

Regeling tot wijziging van de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo

Het college van burgemeester en wethouders van de Gemeente Almelo;

Gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders van 30 oktober 2018;

gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo

en artikel 4:81 e.v. Algemene wet bestuursrecht

besluit:

vast te stellen de Regeling tot wijziging van de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo.

Artikel 1

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo worden gewijzigd als volgt:

A. Hoofdstuk 3 van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo komt te luiden:

Hoofdstuk 3: Vorm verstrekking voorziening

3.1 Verstrekking in natura, financiële tegemoetkoming en persoonsgebonden budget

Artikel 3.1 Keuzevrijheid

1. Een op het individu toegesneden voorziening kan worden verstrekt in natura, als financiële tegemoetkoming of als persoonsgebonden budget.
2. Het college regelt in de beleidsregels in welke vorm en onder welke voorwaarden een op het individu toegesneden voorziening wordt verstrekt.
3. Het college regelt in de beleidsregels aan welke voorwaarden professionele aanbieders moeten voldoen om bij deze aanbieders ondersteuning met een persoonsgebonden budget te mogen inkopen; in ieder geval worden voorwaarden gesteld aan:
 - a. de financiële administratie van de aanbieder;
 - b. het optreden van de aanbieder als belangenbehartiger van de ondersteuningsvrager;
 - c. het zorgplan van de aanbieder.

Natura

Bij een voorziening in natura koopt de gemeente de voorziening in en zorgt dat deze aan de ondersteuningsvrager geleverd wordt.

Financiële tegemoetkoming

Een verstrekking in de vorm van een financiële tegemoetkoming vindt plaats als sprake is van een forfaitaire tegemoetkoming. Een financiële tegemoetkoming kan alleen worden toegekend als de ondersteuningsvrager het voorstel steunt.

Het kan hierbij gaan om een financiële tegemoetkoming:

- in de vervoerskosten (Ondersteuning mobiliteit);
- in de verhuis- en inrichtingskosten (Ondersteuning zelfstandig wonen);
- in de kosten van het bezoekenbaar maken van een woning (Ondersteuning zelfstandig wonen).

Persoonsgebonden budget

Bij een persoonsgebonden budget kent het college een budget toe aan de ondersteuningsvrager. De ondersteuningsvrager kan daarmee zelf de benodigde ondersteuning inkopen. De Sociale Verzekeringsbank voert voor de gemeente de betaling van de geleverde ondersteuning uit (het zogenaamde trekkingsrecht). Niet alle vormen van ondersteuning kunnen worden ingekocht met een persoonsgebonden budget. Daarnaast worden er voorwaarden gesteld aan de inkoop van de

ondersteuning en de bekwaamheid van de ondersteuningsaanvrager. Dit wordt hieronder nader uitgewerkt.

Een beperkt aantal vormen van ondersteuning lijken minder geschikt voor inkoop met een persoonsgebonden budget als voor het beheer hiervan niet kan worden teruggevallen op het sociale netwerk of een vertegenwoordiger. Denk hierbij aan:

- Beschermd wonen;
- Ondersteuning maatschappelijke deelname of ondersteuning zelfstandig leven op grond van een cognitieve beperking.

In deze situaties dient terughoudend te worden omgegaan met het verstrekken van een persoonsgebonden budget.

Uitgesloten van inkoop met een persoonsgebonden budget zijn de volgende voorzieningen:

- De op het individu toegesneden voorzieningen in het gedwongen kader (Jeugdwet);
- Behandeling (Jeugdwet);
- Voorzieningen tweedelijns GGZ (Jeugdwet);
- Collectief vervoer.

Ook als onmiddellijk een voorziening moet worden getroffen (spoed- en crisiszorg) kan dat niet in de vorm van een persoonsgebonden budget.

3.1.1 Voorwaarden persoonsgebonden budget

Er zijn drie voorwaarden waar ondersteuningsvragers en de voorzieningen aan moeten voldoen, wil aanspraak kunnen worden gemaakt op een persoonsgebonden budget, namelijk:

- moet op eigen kracht voldoende in staat zijn (of met hulp sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger) tot een redelijke waardering van zijn belangen en moet de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze kunnen uitvoeren;
- zal moeten motiveren dat de op het individu toegesneden voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, door hem niet passend wordt geacht (Jeugdwet) of tot een gelijkwaardig of beter resultaat leidt dan zorg in natura (Wmo 2015);
- waarborg dat de op het individu toegesneden voorzieningen, van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) is;

Deze voorwaarden worden hieronder verder uitgewerkt.

