aspecten een rol spelen. Een gecompliceerde keuze aangezien veel gegevens niet bekend zijn en er veel aannames gedaan moeten worden. Toch zal er een keuze voor de tariefsystematiek moeten worden gemaakt, zodat burgers op basis daarvan tariefafspraken kunnen maken met hun zorgaanbieders.

Enkele *uitgangspunten* m.b.t. tarieven die we hanteren zijn:

- Waar mogelijk een bezuiniging realiseren door zo laag mogelijke tarieven, die echter wel toereikend zijn (wettelijke eis)
- Waar zinvol en mogelijk tariefdifferentiatie
- Tariefsystematiek Wmo en jeugd waar mogelijk gelijk

Uit onderzoek van zowel BMC als AEF is duidelijk geworden dat het niet (goed) mogelijk is tarieven vast te stellen opgebouwd losse uit kostencomponenten. Daarom kiezen we ervoor de tarieven af te leiden van reeds bestaande andere tarieven.

#### **Uitgangspunt**

We bouwen de PGB tarieven niet op uit kostencomponenten, maar leiden deze af van de bestaande tarieven en hanteren daarbij een tariefdifferentiatie.

Er zijn diverse opties mogelijk om tot een toekomstige tariefsystematiek te komen, afgeleid van ZiN tarieven 2015 dan wel PGB tarieven 2014. Het is echter niet bij elke optie mogelijk om te berekenen wat het financiële effect is. De gegevensoverdracht vanuit o.a. het Rijk en de zorgkantoren is (te) beperkt. Rekening houdend met dit gegeven zijn vele tariefsystematieken geen reële optie. Immers er dient inzichtelijk gemaakt te worden door middel van een doorrekening wat de effecten zijn van de gekozen systematiek, of er met deze systematiek een bezuiniging valt te realiseren.

Welke opties we wel/niet kunnen doorrekenen staat weergegeven in onderstaande tabel.

Doorrekening mogelijk?	Tarieven afgeleid van PGB 2014	Tarieven afgeleid van ZiN 2015
Differentiatie naar zorgzwaarte	Ja	inschatting met extra aannames
Differentiatie naar type zorgverlener	Nee	nee

*Tabel 1 Kan het effect van deze keuze worden berekend?*

Bovenstaande keuze is belangrijk aangezien een te eenvoudig opgezette systematiek bijvoorbeeld onvoldoende flexibel is om de budgetten aan te laten sluiten bij de werkelijke zorgbehoeften. Deze systematiek kent te weinig ruimte tot differentiatie. Hieronder wordt beschreven welke manieren differentiatie mogelijk is. Overigens is het ook een keuze om niet te differentiëren, deze laten we echter buiten beschouwing omdat het uitgangspunt was om op reëel mogelijk tarieven uit te komen, wat niet mogelijk is indien we niet differentiëren.

#### **4.1.1 Mogelijkheden voor tariefdifferentiatie**

##### ***Differentiatie naar functie***

De eerste differentiatie van PGB tarieven is naar 'functie' (bgi, bgg, kv en pv). Dit gebeurt nu zowel bij ZiN (namelijk op zorgsoort) als bij PGB en er is geen reden om dat los te laten. De PGB tarieven 2014 voor AWBZ zorg (zowel jeugd als volwassenen) zijn uitgedrukt in jaarbedragen. Onderstaand de tarieven die daaraan ten grondslag liggen:

Begeleiding individueel € 35,84 (per uur)

Begeleiding groep € 44,30 (per dagdeel)

Tijdelijk verblijf € 101,00 (per etmaal)

Persoonlijke verzorging (per uur) € 27,02 (per uur)

##### **Advies**

We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 te differentiëren naar functie.

##### ***Differentiatie naar complexiteit uitgedrukt in de vorm van zorgsoort***

Complexere zorg is duurder dan eenvoudiger zorg. Op dit moment komt dat in de PGB tarieven niet tot uiting: het uurtarief is alleen afhankelijk van de functie, niet van andere factoren die de complexiteit bepalen. Bij zorg in natura is dat wel het geval; daar wordt binnen de functies onderscheid gemaakt in de goedkopere en duurdere zorgsoorten (Nza codes). Zo vallen bijvoorbeeld bij ZiN onder de functie bgi vijf zorgsoorten: Begeleiding, Begeleiding zorg op afstand aanvullend, Begeleiding extra, Begeleiding speciaal (nah) en Gespecialiseerde begeleiding (psy).

De ZiN prijs van die *zorgsoorten* varieert tussen € 41,51 en € 72,23.

Het PGB tarief voor de *functie* bgi is gemiddeld € 35,84, ongeacht de zorgsoort.

Een mogelijkheid is om de PGB tarieven ook te gaan differentiëren naar zorgsoort.

##### ***Wmo***

Voor de Wmo hebben we voor 2015 de gemiddelde prijs per zorgsoort weten te herleiden uit de uitvraag die gedaan is bij de gecontracteerde ZIN aanbieders. Die uitvraag was gebaseerd op de omvang 2013 en de tarieven 2014. Daarop is vervolgens de lumpsum korting van 17,8 % in mindering gebracht. (Hier zijn kanttekeningen bij te plaatsen: als de ZIN omzet gelijk blijft maar de omvang lager, dan wordt het feitelijke uurtarief hoger.)

Het is voor de Wmo dus mogelijk om de ZiN tarieven 2015 per zorgsoort te bepalen.

Dat betekent dat we nieuwe PGB tarieven zouden kunnen differentiëren naar zorgsoort.

Omdat de PGB's in 2014 alleen gekoppeld waren aan de functie, en de indicatie ook niet dieper ging, weten we niet welk aandeel in de PGB's besteed wordt aan goedkopere en welk aan duurdere zorgsoorten binnen de functies. We kunnen dus niet berekenen wat het financiële effect zou zijn als we het PGB vanaf 2015 wel naar zorgsoort zouden gaan differentiëren.

Het risico op (te) hoge PGB kosten is (te) groot.

##### ***Jeugd***

Voor de Jeugd is het niet mogelijk vergelijkbare ZiN tarieven 2015 vast te stellen. Er zijn teveel verschillende soorten contracten (in de maak) waarin bovendien "de" zorgsoorten niet eenduidig omschreven zijn. In de Jeugdwet speelt daarnaast dat de cliënt voor toekenning van een PGB moet beargumenteren dat er geen passend ZiN aanbod is voor de benodigde zorg.

##### ***Haalbaarheid van differentiatie naar zorgsoort***

Op zichzelf is differentiatie naar zorgsoort een reële optie. Toch is een keuze daarvoor niet verantwoord: we hebben te weinig gegevens om het financiële effect van differentiatie naar zorgsoort te kunnen uitrekenen, en lopen daardoor een groot financieel risico. Voor Jeugd is de optie bovendien niet uitvoerbaar omdat we voor Jeugd geen ZiN tarieven voor 2015 kennen.

##### **Advies**

We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 niet te koppelen aan de zorgsoort.

Bijkomend voordeel van dit advies is dat er minder risico is wanneer door de toegangsmedewerkers niet helemaal de juiste zorgsoort geïndiceerd wordt. De toegangsmedewerkers worden geschoold in het indiceren van begeleiding en in het toekennen van PGB's, maar hebben daar nog weinig ervaring in. De indicatie moet gesteld worden in functie en in zorgsoort. Wanneer de toegangsmedewerker een verkeerde zorgsoort indiceert, is er bij zorg in natura het vangnet van de aanbieder; deze kan in overleg met de cliënt de indicatie bijstellen, en de toegangsmedewerker hierover informeren.

Bij PGB is een dergelijk vangnet niet aanwezig. Wanneer de zorgsoort mede bepalend zou zijn voor de hoogte van het budget, dan heeft een vergissing in de zorgsoort meteen consequenties voor de hoogte van het budget.

Differentiatie naar complexiteit uitgedrukt in de vorm van zorgomvang

Nu het niet mogelijk is om de complexiteit van de zorg tot uitdrukking te brengen in tariefdifferentiatie naar zorgsoort, wordt geadviseerd dit te doen in tariefdifferentiatie naar zorgomvang.

Uit (oud) onderzoek blijkt dat wáár PGB houders niet uitkomen met hun budget, dit vooral om situaties gaat waar een grotere omvang aan zorg wordt ingezet. Er is dus een relatie tussen de complexiteit en de zorgomvang. De complexiteit van de problematiek van mensen die véél zorg nodig hebben, is dusdanig dat de uurtarieven van de in te zetten zorgverleners hoger zijn.

Daarom adviseert AEF ons om de uurtarieven relatief hoger te maken naarmate de omvang van zorg groter is en relatief lager bij kleinere zorgomvang.

Dit is een variant waarvan het effect goed door te rekenen valt. AEF heeft deze doorrekening uitgevoerd en geeft aan dat door een dergelijke differentiatie toe te passen, het mogelijk is om het totale budget te verlagen en wel maatwerk te blijven leveren.

#### **Advies**

We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 afhankelijk te maken van de zorgomvang van de geïndiceerde zorg.

Overigens geldt dat de zorg ook complexer zal zijn naarmate de cliënt van meerdere zorgvormen gebruikmaakt, samenloop. Een differentiatie in de vorm van samenloop is echter lastig te hanteren: als een cliënt een zorgvorm minder nodig heeft, zouden meteen alle uurtarieven verlaagd moeten worden in een nieuwe beschikking. Naast de hogere administratieve lasten kan dit als gevolg hebben dat mensen 'zorgvormen gaan scoren', wat niet wenselijk is. Daarom wordt deze optie niet verder verkend.

Differentiatie naar zorgverlener

Naast tariefdifferentiatie naar complexiteit (uitgedrukt in de vorm van omvang) kunnen de tarieven gedifferentieerd worden naar type zorgverlener.

In eerste instantie werd gedacht aan differentiatie naar de volgende typen zorgverleners:

instellingen, gekwalificeerde ZZP'ers, niet gekwalificeerde ZZP'ers en informele hulp.

Voor het bepalen van het tarief voor informele hulp spelen veel meer factoren een rol dan alleen de kosten; daarom wordt daar later op ingegaan. Hieronder bespreken we de tarieven voor de formele hulp.

#### *a) Formele hulp*

BMC heeft onderzocht welke percentages per zorgverlener gehanteerd zouden kunnen worden voor het bepalen van de PGB tarieven 2015 als percentage van de ZiN tarieven 2015 naar zorgsoort. De vraag was om te komen tot zo laag mogelijke doch wel toereikende tarieven.

Het advies was om de volgende percentages te hanteren:

- Instellingen 90 % van ZiN zorgsoort tarief 2015
- Gekwalificeerde ZZP'ers 75 % van ZiN zorgsoort tarief 2015
- Niet gekwalificeerde ZZP'ers 50 % van ZiN zorgsoort tarief 2015

Bijvoorbeeld: de ZiN kosten 2015 van de zorgsoort Begeleiding individueel Extra bedragen € 44,84.

Als een budgethouder de zorg inkoop bij een instelling zou hij daarvoor 90 % (is € 40,46) ontvangen, koopt hij de zorg in bij een gekwalificeerde ZZP'er dan ontvangt hij 75 % (is € 33,63) per uur, en koopt hij de zorg in van een niet gekwalificeerde ZZP'er dan ontvangt hij 50 % (is € 22,42).

De hier genoemde bedragen zijn afgeleid van de ZiN tarieven 2015 per zorgsoort.

Op de vorige pagina hebben we echter geadviseerd om geen tariefdifferentiatie naar zorgsoort door te voeren. De belangrijkste reden daarvoor was dat we onvoldoende gegevens hebben om te kunnen berekenen wat het effect daarvan is; bovendien was er een ander alternatief voorhanden om op complexiteit te kunnen differentiëren (namelijk op omvang).

We kunnen de geadviseerde percentages dus niet toepassen op ZiN tarieven.

Los daarvan heeft AEF ons erop geattendeerd dat we door een dergelijke diepe differentiatie naar type zorgverlener het risico lopen van substitutie. Waarom zouden budgethouders voor het lage budget voor een niet gekwalificeerde ZZP'er kiezen wanneer ze ook een gekwalificeerde hulp kunnen kiezen, daar een hoger budget voor ontvangen en zelf niets méér hoeven betalen (omdat ze waarschijnlijk niet meer dan de maximale periode bijdrage betalen). Terwijl ons doel is dat de kosten van de PGB's dalen, zouden door die substitutie de kosten voor de gemeente juist kunnen stijgen.

#### **Advies**

We adviseren om binnen formele hulp géén tariefdifferentiatie naar zorgverlener door te voeren.

#### *a) Informele hulp*

Voor informele hulp stellen we voor een apart tarief hanteren. Dat bestaat nu ook onder de AWBZ en blijft onder de Wlz gehandhaafd. De vraag is wel hoe we het hierboven geschetste risico van substitutie kunnen voorkomen.

We willen een prikkel inbouwen voor de budgethouder om (waar reëel en toegestaan) te kiezen voor het lager tarief voor informele hulp in plaats van voor het hoger tarief voor formele hulp. We willen dit doen door op de gehele maatwerkvoorziening géén eigen bijdrage op te leggen indien gekozen wordt voor minimaal 1 uur informele hulp.

Bijvoorbeeld: Een cliënt heeft begeleiding nodig. Tijdens het keukentafelgesprek is in kaart gebracht hoe gebruikelijke zorg, mantelzorg en algemene voorzieningen ingezet kunnen worden om het probleem op te lossen. De eindconclusie is dat er nog 10 uur per week 'Begeleiding individueel' noodzakelijk is. Het uurtarief voor formele hulp is € 30,00, het uurtarief voor informele hulp is € 15,40. Als de cliënt kiest

voor formele hulp dan kost dit de gemeente € 1.200 per 4 weken, als hij kiest voor informele hulp dan is dit € 600 per 4 weken. De eigen bijdrage is in veel gevallen € 19 of € 26 per 4 weken, bij mensen met wat hogere inkomens of met vermogen zal dit hoger zijn.

Vaak zal de besparing aanzienlijk hoger zijn dan de gedeerde eigen bijdrage inkomsten.

#### **Advies**

We adviseren om differentiatie naar zorgverlener te beperken en alleen te kiezen voor de differentiatie informele hulp en formele hulp en bij informele hulp uit te gaan van een vast tarief. Daarnaast adviseren we om over een PGB waarmee minimaal 1 uur informele hulp wordt ingekocht, geen eigen bijdrage op te leggen.

Een aandachtspunt bij deze differentiatie is dat de definitie van een informele hulp soms moeilijk vast te stellen is. Waar een familielid in de verordening nog automatisch als informele hulp aangemerkt kan worden, is dit voor kennissen van ouders lastiger. Het is van belang om duidelijk te definiëren wat we onder formele en wat onder informele hulp verstaan.

#### **4.1.2 Tarieven afleiden van ZiN 2015 of van PGB 2014?**

Waar het gaat om formele hulp, is het voor de hand liggend om aan te sluiten bij de ZiN-tarieven. Risico is dat we niet kunnen berekenen wat de effecten daarvan zijn ten opzichte van de huidige systematiek. Verder kan ook gesteld worden dat het in de perceptie van de budgethouders waarschijnlijk logischer is om aan te sluiten bij de PGB praktijk van de afgelopen jaren.

Hieronder recapitulieren we de adviezen die we tot nu toe hebben gegeven met betrekking tot tariefdifferentiatie:

- We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 te differentiëren naar functie.
- We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 niet te koppelen aan de zorgsoort
- We adviseren om de PGB uurtarieven 2015 afhankelijk te maken van de zorgomvang van de geïndiceerde zorg.
- We adviseren om tariefdifferentiatie naar zorgverlener te beperken tot tarieven informele hulp en formele hulp en binnen formele geen verdere tariefdifferentiatie door te voeren.
- We adviseren om over een PGB voor informele hulp geen eigen bijdrage op te leggen.

Dit alles in ogenschouw nemend, ligt het voor de hand om de tarieven af te leiden van de PGB tarieven 2014 in plaats van de ZiN tarieven 2015.

#### **Advies**

We adviseren om de PGB tarieven voor 2015 af te leiden van de PGB tarieven van 2014.

#### **4.1.3 De hoogte van de tarieven**

Het jaar 2015 staat in het teken van grote veranderingen. Vanwege de omvang en complexiteit van de decentralisatie, is er nog veel onzekerheid over de gevolgen. Op het moment van schrijven geldt dit misschien nog wel meer voor de PGB's dan voor de ZiN- gefinancierde zorg. Zoals later duidelijk zal worden, zijn er, welke keuze we ook maken, zoveel onzekerheden aan verbonden dat het belangrijk is om de effecten van die keuze (zowel voor de burger als voor de gemeente) goed te monitoren, en het beleid op grond daarvan bij te stellen of aan te passen.

We hebben in de vorige paragrafen vastgesteld dat we de tarieven afleiden van de PGB tarieven 2014. Indien we de volledige tarieven uit 2014 hanteren is het niet mogelijk om een bezuiniging te realiseren. We weten dat we voor de Wmo een bezuiniging van 17,8% dienen te realiseren en voor de jeugd 12,3 %. Deze laatste gebaseerd op landelijke cijfers aangezien we voor jeugd op dit moment nog onduidelijk is wat ons volledige PGB budget is.

Een factor waar we naast de bezuinigingen rekening mee moeten houden is de wettelijke eis dat de PGB-tarieven toereikend moeten zijn. De makkelijkste optie zou zijn om de huidige tarieven te verlagen met het bezuinigingspercentage. Dit is echter geen optie aangezien dan de tarieven niet meer toereikend zijn. Het is wel mogelijk een deel van de bezuiniging te realiseren door de tarieven PGB 2014 deels (gedifferentieerd) te verlagen.

Het overige deel van de bezuiniging zal naar wij hopen kunnen worden gerealiseerd door middel van andere opties genoemd in dit document. Of de volledige bezuinigingsopgave kan worden gerealiseerd is de vraag.

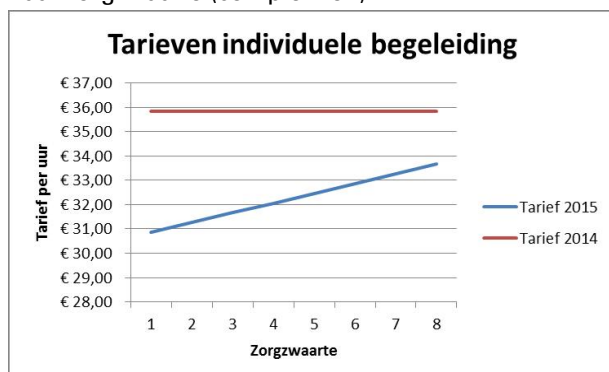
Tarieven formele hulp begeleiding individueel/groep en persoonlijke verzorging

De vraag die rijst is, wat is een toereikend tarief? Hoewel het lastig is om hier harde uitspraken over te doen, is op basis van het type werkzaamheden wel een algemene opmerking te maken over de maximale rek in de tarieven.

In de huidige PGB regeling is geen differentiatie naar complexiteit doorgevoerd, zoals aangegeven adviseren wij een dergelijke differentiatie wel toe passen aangezien er een relatie is tussen de complexiteit en de zorgomvang. In dat geval zullen de uurtarieven relatief hoger zijn naarmate de omvang van zorg groter is en relatief lager bij kleinere zorgomvang. Door AEF is onderzocht dat een verschil van 10 % tussen het tarief voor de grootste omvang en het tarief voor de kleinste omvang recht doet aan de relatie tussen complexiteit en omvang. Door dit toe te passen sluiten de tarieven goed aan bij de complexiteit van de zorg, maar is er nog geen bezuiniging gerealiseerd.

AEF heeft onderzocht welke generieke korting op de aldus gedifferentieerde tarieven haalbaar is zonder dat de toereikendheid van de tarieven in gevaar komt. Zij adviseren een generiek korting van 10 % toe te passen.

Onderstaand is dit grafisch weergegeven. De rode streep is het tarief 2014. Op het midden van de blauwe streep is de generieke korting van 10 % toegepast, vervolgens is er differentiatie aangebracht naar zorgzwaarte (complexiteit).



Het onderzoek van AEF had betrekking op de PGB tarieven voor Jeugd. We trekken de conclusies echter ook door naar de Wmo. In 2014 zijn zowel de PGB tarieven per functie als de (natura) Nza tarieven voor de verschillende zorgsoorten voor jeugd en Wmo ongeveer even hoog. We zien dan ook geen aanleiding om in 2015 opeens verschillen te gaan aanbrengen en zullen dus voor de Wmo dezelfde PGB tarieven gaan hanteren als voor Jeugd. Dit past ook binnen het uitgangspunt dat we de tariefsystematiek voor Jeugd en Wmo zoveel mogelijk hetzelfde willen laten zijn.

In onderstaande tabel is te zien welke tarieven we hanteren door de twee adviezen van AEF toe te passen voor begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en begeleiding groep.