3.1.1.1 Bekwaamheid van de ondersteuningsvrager

Om ondersteuning te kunnen inkopen met een persoonsgebonden budget moet de ondersteuningsvrager zelfstandig tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat zijn. De ondersteuningsvrager zal dan ook moeten kunnen aangeven welke problemen worden ondervonden, hoe deze zijn ontstaan en welke ondersteuning deze denkt nodig te hebben.

Ook wordt van de ondersteuningsvrager verwacht dat deze de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van geschikte aanbieder, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie.

Bij jeugdigen onder de 16 jaar zijn het de ouders die over de bekwaamheid moeten beschikken om zorg in te kopen. Bij jeugdigen tussen de 16 en 18 jaar kan het echter voorkomen dat de jeugdige zelf het contract aangaat.

Hiervoor is de bekwaamheid in relatie tot de zorginkoop aan de orde geweest. Daarnaast moet de ondersteuningsvrager in staat zijn de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. Vanaf 1 januari 2015 geldt een trekkingsrecht: het budget wordt niet rechtstreeks aan de ondersteuningsvrager overgemaakt maar aan de Sociale Verzekeringsbank. Het budget kan en mag alleen besteed worden voor de overeengekomen vorm van ondersteuning en wordt betaalbaar gesteld na het overleggen van facturen of declaraties aan de zorgverlener. De ondersteuningsvrager moet inzicht hebben in de gefactureerde of gedeclareerde bedragen en zal hierover verantwoording moeten kunnen afleggen. Daarnaast moet de ondersteuningsvrager in staat zijn om aan te geven of de resultaten die werden beoogd met de inkoop van de ondersteuning ook zijn behaald en of de kwaliteit van de geboden ondersteuning voldoende is.

Het oordeel van de gemeente is leidend als het gaat om de bekwaamheid. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de ondersteuningsvrager (dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger) niet bekwaam is dan kan de gemeente het persoonsgebonden budget weigeren. Dat is een beslissing waartegen bezwaar kan worden gemaakt.

Niet bekwaam, wel een persoonsgebonden budget?

Van onbekwaamheid wordt uitgegaan als de ondersteuningsvrager:

- handelingsonbekwaam is;
- als gevolg van onder andere dementie, een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel of psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- problemen ondervindt als gevolg van verslaving;
- problemen ondervindt als gevolg van schulden;
- eerder misbruik heeft gemaakt van een persoonsgebonden budget;

- eerder gefraudeerd heeft.

Indien de ondersteuningsvrager zelf onbekwaam is het persoonsgebonden budget te beheren dan mag het budgetbeheer worden uitgevoerd door een professionele budgetbeheerder of een persoon uit de directe vertrouwde omgeving, die niet de zorgverlener is. Een professionele budgetbeheerder beschikt over een keurmerk goedgekeurd pgb-bureau van het Keurmerkinstituut. Dit keurmerk is ontwikkeld in samenspraak met Per Saldo (belangenvereniging van mensen met een persoonsgebonden budget). De kosten voor het beheer van het persoonsgebonden budget worden niet vergoed.

Het beheer van het budget mag ook worden uitgevoerd door een persoon uit de directe vertrouwde omgeving die niet de zorgverlener is. In verband met het kunnen toetsen (via de Basis Registratie Personen) in welke relatie de budgetbeheerder staat tot de ondersteuningsvrager is de kring van personen beperkt die als budgetbeheerder mogen optreden. Als budgetbeheerder mogen optreden:

- partner van de ondersteuningsvrager (gehuwd, geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract geregistreerd bij gemeente)
- familie in de eerste graad van de ondersteuningsvrager (ouders of kinderen);
- familie in de tweede graad (grootouders, broers of zussen).

Uiteraard geldt voor de budgetbeheerder uit de directe sociale omgeving dat deze bekwaam moet zijn. De eisen die gesteld worden aan de ondersteuningsvrager, als deze zelfstandig het persoonsgebonden budget beheert, gelden ook voor personen uit de directe vertrouwde omgeving die het budgetbeheer uitvoeren.