**PGB tarieven 2015**

Indicatie	Tarief-eenheid	Formele hulp		
		Tarief 2014	Na generieke korting van 10 % op tarieven 2014	Tarief 2015 Na differentiatie naar complexiteit (op omvang)
<b>Begeleiding individueel</b>				
aantal geïndiceerde uren tussen 1 en 1,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 30,85
aantal geïndiceerde uren tussen 2 en 3,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 31,26
aantal geïndiceerde uren tussen 4 en 6,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 31,66
aantal geïndiceerde uren tussen 7 en 9,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 32,06
aantal geïndiceerde uren tussen 10 en 12,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 32,47
aantal geïndiceerde uren tussen 13 en 15,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 32,87
aantal geïndiceerde uren tussen 16 en 19,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 33,27
aantal geïndiceerde uren tussen 20 en 24,9 uur p/wk.	uur	€ 35,84	€ 32,26	€ 33,68
<b>Begeleiding groep zonder vervoer</b>				
aantal geïndiceerde dagdelen 1 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 38,12
aantal geïndiceerde dagdelen 2 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 38,56
aantal geïndiceerde dagdelen 3 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 39,00
aantal geïndiceerde dagdelen 4 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 39,44
aantal geïndiceerde dagdelen 5 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 39,89
aantal geïndiceerde dagdelen 6 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 40,33
aantal geïndiceerde dagdelen 7 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 40,77
aantal geïndiceerde dagdelen 8 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 41,22
aantal geïndiceerde dagdelen 9 p/wk.	dagdeel	€ 44,30	€ 39,87	€ 41,66
<b>Persoonlijke verzorging</b>				
aantal geïndiceerde uren tussen 1 en 1,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 23,25
aantal geïndiceerde uren tussen 2 en 3,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 23,56
aantal geïndiceerde uren tussen 4 en 6,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 23,86
aantal geïndiceerde uren tussen 7 en 9,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 24,17
aantal geïndiceerde uren tussen 10 en 12,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 24,47
aantal geïndiceerde uren tussen 13 en 15,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 24,77
aantal geïndiceerde uren tussen 16 en 19,9 uur p/wk.	uur	€ 27,02	€ 24,32	€ 25,08

aantal geïndiceerde uren tussen 20 en 24,9 uur p/wk.      uur      € 27,02      € 24,32      € 25,38

**Verklaring toereikende tarieven formele hulp**

Onderstaand een korte toelichting op grond waarvan kan worden afgeleid dat toepassing van de generieke korting met 10 % en een additionele scheefheid van 10% de (wettelijk vereiste) toereikendheid van de tarieven niet in gevaar brengt.

Voor zorg in de gehandicaptensector is over het algemeen MBO werk- en denkniveau nodig. Bij meer gespecialiseerde zorg is HBO-niveau nodig. Bij behandel functies, waar op dit moment geen PGB's voor bestaan, zijn ook WO'ers werkzaam, bijvoorbeeld artsen. Het opleidingsniveau hangt wel af van het type zorg. Meer specifiek over begeleiding en persoonlijke verzorging kan het volgende worden opgemerkt:

- Voor begeleiding is een MBO-4 opleiding nodig. Hoewel de zorg niet BTW-plichtig is en daardoor niet vergelijkbaar is met een aantal andere sectoren, is een tarief lager dan €30 voor individuele begeleiding niet realistisch. Voor groepsbegeleiding kan dit bedrag gedeeld worden door het aantal kinderen in de groep, maar moet wel rekening gehouden worden met het feit dat van dit tarief ook de accommodatie etc. betaald moet worden. Dat leidt tot een uurtarief van €8 - €10, of een tarief per dagdeel van €32 - €40.
- Bij persoonlijke verzorging gaat het om handelingen als haren kammen en tanden poetsen. Als daarvoor een tarief gehanteerd wordt dat vergelijkbaar is met het all-in uurtarief van een kapper of schoonheidsspecialist die ZZP'er is (veelal opleiding MBO 2 of 3), zou dit neerkomen op een tarief van €15 - €25, wat vergelijkbaar is met het mantelzorgtarief.

De tarieven in de tabel passen binnen deze algemene uitgangspunten. Ze dienen als basis; maar maatwerk blijft bestaan. Indien de cliënt aangeeft en aantoont (wettelijke eis) niet voor een dergelijk tarief de zorg in te kunnen kopen, zullen we altijd in gesprek gaan met de client en kijken naar de mogelijkheden.

**Advies**

We adviseren om op de PGB tarieven 2014 een generieke korting toe passen van 10% en (in verband met de complexiteit) een additionele scheefheid van 10% . Dit geldt voor de zorgfuncties begeleiding individueel, begeleiding groep en persoonlijke verzorging als het gaat om formele hulp.

**Tarieven formele hulp kortdurend verblijf**

Het huidige tarief voor kortdurend verblijf is € 100,99. Indien we de generieke korting van 10% hanteren komt dit uit op een bedrag van € 90,90. Dit bedrag geldt per etmaal. Daarnaast geldt (momenteel) dat er nooit meer dan drie etmalen per week mag worden geïndiceerd. Uitgangspunt dat we voor alle soorten zorg hanteren, is dat naarmate de omvang van de zorg groter is ook de complexiteit van de zorg groter is en daarmee het tarief hoog is. In dat geval hanteren we voor zwaardere zorg een duurder tarief. Dit uitgangspunt passen we niet toe op kortdurend verblijf. Deze soort van zorg is namelijk niet gekoppeld aan de beperking van de client, maar aan de (over)belasting van de mantelzorger/degene die gebruikelijke zorg verleent.

**Advies**

We stellen voor om de generieke korting van 10% toe te passen op de tarieven PGB 2014 voor kortdurend verblijf. Hier maken we de tarieven niet afhankelijk van de zorgzwaarte.

In onderstaande tabel is te zien op welke tarieven we uitkomen door alleen de generieke korting van 10 % toe te passen.

**PGB tarieven kortdurend verblijf**

Indicatie	Tarief- eenheid	Formele hulp	
		Tarief 2014	Tarief 2015 Alleen generieke korting, geen differentiatie naar complexiteit
<b>Kortdurend verblijf</b>			
aantal geïndiceerde etmalen 1 p/wk.	etmaal	€ 100,99	€ 90,89
aantal geïndiceerde etmalen 2 p/wk.	etmaal	€ 100,99	€ 90,89
aantal geïndiceerde etmalen 3 p/wk.	etmaal	€ 100,99	€ 90,89

**Tarieven vervoer**

Begeleiding groep kan geïndiceerd worden 'met vervoer' en 'zonder vervoer'. Indien iemand zelf met vervoer naar de begeleiding kan, of een indien een familielid, kennis, mantelzorger o.i. de client kan brengen, wordt er geen vervoer geïndiceerd. In dat geval geldt het tarief begeleiding zonder vervoer. Indien er wel een indicatie wordt afgegeven voor begeleiding met vervoer hanteren we het huidige pgb tarief, namelijk maximaal €5,33 per dagdeel tot een maximum van 5 dagen per week. Voor informele begeleiding met vervoer wordt een tarief van €2,67 gehanteerd. We stellen voor deze tarieven niet te differentiëren en niet te verlagen met 10% aangezien dit al een zeer laag tarief betreft.

**Advies**

We stellen voor om geen generieke korting van 10% toe te passen op de tarieven voor vervoer voor formele hulp, wat betekent dat we een bedrag van € 5,33 toekennen bovenop het tarief dat geldt voor begeleiding groep. Voor informele hulp willen we een tarief van € 2,67 hanteren.

### Tarieven informele hulp

Indien aansluiting wordt gezocht bij de huidige PGB tarieven voor informele hulp, welke in 2014 zijn ingevoerd, zal een bedrag worden gehanteerd van € 20,- per uur (voor kortdurend verblijf 150 % daarvan, € 30,00). Wij stellen echter voor om een maximum tarief van € 15,40 te hanteren. Dit bedrag ligt hoger dan het minimumloon en sluit aan bij de jurisprudentie waar een dergelijk tarief reël wordt geacht. Daarnaast trekken we dan het huidige tarief van de huishoudelijke hulp door voor de functie informele hulp. Er zijn twee afwijkingen: voor begeleiding groep met vervoer is het tarief hoger vanwege de vervoerscomponent, zie hierboven. En voor kortdurend verblijf is het tarief net als onder de Wlz gesteld op 150 % van de andere informele tarieven, dus op € 23,10. In onderstaande tabel zijn de informele tarieven weergegeven.

#### PGB tarieven informele hulp

Funcctie	Tarief eenheid	Tarief 2014	Tarief 2015
		<b>Toelichting: onder de AWBZ dit tarief alleen voor nieuwe instroom in 2014; we vinden het niet terug in de indicatiegegevens. Dit tarief geldt ook in de Wlz.</b>	<b>Toelichting: dit tarief is gebaseerd op het PGB tarief 2014 voor particuliere huishoudelijke hulp</b>
Begeleiding individueel	uur	€ 20,00	€ 15,40
Begeleiding groep zonder vervoer	dagdeel	€ 20,00	€ 15,40
Begeleiding groep met vervoer	dagdeel	€ 20,00	€ 18,07
Persoonlijke verzorging	uur	€ 20,00	€ 15,40
Kortdurend verblijf	etmaal	€ 30,00	€ 23,10

Zoals beschreven op bladzijde 8 is er wel een risico verbonden aan het hanteren van een dergelijk tarief. Als het tarief te laag wordt, is het mogelijk dat cliënten ervoor kiezen om professionele hulpverleners of instellingen in te schakelen voor de zorg. Daardoor zouden de kosten voor de gemeente kunnen stijgen. Dit eerder geschetste risico op substitutie hopen we te voorkomen doordat we geen eigen bijdrage vragen over PGB's voor informele hulp.

Een ander probleem dat zich mogelijk voordoet, is dat het voorkomt dat (een van de ) ouders van jeugdige cliënten hun baan willen opgeven om voor hun kind te zorgen, en zichzelf uitbetalen uit het PGB. Dit is overigens ook mogelijk voor zorg voor volwassenen. Hoewel het niet om grote aantallen gaat, kan toepassing van het lage tarief voor informele hulp voor deze mensen betekenen dat ze onvoldoende inkomsten hebben uit het PGB om dit te kunnen doen. Tegelijkertijd is het de vraag in hoeverre deze invulling van een PGB maatschappelijk wenselijk is.

Hoe het beleid rondom de informele hulp wordt voorgesteld staat weergegeven in bijlage 1.

#### Advies

We stellen voor om de tarieven voor informele hulp vast te stellen op €15,40.

In onderstaande tabel zichtbaar wat de tarieven zijn:

#### PGB tarieven begeleiding groep met vervoer

Indicatie	Tarief eenheid-	Formele hulp		
		Tarief 2014	Na generieke korting van 10 % op tarieven 2014	Tarief 2015 Differentiatie alleen op complexiteit zorg, niet op vervoers-component
<b>Begeleiding groep met vervoer</b>				
aantal geïndiceerde dagdelen 1 p/wk.	dagdeel	€ 49,63	€ 44,67	€ 43,45
aantal geïndiceerde dagdelen 2 p/wk.	dagdeel	€ 49,63	€ 44,67	€ 43,89
aantal geïndiceerde dagdelen 3 p/wk.	dagdeel	€ 49,63	€ 44,67	€ 44,33
aantal geïndiceerde dagdelen 4 p/wk.	dagdeel	€ 49,63	€ 44,67	€ 44,77
aantal geïndiceerde dagdelen 5 p/wk.	dagdeel	€ 49,63	€ 44,67	€ 45,22
aantal geïndiceerde dagdelen 6 p/wk.	dagdeel	€ 48,74	€ 43,87	€ 44,77
aantal geïndiceerde dagdelen 7 p/wk.	dagdeel	€ 48,11	€ 43,30	€ 44,58
aantal geïndiceerde dagdelen 8 p/wk.	dagdeel	€ 47,63	€ 42,87	€ 44,55
aantal geïndiceerde dagdelen 9 p/wk.	dagdeel	€ 47,26	€ 42,54	€ 44,62

#### 4.2 Omvang van de indicatie (effect van beleidskeuze kanteling en andere oplossingen)

Onder de AWBZ werden geen kantelingsprincipes toegepast, onder de Wmo is dat een leidend principe. Dat betekent dat de omvang en de zwaarte van het maatwerk dat verstrekt wordt, onder de Wmo lager respectievelijk lichter zal zijn. Dat hierdoor bij natura indicaties ruimte ontstaat is duidelijk; die ruimte hebben de aanbieders gekregen om hun bezuinigingstaakstelling te kunnen realiseren.

Voor PGB geldt dat het aantal uren maatwerk met een bepaald percentage zal teruglopen. Daarbij speelt ook dat de huidige PGB indicaties in klassen worden uitgedrukt, terwijl dit in 2015 in uren gebeurt. Ook hierdoor zou ruimte kunnen ontstaan.



Voor wat betreft zwaarte geldt dat door de andere manier van vinden van oplossingen voor problemen, mogelijk een verschuiving zal optreden van de duurdere functie van begeleiding individueel, naar de iets goedkopere functie van begeleiding groep.

Hoeveel het uiteindelijke resultaat is, is niet duidelijk; in de financiële paragraaf gaan we uit van 5%.

#### 4.3 Aandeel PGB indicaties (effect van eventuele sturing richting natura of PGB)

Een PGB kan bij de gemeente ingezet worden voor meer zorgvormen dan de huidige mogelijkheden. Voor het gedwongen kader binnen de Jeugdwet geldt dat geen PGB ingezet worden, maar voor alle andere zorgvormen in principe wel. Waarschijnlijk zal hier in het begin nog niet veel gebruik van gemaakt worden, maar de mogelijkheid bestaat wel als een cliënt kan motiveren dat de door de gemeente gecontracteerde zorg niet passend is.

Voor Wmo geldt in 2015 dat vanwege de contractafspraken extra instroom in ZIN niets extra's kost, dus hoe hoger het aandeel ZIN, hoe lager de totale kosten. Door meer te sturen op ZiN kan het gehele PGB budget worden verlaagd. Omgekeerd geldt voor de aanbieders dat zij er belang bij hebben om minder natura cliënten te hebben (vanwege het lumpsum karakter van de contracten) en juist meer PGB cliënten (genereren van extra omzet) Wij gaan uit van de integriteit van aanbieders en gemeente en schatten het effect per saldo op nihil.

*NB:* In 2016 kan sturen richting PGB juist een gunstig effect hebben omdat PGB-tarieven lager zijn dan natura tarieven.

Voor Jeugd speelt dit in mindere mate, de contracten zitten anders in elkaar, ze gaan uit van een gemiddeld aantal cliënten, maar wanneer de indexering van het rijk daar ruimte voor biedt, krijgen sommige aanbieders bij meer cliënten meer geld.

#### 4.4 Voorwaarden voor budgetbesteding (beleidskeuze)

Nu helder is vanuit welk uitgangspunt (PGB 2014 of ZiN) we de PGB tarieven 2015 opbouwen kunnen we gaan kijken welke systematiek te hanteren bij het *vooraf* begrenzen van uren (q), tarieven (p) of totaal budget (t) per periode.

In principe bepaalt de cliënt zelf welke zorgaanbieder(s) hij wenst. Hij kan kiezen voor informele zorg, voor formele zorg of voor een combinatie daarvan. Uitgangspunt in Groningen is dat we sturen op informele zorg. Het aangeboden budget is afhankelijk van het aantal geïndiceerde uren en het gemeentelijk bepaalde uurtarief voor de gekozen soort zorgverlener (informeel of formeel).

Stel de cliënt krijgt maatwerk voor 8 uur per week, waarvan hij 3 uur informele en 5 uur formele hulp. Zijn weebudget wordt dan:  $5 \times € 15,40 + 3 \times € 32,06$  is € 173,18 per week.

De cliënt bespreekt met de consultant hoe hij dit budget denkt te gaan besteden (bij welke zorgverleners tegen welke uurtarieven). De vraag is of we vooraf grenzen stellen aan uren en tarieven. We stellen voor dit niet te doen en de cliënt deze vrijheid te gunnen, uiteraard onder de voorwaarde dat de consultant vaststelt dat op de gekozen manier voldoende gecompenseerd wordt.

In dat geval staan we toe dat mensen meer uren inkopen tegen een lager tarief, of minder uren tegen een hoger tarief.

Daarbij spelen de volgende afwegingen:

- Bij de tarieven van ZiN wordt uitgegaan van een grote vrijheid bij de aanbieder. Zij hoeven immers niet de geleverde uren (q) te factureren tegen afgesproken tarieven (p), maar ontvangen, de kleine aanbieders daargelaten, een lumpsum bedrag. Voor dit bedrag dienen zij de noodzakelijke zorg te leveren in 2015. Indien we een zelfde soort vrijheid ook toestaan aan de PGB houders dan zou het redelijk zijn dat de cliënt een totaal budget krijgt toegekend waarin zij zelf kunnen bepalen voor welk aantal uren/dagdelen en op basis van wel tarief zij de zorg willen gaan inkopen. Essentieel daarbij is dat het budget toereikend is om de burger te compenseren.
- Naast het aspect van vrijheid, speelt ook het aspect van kosten. Wanneer de cliënt bijvoorbeeld duurdere formele hulp wil inkopen, kan men dat wat ons betreft op verschillende manieren bekostigen:
- De client kan een lager tarief dan € 15,40 afspreken met zijn informele hulp. Zo zou de cliënt in ons voorbeeld formele hulp van € 35,00 per uur kunnen betalen, wanneer hij de informele hulp kan inkopen tegen € 13,60 in plaats van € 15,40 per uur.
- De client kan zelf het verschil (in ons voorbeeld tussen € 35,00 en € 32,06) bijbetalen aan SVB
- De client kan iets minder uur per week inkopen (structureel)
- De client kan variëren in het aantal uren per week: soms minder soms meer uren. Dit willen we wel enigszins begrenzen: we adviseren om het budget per kwartaal toe te kennen.

Dat betekent dat binnen dat kwartaal mag schuiven met de kosten; wat in het kwartaal niet besteed is, is onderbesteding en mag niet meegenomen worden naar een volgend kwartaal (of dit technisch mogelijk is moeten we nog bij SVB nagaan)

•De client heeft de mogelijkheid om, indien deze geen/minder uren inzet in vakanties, de ruimte die daardoor ontstaat aan te wenden voor een hoger tarief

#### *Controle achteraf*

Nadat de cliënt de goedkeuring heeft van de consultant over de voorgenomen besteding van het budget (bij welke zorgverleners tegen welke uurtarieven), legt de cliënt de afspraken vast in de zorgovereenkomst(en). Na goedkeuring daarvan, vragen we de SVB te bewaken dat het in de

zorgovereenkomst vastgestelde uurtarief en het totale toegekende budget niet wordt overschreden. Achteraf vindt dus altijd wel controle plaats op prijs en budget (en impliciet op aantal uren).

#### **Advies**

We adviseren om vooraf alleen het budget te maximeren. De cliënt is, voor zover de consulent vaststelt dat de cliënt op de gekozen manier voldoende gecompenseerd wordt, vrij om afspraken te maken over afwijkende uren en uurtarieven.

We adviseren om het PGB budget toe te kennen per kwartaal (onder voorbehoud van uitvoerbaarheid door SVB).

Hieronder gaan we nader in op de zaken die in ieder geval in het zorg- en budgetplan moeten worden opgenomen door de cliënt:

- a. wat wenst de client in te kopen voor welk tarief en welk aantal uren;
- a. waarom de client de ondersteuning in de vorm van een PGB wenst te ontvangen;
- b. indien van toepassing: wie de client machtigt om zijn belangen ten aanzien van het PGB te behartigen en de aan het PGB verbonden taken uit te voeren;
- c. hoe de client de ondersteuning wenst te organiseren;
- d. op welke wijze de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
- e. een onderbouwde begroting van het aan hem toegekende budget

#### **Ad. a**

Hoeveel uren van welke zorg de cliënt inkoop tegen welk tarief, is beschreven op de vorige pagina.

#### **Ad. b**

De situatie in de Jeugdwet is op dit onderdeel, waarom zorg in de vorm van een pgb, fundamenteel anders dan in de Wmo. In de Jeugdwet moet de cliënt namelijk voor toekenning van een PGB beargumenteren dat er geen passend ZiN-aanbod is voor de benodigde zorg. Dat betekent automatisch dat de dienstverlening op basis van een PGB zal verschillen van de dienstverlening die op basis van ZiN-contracten geboden wordt.

Mogelijk argumenten zijn dat benodigde ondersteuning of (jeugd)hulp:

- niet goed vooraf is in te plannen;
- op ongebruikelijke tijden wordt geleverd;
- op veel korte momenten op de dag wordt aangeboden;
- op verschillende locaties wordt geleverd;
- op afroep te organiseren moet zijn;
- er door de aard van de problematiek een vaste hulpverlening moet zijn;
- passend dient te zijn bij een bepaalde godsdienstige, levensovertuigings- of culturele achtergrond.
- niet door de gecontracteerde zorgaanbieders kan worden geleverd;
- door gecontracteerde zorgaanbieders niet met de gewenste vrijheid en flexibiliteit geboden kan worden;
- geleverd moet kunnen worden als de cliënt zelf niet thuis is of onder andere
- voorwaarden die door een zorgaanbieder in redelijkheid niet verwacht kan worden.

Wanneer een cliënt of diens vertegenwoordiger de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd kan de gemeente de aanvraag niet weigeren.

Zie hiervoor ook de beleidsoverwegingen rondom informele hulp, genoemd in bijlage 1.

#### **Ad. d/e**

Uit het zorg- en budgetplan moet o.a. blijken dat:

- de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd.
- of de diensten of voorzieningen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor

een pgb wordt verstrekt.