3.1.1.2 Motivering door ondersteuningsvrager

Op grond van de Wmo 2015 dient door de ondersteuningsvrager gemotiveerd te worden dat deze een op het individu toegesneden voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget wil ontvangen. De ondersteuningsvrager moet motiveren dat de ondersteuning die wordt ingekocht met een persoonsgebonden budget minimaal tot een gelijkwaardig of een beter resultaat leidt dan de ondersteuning die in natura wordt verstrekt. De motivering in het kader van de Jeugdwet dient nog krachtiger te zijn: door de ondersteuningsvrager moet gemotiveerd worden dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is en dat daarom een persoonsgebonden budget gewenst wordt. Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura.

3.1.1.3 Waarborgen kwaliteit voorziening

De kwaliteit van voorziening die met een persoonsgebonden budget wordt ingekocht, moet zijn gewaarborgd. Hiervoor gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen die in natura worden verstrekt. De kwaliteitseisen voor de op het individu gerichte voorzieningen in het kader van de Jeugdwet zijn geregeld in de wet zelf (zie hoofdstuk 4 Jeugdwet). Voor de op het individu gerichte voorzieningen in het kader van de Wmo zijn de kwaliteitseisen te vinden in hoofdstuk 7 van de beleidsregels. Deze kwaliteitseisen komen grotendeels overeen met de kwaliteitseisen genoemd in de Jeugdwet.

De kwaliteitseisen die gesteld worden aan de voorzieningen die in natura worden verstrekt, gelden in principe ook voor voorzieningen die worden ingekocht met een persoonsgebonden budget. Zo zal de voorziening, als deze wordt ingekocht met een persoonsgebonden budget, in ieder geval veilig, doeltreffend en cliëntgericht moeten zijn. Als een inwoner met zijn persoonsgebonden budget een professionele zorgaanbieder inschakelt, is het in ieders belang dat deze aanbieder zich niet aan kwaliteitskaders kan onttrekken. Ook bij een persoonsgebonden budget dient kwalitatief goede zorg en ondersteuning te worden verleend. Daarom zijn de kwaliteitseisen zoals gehanteerd bij de aanbesteding ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en Wmo 2015 ook van toepassing op professionele zorgaanbieders die worden ingeschakeld bij een persoonsgebonden budget. Deze professionele aanbieders dienen in ieder geval personeel in te schakelen die voldoen aan de opleidingseisen zoals opgenomen in bijlage 6.

Een persoonsgebonden budget kan in voorkomende gevallen worden gebruikt om ondersteuning in te kopen bij personen uit het sociale netwerk. Overigens moet dit ook dan wel verantwoord zijn en moet ook dan een bijdrage worden geleverd aan, zo mogelijk, het vergroten van de zelfredzaamheid en het bevorderen van de maatschappelijke deelname. Voorkomen moet worden dat, als de zorg wordt geleverd door een persoon uit het sociale netwerk, er een te sterke afhankelijkheidsrelatie ontstaat als gevolg van de inkoop van de voorziening door middel van een persoonsgebonden budget.

Om de kwaliteit van de geboden ondersteuning op langere termijn te kunnen waarborgen, mag een zorgverlener (zowel een professional als een persoon uit het sociale netwerk) structureel maximaal 48 uur ondersteuning verlenen aan ondersteuningsvragers. Zorgverleners die langere werkweken maken, lopen een groot afbreukrisico door overbelasting en daardoor gezondheidsproblemen. De continuïteit van de ondersteuning, de veiligheid en de kwaliteit komen dan in het geding. Bij zorgverleners die in dienst zijn van aanbieders geldt hetzelfde, maar hier wordt bescherming geboden via de Arbeidstijdenwet. De Arbeidstijdenwet kent overigens ook een maximum van structureel 48 uur per week werken.

3.1.1.4 Eisen aan de aanbieder

Aan de aanbieder worden algemene, zorginhoudelijke en administratieve eisen gesteld. Alleen als aan deze eisen wordt voldaan, mag een ondersteuningsvrager bij deze aanbieder ondersteuning met een persoonsgebonden budget inkopen. Door het voldoen aan deze eisen kan worden voorkomen dat de ondersteuningsvrager met een terugvordering van het persoonsgebonden budget wordt geconfronteerd omdat het persoonsgebonden budget niet is aangewend voor het doel waarvoor deze is verstrekt. In dit licht moet ook de eis ten aanzien van het niet toestaan van het behartigen van de belangen van de ondersteuningsvrager door een zorgaanbieder worden gezien. Naast de hierboven genoemde eisen, moet de professionele aanbieder beschikken over een AGB-code. Een AGB-code is niet nodig als de ondersteuning wordt verleend door een persoon in het sociale netwerk (waarvoor het laagste pgb-tarief geldt).