Aan deze voorwaarden zijn vooralsnog geen harde toetsingscriteria verbonden. Het toetsen van het zorg- en budgetplan is maatwerk. Naarmate de ondersteuning zwaarder is, zullen ook meer eisen worden gesteld aan de kwaliteit. Vooral als deze vormen van ondersteuning in het informele circuit worden geboden, zal kritisch moeten worden gekeken of de personen die worden ingezet òf een relevante beroepsopleiding hebben òf door een combinatie van opleiding/ervaring die ondersteuning kunnen bieden.

Het afgesproken zorg- en budgetplan kan gebruikt worden bij nazorg/controle om te toetsen of de gewenste resultaten worden bereikt met de in het zorg- en budgetplan aangegeven ondersteuning. Indien er bij het toetsen van het zorg- en budgetplan twijfels bestaan of de ondersteuning van goede kwaliteit is en bijdraagt aan het beoogde resultaat dan kan de medewerkers een evaluatiemoment bepalen.

#### **Ad. f**

De cliënt dient in het zorg- en budgetplan een begroting voor de ondersteuning op te nemen als hij deze via een PGB wil inkopen. In principe moet dit gebeuren binnen het normaal beschikbare budget. Wanneer de consulent vaststelt dat een hoger budget nodig is om voldoende te compenseren,

dan kan een hoger budget worden vastgesteld, echter nooit gebaseerd op een uurtarief hoger dan het goedkoopst adequate naturatarief.

Opgemerkt zij nog dat het tarief van de zorg nooit hoger kan zijn dan het goedkoopst adequate natura tarief. Dat wil niet zeggen dat men geen duurdere zorg kan inkopen. Het bedrag dat boven het goedkoopst adequate tarief uitstijgt dient door de cliënt te worden bijgelegd en op de rekening van de SVB worden gestort.

**Nazorg/ controle**

In een evaluatie / voortgangsgesprek kan, na verstrekking van een PGB, worden besproken met de cliënt hoe de hulp bijdraagt aan het bereiken van de gestelde resultaten. Het is aan de wijkteammedewerkers/ adviseurs/ indicatiesteller om te bepalen wanneer en hoe vaak deze evaluatie plaatsvindt.

In de SVB-portal kan ook gekeken worden hoe de klant zijn PGB besteedt. Ook komen via de SVB portal gewijzigde zorgovereenkomsten binnen. Wanneer deze (administratieve) controles moeten leiden tot een contact van de medewerker, moet dit worden opgenomen in nadere werkinstructies.

**4.5 Aandachtspunten in de uitvoering (deels beïnvloedbare factor)**

De komst van de Jeugdwet en de Wmo 2015 gaat gepaard met de introductie van het trekkingsrecht voor het persoonsgebonden budget (pgb). Hierbij krijgen PGB houders geen geld meer op de eigen rekening gestort, maar wordt op factuurbasis uitbetaald aan de door de PGB-houder gecontracteerde zorgverlener. Dit betekent dat men niet meer achteraf de zorg hoeft te verantwoorden, maar vooraf de zorgovereenkomst aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB) dient te overhandigen. De SVB controleert de zorgovereenkomst arbeidsrechtelijk en de gemeente ziet toe op de inhoud van de overeenkomst. Dit betekent dat wij de tarieven die de burger heeft afgesproken met de zorgaanbieder worden bekeken door de gemeente. Kanttekening hierbij is dat het Rijk de SVB als ketenpartner in de PGB-keten heeft geplaatst om fraude en misbruik tegen te gaan. De SVB beperkt zich echter tot een arbeidsjuridische toets en het doorgegeven van looninformatie aan de Belastingdienst. Nu blijkt dat gemeenten zelf ex-ante misbruik en fraude toetsen moeten gaan doen.

Een ander aandachtspunt bij de invoering van het trekkingsrecht is dat ministerie van VWS heeft besloten het trekkingsrecht zo basaal mogelijk in te voeren. Gemeenten (G4 en G32) voorzien daardoor risico's in de uitvoering. Het betekent bovendien dat zaken die door de SVB zouden worden uitgevoerd nu door gemeenten zelf moeten worden gedaan, wat uiteraard leidt tot extra kosten. Dit vraagt om een scherpe blik op de (onderbouwing van de) uitvoeringskosten van de SVB. Gemeenten zijn niet van plan te betalen voor zaken die de SVB zou oppakken en die ze nu zelf moeten uitvoeren. In diverse bestuurlijke overleggen met Van Rijk is de toezegging gedaan dat in ieder geval dat de kosten worden gemonitord. Andere (grote) aandachtspunten zijn verder:

- **De bevoorschotting januari:** De SVB kan in januari niet eerder uitbetalen. Dat betekent voor met name de mensen met gezamenlijke PGB's dat er ernstige liquiditeitsproblemen kunnen ontstaan vanwege het gat (ze krijgen nu vooruit betaald, straks wordt dat achteraf).
- **De communicatie** naar cliënten. Sommige zaken over betaling en declaratie lijken bij de cliënten onduidelijk te zijn. Ook is de gebrekkige gegevensoverdracht een hinderfactor in de communicatie.
- **Automatisch goedkeuren van indicaties:** over deze mogelijkheid loopt een uitwisseling tussen VNG en SVB. De SVB wil graag dat de G32 en G4 nadenken over deze optie en mogelijke consequenties.

Bovengenoemde punten zijn ingebracht bij de VNG voor verschillende bestuurlijke overleggen met Van Rijn en met de SVB.

**4.6 Niet verzilverde PGB indicaties (deels beïnvloedbare factor)**

Door het rijk is aangegeven dat jaarlijks gemiddeld 10% van het toegekende PGB-budget niet uitgegeven wordt. Vermoedelijk wordt dit veroorzaakt doordat cliënten minder zorg consumeren dan waar ze op basis van hun indicatie recht op hadden, ofwel door minder uren in te kopen ofwel door zorg in te kopen voor lagere tarieven.

Eerder hebben we aangegeven dat we voor Jeugd 12,3 % moeten bezuinigen. Dat is ten opzichte van het door het rijk doorgegeven budget, waarbij het rijk al rekening heeft gehouden met een ruimte van 10 % in de toegekende budgetten. De onderbesteding draagt dus niet bij aan het realiseren van de bezuiniging.

Voor de Wmo ligt dit anders, hier kennen we het absolute bedrag dat we moeten bezuinigen en draagt onderbesteding wel degelijk bij aan het realiseren daarvan.

**4.7 Herindicatie (beleidskeuze 2015)**

Aan de cliënten die overkomen vanuit de awbz en de jeugdzorg is overgangsrecht toegekend. Kortgezegd komt het erop neer dat zij recht houden op hun indicatie gedurende het jaar 2015 en eindigt zoveel eerder als de indicatie is afgelopen. Ondanks het overgangsrecht bestaat de mogelijkheid om in gesprek te gaan met deze cliënten om wellicht toch een langere indicatie, dan wel een lager uurtarief overeen te komen. Dit kan alleen indien de client hiermee instemt.

Om bovenstaande vorm te geven gaan we vanaf eind 2014 en in de loop van 2015 in gesprek met personen waarvan de awbz-Wmo/ jeugd indicatie in 2015 afloopt. Ook gaan we in 2015 in gesprek met

personen met een langlopende awbz-Wmo indicatie. Op een dergelijke manier zou je wel een kleine bezuiniging kunnen realiseren. We schatten deze bezuiniging op 2 % van het totale budget.

#### 4.8 Bestedingsopties PGB

Behalve aan de zorg kan het PGB ook, onder voorwaarden, aan een aantal andere zaken worden besteed. Gemeenten zijn vrij om hierin zelf keuzes te maken. Dergelijke keuzes hebben effect op het totale budget van het PGB. We hanteren het uitgangspunt: waar beleidskeuzes ten aanzien van de uitvoering van het PGB gemaakt worden kiezen we voor het goedkoopste adequate alternatief. Dit uitgangspunt heeft voor onderstaande onderwerpen de volgende consequenties. Welke

##### Vrij besteedbaar bedrag

In Groningen kiezen we ervoor om (niet langer) een vrij besteedbaar bedrag te hanteren. Het argument om het te schrappen is dat het budget bedoeld is voor inkoop van zorg en niet voor de tijd die je er in steekt of andere zaken die rond het opdrachtgeverschap kunnen spelen. Een ander argument is dat cliënten die zorg in natura ontvangen ook geen vergoeding voor deze kosten ontvangen. Daarnaast is met de invoering van het trekkingsrecht de systematiek veranderd. De SVB verzorgt de betalingen aan de zorgaanbieders. Dit betekent dat er wel zorg geleverd moet zijn. Stel dat de het verantwoordingsvrije bedrag van €250 euro (huidig bedrag voor de wmo) blijven hanteren, dan zou de aanbieder geld ontvangen voor zorg die niet geleverd is.

##### Administratiekosten/bemiddelingskosten

Om PGB houder te kunnen zijn moet iemand 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 en de opdrachtgeverstaken op zich te nemen. Hij moet verder op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een PGB, zoals een zorgaanbieder vinden, sollicitatiegesprekken voeren, individueel plan (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. In sommige gevallen kiezen cliënten ervoor om de administratiekosten doorlopend neer te leggen bij derden. In Groningen kiezen we ervoor om de administratiekosten niet te vergoeden uit het PGB budget. Dit past in de lijn dat wij vinden dat cliënten, dan wel diens vertegenwoordiger, zelf de regie over het PGB moet kunnen voeren. Dat is namelijk het idee achter het PGB. Daarnaast worden met de invoering van het trekkingsrecht de administratieve lasten beperkt.

In enkele gevallen kiezen cliënten er voor om een bemiddelingsbureau in te schakelen om hen te ondersteunen bij het vinden van een juiste zorgaanbieder. We gaan er in Groningen vanuit dat iemand die opteert voor een PGB zelf zijn zorgaanbieder kan vinden. Indien dit niet het geval is kan deze persoon navraag doen bij zijn/haar netwerk, dan wel de keuze maken om voor ZiN te kiezen. Vanwege vorenstaande worden de kosten voor een bemiddelingsbureau niet vergoed.

##### Feestdagenuitkering, doorbetalen verlof (vakanties etc.)

Iedereen die in Nederland werkt, heeft recht op vrije dagen. Dus ook de zorgverlener. Er zijn vaste regels voor het aantal vrije dagen dat de zorgverlener kan opnemen. Het hangt van het contract af of de cliënt tijdens de vakantiedagen loon moet doorbetalen. In Groningen maken we de keuze dat er geen doorbetaling plaatsvindt tijdens vakantiedagen. De cliënt dient dit af te spreken in het contract met de zorgaanbieder.

Daarnaast vergoeden geen feestdagenuitkering aan de zorgaanbieder. Dit betekent niet dat er op die dag geen zorg kan worden geleverd. Indien is afgesproken dat de zorgaanbieder die dag zorg levert is dat geen enkel probleem. De feestdagenuitkering is een 'extra' uitkering. In de lijn dat we alleen de wettelijke vereisten vergoeden hanteren we hier het beleid dat we geen feestdagenuitkering toekennen. Reiskosten

Het PGB mag besteed worden bij een aanbieder van buiten Groningen. De eventuele meerkosten als gevolg van deze keuze kunnen niet uit het PGB worden betaald. We gaan er vanuit dat de meeste zorg geleverd kan worden door zorgaanbieder in Groningen. In dat geval blijven de reisafstanden beperkt. Ook hier hanteren we de lijn dat de reiskosten niet vanuit het PGB budget worden vergoed.

#### 4.9 Financiële consequenties

Gemeenten krijgen extra taken toegekend, maar de macrobudgetten die daarvoor beschikbaar komen, zijn gebaseerd op relatief even grote bezuinigingen voor ZiN en PGB in 2015. Voor zorg in natura worden die bezuinigingen voor 2015 gerealiseerd in (de wijze van) contractering. Voor Wmo ligt het natuurrisico bij de aanbieders, voor Jeugdwet ligt dat genuanceerder.

Binnen het VSD is ervoor gekozen om de bezuinigingen voor ZiN en PGB op dezelfde manier door te laten werken. Dit geldt zowel voor Jeugd als voor Wmo.

Probleem met het PGB is dat nieuw beleid en nieuwe PGB tariefstelling in 2015 slechts van toepassing zijn op de relatief kleine groep nieuwe en herindicaties. Het overgrote deel van het budget wordt opgesoupeerd door overgangsccliënten waarvoor oude tarieven en oude voorwaarden gelden. Het is dan ook niet verwonderlijk dat we de bezuinigingsopgave nog niet realiseren in 2015, maar pas vanaf 2016.

Hieronder gaan we in twee afzonderlijke paragrafen in op de consequenties voor Wmo en Jeugd.

#### **4.9.1 Financiële consequenties Wmo**

We hebben voor de Wmo twee (soorten) bestanden ontvangen: één bestand met indicatie gegevens, en één bestand met gegevens over door het zorgkantoor toegekende PGB budgetten. Die bestanden zijn grondig geanalyseerd en bewerkt. Zodoende is er een redelijk inzicht in de toegekende budgetten aan overgangcliënten. Uitgaande van gelijkblijvend beleid en gelijkblijvende in- en uitstroom is er een redelijk inzicht in de toe te kennen budgetten voor nieuwe cliënten en cliënten die worden geherindiceerd. Specifieke tekst Groningen verwijderd

In hoofdstuk 3 hebben we een aantal factoren benoemd die invloed hebben op de totale kosten van de PGB's. Een belangrijke factor is de hoogte van de tarieven. In paragraaf 4.1 is ingegaan op de manier waarop we die tarieven willen vaststellen. Wanneer deze adviezen worden opgevolgd, komen we uit op concrete tarieven, opgesplitst in formele en informele tarieven.

Effect van nieuwe tarieven (Wmo)

Specifieke tekst Groningen verwijderd

Effect van de overige factoren die van invloed zijn op de kosten (Wmo)

Specifieke tekst Groningen verwijderd

Totaal financieel effect (Wmo)

Specifieke tekst Groningen verwijderd

#### **4.9.2 Financiële consequenties Jeugd**

Specifieke tekst Groningen verwijderd

#### **4.9.3 Dekking tekort PGB Wmo en Jeugd**

Specifieke tekst Groningen verwijderd

### **5 Conclusies en advies**

Met de komst van de nieuwe regelgeving voor Jeugd en Wmo dienen er nieuwe PGB tarieven te worden vastgesteld. Niets doen en de huidige tarieven uit de Jeudwet en de Awbz hanteren is geen optie aangezien er dan (grote) tekorten ontstaan op de begroting. Of we de bezuiniging met de voorgestelde tarieven (en andere maatregelen) volledig behalen is nog niet met zekerheid aan te geven. Dit zal in de loop van 2015 moeten blijken. We hebben op dit moment (vele) aannames gedaan, aangezien het domein rondom de PGB's is een omgeving waarin op dit moment nog veel onzekerheden een rol spelen. Om toch een aantal vaste kaders in te bouwen hebben we de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Waar mogelijk een bezuiniging realiseren door zo laag mogelijke tarieven, die echter wel toereikend zijn (wettelijke eis)
- Waar zinvol en mogelijk tariefdifferentiatie
- Tariefsystematiek Wmo en jeugd waar mogelijk gelijk

Binnen de uitgangspunten zijn er diverse mogelijkheden om invulling te geven aan de PGB tarieven en de bezuinigingen. Er bestaan grofweg drie mogelijkheden om de PGB tarieven op te bouwen/vanaf te leiden. Een volledige nieuwe opbouw van de tarieven op basis van losse kostencomponenten, afleiden van de ZiN tarieven dan wel afleiden van het PGB tarief 2014. Geadviseerd wordt op de tarieven af te leiden van deze laatste optie. Vervolgens maken we onderscheid tussen formele tarieven en informele tarieven. Op de formele tarieven passen we een generieke korting toe van 10%. Voor informele tarieven hanteren we een vast bedrag per zorgfunctie. Deze systematiek geldt voor zowel jeugd als wmo/awbz. Vervolgens adviseren we om rekening te houden met het gegeven dat zwaardere zorg ook duurdere zorg betreft en wordt geadviseerd om een systematiek te hanteren die differentieert op basis van functies en zorgzwaarte in de vorm van omvang van de soort. In dat geval kan de complexe (intensieve) zorg worden ontzien, door cliënten waarvoor veel uren geïndiceerd zijn een hoger uurtarief toe te kennen dan cliënten met een lagere urenomvang. We passen hier daarom een additionele scheefheid van 10 % toe. Dit geldt voor de zorgfuncties begeleiding individueel, begeleiding groep en persoonlijke verzorging als het gaat om formele hulp. Voorstel is om de tarieven voor kortdurend verblijf niet afhankelijk van de zorgomvang. Reden hiervoor is dat deze soort van zorg niet gekoppeld is aan de beperking van de client, maar aan de (over)belasting van de mantelzorger/degene die gebruikelijke zorg verleent. Voor het onderdeel 'vervoer' stellen we voor om geen generieke korting en geen additionele scheefheid toe te passen op de thans geldende PGB tarieven aangezien dit tarief al laag is. Voor het tarief 'vervoer' voor informele hulp gaan we uit van 50% van het PGB tarief 2014.

Vast staat dat de tarieven voor formele hulp hoger zijn dan de tarieven voor informele hulp. In Groningen kiezen we ervoor informele hulp te stimuleren. Dit doen we door geen eigen bijdrage op te leggen indien de client minimaal 1 uur geïndiceerde hulp (dus maatwerk) inzet als informele hulp. We hopen dat dit eveneens een prikkel oplevert dat cliënten niet 'kiezen' voor het hogere, formele, tarief om zo de kans op substitutie te voorkomen.

Vanwege de onzekerheden is het niet raadzaam om de PGB-tarieven al te veel 'vast te klinken'. Elke denkbare tariefsystematiek moet zich nog in de praktijk, na de decentralisaties, bewijzen. Het is daarom raadzaam om van het begin af aan goed te monitoren bij welke functiegroepen zich knelpunten voordoen in het budget en daarop in te spelen. Zo kan de toereikendheid van de budgetten worden geborgd. We adviseren om vooraf alleen het budget te maximaleren. De cliënt is, voor zover de consulent vaststelt

dat de cliënt op de gekozen manier voldoende gecompenseerd wordt, vrij om afspraken te maken over afwijkende uren en uurtarieven. Op deze manier heeft de cliënt met de inzet van de PGB toch een bepaalde vrijheid. Het PGB budget kennen we per kwartaal (onder voorbehoud van uitvoerbaarheid door SVB), zodat we op deze manier nog kunnen sturen op het totaal toegekende budget.

Naast de tariefsystematiek spelen ook andere maatregelen een rol die we wel/niet kunnen beïnvloeden om de bezuiniging te realiseren. Zie hiervoor hoofdstuk vier.

Als gevolg van het overgangsrecht kunnen de maatregelen in 2015 alleen worden toegepast op indicaties die in 2015 nieuw zijn en op de herindicaties van mensen voor wie het overgangsrecht in 2015 afloopt. Daarom kunnen we in 2015 slechts een deel van de bezuiniging realiseren.

Specifieke tekst Groningen verwijderd

Bijlage 1 informele hulp beleid

Onderscheid kan worden gemaakt tussen gebruikelijk hulp/zorg, mantelzorg en informele hulp. Om geen verwarring hiertussen te laten ontstaan volgt eerst een korte uitleg wat waaronder wordt verstaan.

**Gebruikelijke hulp/zorg**

Gebruikelijke hulp/zorg is de normale dagelijkse zorg van gezinsleden en huisgenoten voor elkaar.

Bijvoorbeeld hulp voor het huishouden of zorg voor de kinderen.

Gebruikelijke hulp/zorg is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo/Jeugdwet. Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke zorg is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Hier dient nog nader invulling aan te worden gegeven (bv verstrekkingenboek?). Zie hiervoor ook het 'gebruikelijke zorg protocol' zoals dit gold voor de Awbz, dit zou voor ons (als basis) een goeie handreiking bieden.

Definitie wmo 2015: 'hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten'. De Jeugdwet kent informele zorg als uitgangspunt.

**Mantelzorg**

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. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende maar door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren. Het betreft hier wel zorg waarop de cliënt aanspraak kan maken. Kan dus mantelzorger de zorg, vanwege bv. overbelasting, niet meer leveren dan kan de cliënt aanspraak maken op een maatwerkvoorziening (ZiN of PGB). We gaan er overigens, als richtlijn, vanuit dat er sprake is van mantelzorg indien deze minimaal 8 uur per week en langer dan 3 maanden geboden wordt.

Daarnaast kennen we hulp/zorg die verleent wordt door iemand uit het sociale netwerk. Deze zorg komt niet voor vergoeding in aanmerking, tenzij geïndiceerd als informele hulp.

**Van mantelzorg naar informele hulp**

In principe verstrekken we geen PGB voor de bekostiging aan familie, huisgenoten of de sociale omgeving van een inwoner. Dit kan alleen in uitzonderlijke gevallen en situaties waarin sprake is van bv. zware (over)belasting.