Algemene eisen

Om te voorkomen dat de zorgaanbieder, als direct belanghebbende, invloed heeft op het (keukentafel)gesprek en door een niet geheel juiste voorstelling van zaken ondersteuning (of een zwaardere vorm van ondersteuning of een grotere omvang van ondersteuning) wil bewerkstelligen, wordt het gesprek met de ondersteuningsvrager niet gevoerd in het bijzijn van de zorgaanbieder. Het alternatief is dat de ondersteuningsvrager wordt gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning via Almelo Sociaal. Ook mag de aanbieder niet optreden als beheerder van het persoonsgebonden budget.

Van aanbieders en zorgverleners wordt verwacht dat zij voorbeeldgedrag tonen in de communicatie en andere contacten met onder andere medewerkers die belast zijn met de toeleiding en toegang tot voorzieningen. Elementaire fatsoensnormen en correcte omgangsvormen dienen in acht te worden genomen om gewenst gedrag bij ondersteuningsvragers te stimuleren. Maatschappelijke deelname en met name het bevorderen hiervan is één van de doelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Een basisvoorwaarde om te kunnen deelnemen aan de maatschappij is juist het fatsoenlijk en correct kunnen omgaan met anderen. Door het niet fatsoenlijk of niet correct omgaan met anderen kan de aanbieder bij ondersteuningsvragers ongewenst gedrag in de hand werken waardoor deelname aan de maatschappij mogelijk wordt belemmerd in plaats van bevorderd. Ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget kan dan worden geweigerd.

Eisen aan administratie

Naast het voeren van een deugdelijke financiële administratie waaruit de inkomsten en uitgaven van de zorgaanbieder blijken, moet ook een deugdelijke cliëntenadministratie worden gevoerd. Uit de cliëntenadministratie moet tenminste blijken op welke tijdstippen/dagdelen de ondersteuningsvrager ondersteuning heeft ontvangen en de duur van deze ondersteuning. De administratie moet op ons verzoek onmiddellijk kunnen worden overgelegd. Door eisen te stellen aan de administratie van de zorgaanbieder kan worden voorkomen dat geen ondersteuning of veel minder ondersteuning wordt geboden dan verantwoord is.

Zorgplan

Om te kunnen bepalen of de met een persoonsgebonden budget in te kopen voorziening of ondersteuning kwalitatief verantwoord is, wordt voorafgaand aan de toekenning van het persoonsgebonden budget beoordeeld of het zorgplan garanties biedt op een verantwoorde kwaliteit van de te leveren voorziening of ondersteuning. In het zorgplan komen in ieder geval de volgende aspecten aan de orde:

- welke activiteiten op welk moment worden ingezet om de afgesproken resultaten met degene die ondersteuning nodig heeft te behalen;
- de deskundigheid van de professionele zorgverlener, blijkend uit opleiding en ervaring;
- vervanging van de zorgverlener bij ziekte of verlof indien de ondersteuning wordt geboden door een professionele zorgaanbieder die aangeeft te voldoen aan alle eisen die ook van toepassing zijn op gecontracteerde aanbieders.

Ten aanzien van de deskundigheid van de professionele zorgverlener wordt verwezen naar paragraaf 7.2.3 Eisen aan de beroepskracht. Een zorgverlener wordt niet aangemerkt als professional indien niet voldaan wordt aan de eisen genoemd in paragraaf 7.2.3.

Verklaring omtrent gedrag

Om de veiligheid van ondersteuningsvragers te waarborgen moet degene die de ondersteuning levert, beschikken over een verklaring omtrent gedrag. De verklaring omtrent gedrag is ook verplicht gesteld voor bestuurders van zorgorganisaties. Alleen als de ondersteuning wordt geboden door een persoon uit het sociale netwerk, kan ervoor worden gekozen geen verklaring omtrent gedrag te eisen. Bij directe familie (familie in de eerste of tweede graad) zal dit eerder het geval zijn dan bij personen die verder van de ondersteuningsvrager af staan (denk aan kennissen) die de ondersteuning leveren. De verklaring omtrent gedrag moet zijn afgegeven uiterlijk zes maanden voordat de zorgverlener voor de eerste keer in Almelo aan een ondersteuningsvrager ondersteuning gaat verlenen.