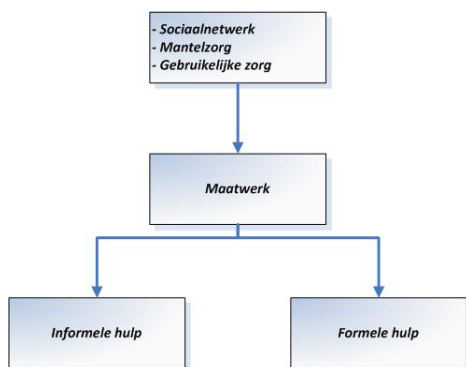
In situaties waar het voor de mantelzorger lastig is om werk en zorgtaken te combineren zal samen met de cliënt en de mantelzorger gezocht worden naar een oplossing.

Wij vinden het belangrijk dat mantelzorgers hulp kunnen 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.

Daarnaast vinden wij het belangrijk dat zowel de cliënt als de mantelzorger een 'eigen leven' heeft en zo mogelijk in een eigen inkomen voorziet door middel van het participeren in de samenleving. Niet alleen nu maar ook in de (nabije) toekomst. Dit hangt ook nauw samen met ons participatiebeleid.

Voor de benodigde hulp die een mantelzorger niet wil of kan bieden, kan een beroep worden gedaan op een maatwerkvoorziening. Dit geldt uiteraard niet voor gebruikelijke hulp. Mantelzorg kan dus niet door de overheid worden verplicht, maar we sturen hier wel op in Groningen. Dit levert het volgende beeld op:



#### Afwegingskader voor het uitbetalen van mantelzorgers en andere informele hulpen

In de verordening en nadere uitvoeringsregels kunnen we vastleggen in welke situaties en onder welke voorwaarden het uitbetalen van informele hulp mogelijk is. In de Wmo kunnen deze voorwaarden enkel betrekking hebben op het tarief. Het is in ieder geval niet mogelijk om in de verordening het gebruik van het PGB voor niet-professionele zorg (informele hulp) geheel uit te sluiten. Voorgesteld wordt om de afweging om al dan niet over te gaan tot betaling van de informele hulp te laten plaatsvinden tijdens de onderzoeksfase en het gesprek met de budgethouder of zijn vertegenwoordiger. Per situatie is maatwerk geboden. Om duidelijkheid te creëren voor aanvragers en consulenten kan de gemeente, in ieder geval voor de Jeugdwet, vooraf een lijst opstellen van aspecten die een rol spelen bij de beoordeling in het gesprek.

In Groningen zijn we voornemens het volgende afwegingskader voor zowel de Wmo als voor Jeugd (mits wettelijke toegestaan) te gaan hanteren.

#### Afwegingskader voor informele hulp

Bij de beoordeling van de mogelijkheid tot betaling van een mantelzorger (informele hulp) voor zijn taken zal het volgende tijdens de onderzoeksfase worden meegewogen:

- Als eerste moet de budgethouder zijn keus om een informele hulp met het PGB in te schakelen motiveren;
- 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)? Zie hiervoor het gebruikelijke zorg protocol Awbz waarin een mooie weergave staat om 'overbelasting' in te schatten. Deze zouden we als handreiking kunnen gebruiken voor de consulenten.
- Is de kwaliteit van de geboden hulp voldoende geborgd?
- Blijft het perspectief op de arbeidsmarkt geborgd?

Dit perspectief kan in gevaar komen indien de informele hulp zoveel tijd besteed aan het bieden van de zorg, dat de omvang van zijn dienstverband te klein wordt om op zijn huidige niveau arbeid te kunnen verrichten op de arbeidsmarkt.

Indien iemand een uitkering ontvangt veronderstellen wij dat deze persoon mantelzorg kan verlenen en dus niet als informele hulp (lees betaald) zorg kan leveren. Het verlenen van mantelzorg ontslaat hem niet van zijn sollicitatieverplichting. Wij vinden het belangrijk dat de uitkeringsgerechtigde zich blijft ontwikkelen voor kansen op de arbeidsmarkt. Wel zal de gemeente uitkeringsgerechtigden die ook buiten hun netwerk als informele hulp willen werken ondersteunen bv door hen te helpen bij het opzetten van een bedrijfje in de zorgsector (bv als zzp-er). Dit biedt dit ook op de langere termijn perspectief.

Wij zijn van mening dat doorgaans het verlenen van circa 8 uur per week, boven de gebruikelijke dagelijkse hulp, niet ten koste gaat van een betaalde baan. Wij zullen deze norm halverwege 2015 evalueren.

Van inwonende eerste- en tweede graads familieleden kan meer (onbetaalde) mantelzorg worden verwacht dan van uitwonende familieleden. Elementen die daarbij een rol kunnen spelen zijn:

- De wens om vrienden, kennissen, collega's en burens uit te willen betalen is afhankelijk van de sociale relatie die de budgethouder met deze mensen heeft. En de mogelijkheid van de budgethouder om zelf iets terug te doen voor de mantelzorger.
- De omvang van de mantelzorg (betaald en onbetaald) die iemand verleent.
- De totale belasting: gebruikelijke hulp, mantelzorg en werk.
- Het type hulp (De benodigde ondersteuning of hulp is niet goed vooraf in te plannen, noodzakelijkheid van 24 uur ondersteuning of hulp op afroep organiseren, als de ondersteuning of hulp door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden), de frequentie van de geboden hulp (de benodigde ondersteuning of hulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden), de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode, vele korte momenten per dag) 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? ,locatie van de hulp) spelen een rol bij het al dan niet overgaan tot betaling.

- De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven. Is er passende natura zorg beschikbaar?
- De kosten die iemand moet maken om mantelzorg te verlenen en de mogelijkheid om dit zelf te kunnen bekostigen.

Na zorgvuldig onderzoek zal worden bepaald of mantelzorg wel of niet voor betaling in aanmerking komt en dus voorts als informele hulp te bestempelen valt. Zorg 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 'vriendendiensten'.

Sturen op informele hulp

In Groningen is het uitgangspunt dat we, na alle kaders te hebben afgewogen rondom zorg geleverd door het sociale netwerk dan wel de mantelzorger, we sturen op informele hulp. Bewust benoemen we hier de mantelzorger apart aangezien we de uren die de mantelzorger levert wel meenemen in de berekening op basis waarvan het uiteindelijke tarief voor de formele hulp wordt berekend. Zie onderstaand voorbeeld. De uren die worden geleverd als gebruikelijke zorg, door andere leden uit het sociale netwerk, de uren voor verpleging enz. tellen niet mee. Wat wel een belangrijk element is dat door de consulent dient te worden afgewogen is dat de zorg die wordt geleverd door de informele hulp verantwoord moet zijn.

Stappenplan richtlijn

Er wordt een gekanteld gesprek gevoerd, waarin alle opties aan de orde komen.

Wat is het resultaat dat bereikt moet worden?

Wat kan bereikt worden met voorliggende voorziening, algemene voorziening etc.

Stap 1: Vast stellen hoeveel uren er dan nog nodig zijn voor oplossing van het probleem. **30 uur**

Stap 2: Hoeveel door het netwerk? **12 uur**

Met netwerk bedoelen we alle mensen uit netwerk behalve de mantelzorger(s)

Stap 3: Hoeveel door mantelzorg (geen tarief/budget) **10 uur**

Als mantelzorger weg valt, worden die uren maatwerk. Naw mantelzorger

in GWS, onder meer vanwege mantelzorgcompliment

Stap 4: Hoeveel uur is dan nog nodig voor maatwerk? **8 uur**

Hoe worden die uren ingekocht?

Stap 5: Hoeveel door informele hulp?

Samen met cliënt scannen wie er in omgeving zit, wie zou informele hulp kunnen bieden? Als bij de scan 'het neefje' naar voren komt voor 2 uur: dan eerst proberen deze de zorg in de laten zetten als 'behorend tot het netwerk'. Als dat lukt is de situatie als volgt:

- Hoeveel uren nodig **30 uur**
- Hoeveel door het netwerk? (12+2 uur extra tov aan begin van het gesprek) **14 uur**
- Hoeveel door mantelzorg **10 uur**
- Hoeveel uur is dan nog nodig voor maatwerk? **6 uur**

(Hiervan omschrijven wat de zorgsoort is)

Verder met stap 5: Hoeveel uren door informele hulp?

- Is er ergens iemand die begeleiding doet voor anderen in de buurt, buurvrouw die wat wil bijverdienen, werkstudent etc.
- Een mantelzorger kan onder voorwaarden bovenop de mantelzorguren ook betaalde uren informele hulp leveren. Voorwaarden checken (bijv participatie)

We sturen op informele hulp. Indien de client 1 uur informele hulp weet in te zetten (dus niet zijnde mantelzorg of iemand uit het sociale netwerk) dan hoeft deze over de gehele indicatie geen eigen bijdrage te betalen. Idee hierachter is dat vele cliënten het maximum bedrag aan eigen bijdrage betalen (circa €19,- of €26,-). Indien zij 1 uur informele hulp inzetten i.p.v. een uur formele hulp dan is er al een terugverdieneffect zichtbaar. Op een dergelijke manier stimuleren we de inzet van informele hulp.

Stap 6: Gesprek met cliënt over invulling

Consulent legt uit: je kunt nu maatwerk gaan inkopen voor formeel tarief € 31,66 en informeel tarief € 15,40. Stel cliënt had al onderzoek gedaan naar formele hulp en kwam bij zorgverlener die € 40 vraagt. Reactie consulent: 'Dat lijkt me geen goede oplossing want dan kunt u met uw budget niet het aantal uren inkopen dat u nodig heeft'. Ik raad u aan een andere aanbieder te zoeken die zorg levert voor € 30,-. Het tarief wat u ontvangt van de gemeente is toereikend en hiermee kunt u (wellicht niet bij de zorgaanbieder naar uw keuze) zorg inkopen..

Klant heeft echt gezocht en komt op aanbieder van 35 euro.

Consulent kan dit bij hoge uitzondering en mits goed gemotiveerd door de client, toestaan, Het budget wordt echter niet hoger. Consulent kan uitleggen hoe cliënt dan toch kan uitkomen met het budget.

Vrijheden cliënt

- Hij kan zelf 5 euro bijbetalen aan svb
- Hij kan beetje minder uur per week inkopen (structureel)



- Hij kan schuiven: soms minder soms meer uren
- Hij kan bedenken dat in vakanties minder uren nodig zijn en de ruimte daar gebruiken voor hoger tarief
- Hij kan ook wat lager tarief dan € 15,40 aan informele hulp betalen en die ruimte gebruiken voor tarief.

Consulent heeft dus de mogelijkheid om contracten met afwijkende tarieven goedkeuren, maar dient daarbij uit te leggen hoe de cliënt zijn budget zo slim mogelijk kan inzetten/gebruiken.

Consulent mag echter nooit een hoger tarief toestaan dan het laagst ingekochte natura tarief voor die zorgsoort.

Zijn er nu nog situatie / gronden waarop de consulent toch een hoger budget kan toekennen?

Zodra we dat toelaten komen we in glijdende schalen terecht. Maar we ontkomen hier niet aan. De cliënt dient dit wel te motiveren. Wat zouden gronden kunnen zijn voor hoger tarief?

- Avond nacht weekend: Zou evt. kunnen, maar voor werkstudent is dat juist geen argument.
- Onregelmatig? Nee
- Heel bijzondere hulpvraag? Zou kunnen
- Op afroep? Nee
- Vaak kort (kwartiertjes)? Nee
- Hij het mindere aantal uren toereikend acht (compensatie) of soms minder uren en andere week wel 4 uur.

#### Rekenvoorbeeld

Aantal uren maatwerk

- informele hulp **2 uur**
- formele hulp **4 uur**

De cliënt krijgt een budget per kwartaal (mogelijkheid hiertoe nog checken bij SVB anders per jaar) van:

Uurtarief maatwerk baseren op aantal uren mantelzorg +maatwerk

Het budget wat cliënt per kwartaal krijgt is: € 2.130,44

Dit is als volgt opgebouwd

- Voor informeel:  $2 \times € 15,40 \times 52/4 = € 400,40$
- Voor formeel:  $4 \times € 33,27 \times 52/4 = € 1.730,04$

(Hier: uurtarief wat hoort bij opgeteld maatwerk + mantelzorg, dus bij 16 uur want als mantelzorg wegvalt wordt dit maatwerk, bovendien wordt de complexiteit bepaald door dit totale aantal uren)

Bijlage 2 tarieven ZIN en PGB 2014 en tarieven PGB 2015

Functie code	Zorgsoort		ZiN tarief	PGB tarief 2014		PGB tarief 2015
			Afgeleid van 75 % Nza	Vanwege het feit dat in klasse gelndiceerd wordt, varieert het uurtarief tussen	Teruggerekend van klasse naar uur, o.b.v. midden van de klasse. Vrijwel iedereen heeft nu dit tarief.	Vanwege de tariefdifferentiatie in complexiteit (naar omvang) varieert het uurtarief tussen
<b>Begeleiding individueel</b>						
H300	Begeleiding	uur	€ 41,51	€ 18,67 tot € 40,32	€ 35,94	€ 30,85 tot € 33,68
H305	Begeleiding zorg op afstand aanvullend	uur	€ 41,51	€ 18,67 tot € 40,32	€ 35,94	€ 30,85 tot € 33,68
H150	Begeleiding extra	uur	€ 44,45	€ 18,67 tot € 40,32	€ 35,94	€ 30,85 tot € 33,68
H152	Begeleiding speciaal 1 (nah)	uur	€ 67,98	€ 18,67 tot € 40,32	€ 35,94	€ 30,85 tot € 33,68
H153	Gespecialiseerde begeleiding (psy)	uur	€ 72,23	€ 18,67 tot € 40,32	€ 35,94	€ 30,85 tot € 33,68
<b>Begeleiding groep zonder vervoer</b>						
H531	Dagactiviteit basis	dagdeel	€ 27,27	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H811	Dagactiviteit VG licht	dagdeel	€ 29,03	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H812	Dagactiviteit VG midden	dagdeel	€ 36,75	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H813	Dagactiviteit VG zwaar	dagdeel	€ 56,54	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H831	Dagactiviteit LG licht	dagdeel	€ 37,07	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H832	Dagactiviteit LG midden	dagdeel	€ 41,93	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H833	Dagactiviteit LG zwaar	dagdeel	€ 44,91	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H533	Module cliëntkenmerk (PG)	dagdeel	€ 50,36	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
H800	Module cliëntkenmerk (som-ondersteunend)	dagdeel	€ 50,36	nvt	€ 44,30	€ 38,12 tot € 41,66
<b>Begeleiding groep met vervoer</b>						
H531	Dagactiviteit basis	dagdeel	€ 27,27	nvt	€ 49,63	€ 43,45 tot € 44,62

H811	Dagactiviteit VG licht	dagdeel	€ 29,03	nvt	€ 49,63	€ 43,45 tot € 44,62
H812	Dagactiviteit VG midden	dagdeel	€ 36,75	nvt	€ 49,63	€ 43,45 tot € 44,62
H813	Dagactiviteit VG zwaar	dagdeel	€ 56,54	nvt	€ 49,63	€ 43,45 tot € 44,62
H831	Dagactiviteit LG licht	dagdeel	€ 37,07	nvt	€ 49,63	€ 43,45 tot € 44,62
H832	Dagactiviteit LG midden	dagdeel	€ 41,93	nvt	€ 48,74	€ 43,45 tot € 44,62
H833	Dagactiviteit LG zwaar	dagdeel	€ 44,91	nvt	€ 48,11	€ 43,45 tot € 44,62
H533	Module cliëntkenmerk (PG)	dagdeel	€ 50,36	nvt	€ 47,63	€ 43,45 tot € 44,62
H800	Module cliëntkenmerk (som- ondersteunend)	dagdeel	€ 50,36	nvt	€ 47,26	€ 43,45 tot € 44,62

**Persoonlijke verzorging**

H126	Persoonlijke verzorging	uur	€ 38,51	€ 14,07 tot € 30,40	€ 27,10	€ 23,25 tot € 25,38
H127	Persoonlijke verzorging extra	uur	€ 41,25	€ 14,07 tot € 30,40	€ 27,10	€ 23,25 tot € 25,38

**Kortdurend verblijf**

Z992	Per dag ZZP GGZ verblijfscomponent	dag	pm	nvt	€ 100,99	€ 90,89
Z993	Per dag ZZP VG&LG verblijfscomponent	dag	pm	nvt	€ 100,99	€ 90,89
Z994	Per dag ZZP ZG verblijfscomponent	dag	pm	nvt	€ 100,99	€ 90,89
Z996	Per dag ZZP V&V verblijf niet- geïndiceerde	dag	pm	nvt	€ 100,99	€ 90,89

**Bijlage 3 Tarieventabel voor in de Nadere regels**

**Persoonsgebonden budget per week en per jaar Begeleiding individueel en persoonlijke verzorging**

Indicatie	Formele hulp		Persoonlijke verzorging		Informele hulp		
	Begeleiding individueel		Begeleiding individueel en persoonlijke verzorging		Begeleiding individueel en persoonlijke verzorging		
	Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar	
1	uur per week	€ 31	€ 1.604	€ 23	€ 1.209	€ 15	€ 801
2	uur per week	€ 63	€ 3.251	€ 47	€ 2.450	€ 31	€ 1.602
3	uur per week	€ 94	€ 4.877	€ 71	€ 3.675	€ 46	€ 2.402
4	uur per week	€ 127	€ 6.585	€ 95	€ 4.963	€ 62	€ 3.203
5	uur per week	€ 158	€ 8.232	€ 119	€ 6.204	€ 77	€ 4.004
6	uur per week	€ 190	€ 9.878	€ 143	€ 7.444	€ 92	€ 4.805
7	uur per week	€ 224	€ 11.670	€ 169	€ 8.798	€ 108	€ 5.606
8	uur per week	€ 256	€ 13.337	€ 193	€ 10.055	€ 123	€ 6.406
9	uur per week	€ 289	€ 15.004	€ 218	€ 11.312	€ 139	€ 7.207
10	uur per week	€ 325	€ 16.884	€ 245	€ 12.724	€ 154	€ 8.008
11	uur per week	€ 357	€ 18.573	€ 269	€ 13.997	€ 169	€ 8.809
12	uur per week	€ 390	€ 20.261	€ 294	€ 15.269	€ 185	€ 9.610
13	uur per week	€ 427	€ 22.220	€ 322	€ 16.745	€ 200	€ 10.410
14	uur per week	€ 460	€ 23.929	€ 347	€ 18.033	€ 216	€ 11.211
15	uur per week	€ 493	€ 25.639	€ 372	€ 19.321	€ 231	€ 12.012
16	uur per week	€ 532	€ 27.681	€ 396	€ 20.609	€ 246	€ 12.813
17	uur per week	€ 566	€ 29.411	€ 426	€ 22.171	€ 262	€ 13.614
18	uur per week	€ 599	€ 31.141	€ 451	€ 23.475	€ 277	€ 14.414
19	uur per week	€ 632	€ 32.871	€ 477	€ 24.779	€ 293	€ 15.215
20	uur per week	€ 674	€ 35.027	€ 508	€ 26.395	€ 308	€ 16.016
21	uur per week	€ 707	€ 36.779	€ 533	€ 27.715	€ 323	€ 16.817
22	uur per week	€ 741	€ 38.530	€ 558	€ 29.035	€ 339	€ 17.618
23	uur per week	€ 775	€ 40.281	€ 584	€ 30.354	€ 354	€ 18.418
24	uur per week	€ 808	€ 42.033	€ 609	€ 31.674	€ 370	€ 19.219

**Persoonsgebonden budget per week en per jaar Begeleiding groep zonder en met vervoer**

Indicatie	Formele hulp				Informele hulp				
	Begeleiding groep zonder vervoer		Begeleiding groep met vervoer		Begeleiding groep zonder vervoer		Begeleiding groep met vervoer		
	Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar	
1	dagdeel per week	€ 38	€ 1.982	€ 43	€ 2.259	€ 15	€ 801	€ 18	€ 939
2	dagdeel per week	€ 77	€ 4.010	€ 88	€ 4.565	€ 31	€ 1.602	€ 36	€ 1.879
3	dagdeel per week	€ 117	€ 6.084	€ 133	€ 6.915	€ 46	€ 2.402	€ 54	€ 2.818
4	dagdeel per week	€ 158	€ 8.204	€ 179	€ 9.312	€ 62	€ 3.203	€ 72	€ 3.758
5	dagdeel per week	€ 199	€ 10.371	€ 226	€ 11.757	€ 77	€ 4.004	€ 90	€ 4.697
6	dagdeel per week	€ 242	€ 12.583	€ 269	€ 13.969	€ 92	€ 4.805	€ 106	€ 5.498

7	dagdeel per week	€ 285	€ 14.840	€ 312	€ 16.226	€ 108	€ 5.606	€ 121	€ 6.299
8	dagdeel per week	€ 330	€ 17.148	€ 356	€ 18.533	€ 123	€ 6.406	€ 137	€ 7.099
9	dagdeel per week	€ 375	€ 19.497	€ 402	€ 20.883	€ 139	€ 7.207	€ 152	€ 7.900

**Persoonsgebonden budget per week en per jaar kortdurend verblijf**

Indicatie	Kortdurend verblijf		Informele hulp	
	Formele hulp Budget per week	Budget per jaar	Budget per week	Budget per jaar
1 etmaal per week	€ 91	€ 4.726	€ 23	€ 1.201
2 etmaal per week	€ 182	€ 9.453	€ 46	€ 2.402
3 etmaal per week	€ 273	€ 14.179	€ 69	€ 3.604