Ondersteuningsplan

Bij het beoordelen van de kwaliteit wordt meegewogen of de met het persoonsgebonden budget in te kopen op het individu toegesneden voorzieningen in alle redelijkheid geschikt zijn om de met de ondersteuningsvrager afgesproken resultaten te behalen. Om de kwaliteit te borgen wordt, indien een

op het individu toegesneden voorziening met een persoonsgebonden budget wordt ingekocht, in het ondersteuningsplan inzichtelijk gemaakt:

- bij wie of welke aanbieder de ondersteuning wordt ingekocht,
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid, en
- hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd.

Tenzij de ondersteuning wordt geleverd door een persoon uit het sociale netwerk, moet de ondersteuning worden geleverd door personen die kunnen handelen overeenkomstig de professionele standaard. Dit brengt met zich dat de ondersteuning moet worden geleverd door personen die voldoen aan de opleidingseisen zoals opgenomen in bijlage 6.

3.1.2 Weigeren persoonsgebonden budget

In de vorige paragrafen zijn al enkele weigeringsgronden aangegeven. Het persoonsgebonden budget wordt ook geweigerd als:

- blijkt dat de ondersteuningsvrager onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- de ondersteuningsvrager, de zorgaanbieder en/of de voorziening niet voldoet aan de aan het toekennen van een persoonsgebonden budget verbonden voorwaarden;
- de ondersteuning wordt ingekocht bij een zorgaanbieder die in het verleden aan (andere) ondersteuningsvragers te weinig zorg of ondersteuning heeft geleverd waardoor het afgesproken resultaat niet werd bereikt en het persoonsgebonden budget van de ondersteuningsvrager of de zorgaanbieder werd teruggevorderd.

De voorwaarden waaraan een ondersteuningsvrager, de zorgaanbieder en/of de voorzieningen moeten voldoen om de ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt te krijgen, zijn verwoord in paragraaf (en subparagrafen) 3.1.1.

3.2 Hoogte persoonsgebonden budget

Artikel 3.2 Persoonsgebonden budget

1. Het persoonsgebonden budget bedraagt maximaal de kostprijs van de goedkoopst adequate voorziening in natura.
2. De hoogte van het persoonsgebonden budget wordt afgeleid van het tarief dat gecontracteerde aanbieders krijgen en is:
 - a. gelijk aan het tarief voor gecontracteerde aanbieders (100% van het tarief) als de ondersteuning wordt geleverd door een aanbieder die voldoet aan alle criteria om voor een contract met de gemeente in aanmerking te komen om zorg in natura te mogen leveren;
 - b. 85% van het tarief voor gecontracteerde aanbieders als de ondersteuning wordt geleverd door andere professionele aanbieders dan onder 1 vermeld;
 - c. 50% van het onder 2 vermelde tarief als de voorziening wordt geleverd door iemand uit het sociale netwerk die niet kan worden aangemerkt als een professionele aanbieder, waarbij het tarief is gebaseerd op de lichtste vorm van ondersteuning.
3. Het persoonsgebonden budget wordt uitbetaald op declaratiebasis.

Hoogte persoonsgebonden budget op basis van goedkoopst adequate voorziening

Het gedeeltelijk weigeren van een persoonsgebonden budget is aan de orde als de voorziening die wordt ingekocht met een persoonsgebonden budget duurder is dan de kosten van een vergelijkbare voorziening die in natura wordt verstrekt. De weigering betreft dan dat deel van het gevraagde budget dat hoger is dan de voorziening die in natura verstrekt zou worden.

Hoogte afgeleid van tarieven voorzieningen die in natura worden verstrekt

Het persoonsgebonden budget moet toereikend zijn om een voorziening in te kopen bij verschillende zorgaanbieders. Daarnaast is de mogelijkheid open gehouden om de voorziening te laten leveren door een persoon uit het sociale netwerk. Op basis van deze uitgangspunten is gekozen voor drie tarieven voor het persoonsgebonden budget die afgeleid zijn van tarief dat de gemeente betaalt voor voorzieningen die worden geleverd in natura. De tarieven voor de verschillende op het individu toegesneden voorzieningen zijn opgenomen in de bijlage.

In Almelo is gekozen voor een drietal tarieven. Een 100% tarief (een tarief gelijk aan het tarief dat wordt betaald aan gecontracteerde aanbieders) als de hulp wordt geleverd door een professionele aanbieder die voldoet aan alle voorwaarden die ook gelden voor gecontracteerde aanbieders (zie hoofdstuk 7). Het tarief van 85% wordt betaald aan aanbieders die voldoen aan de professionele standaard en de opleidingseisen zoals vermeld in bijlage 6 maar niet alle kosten hebben die professionele aanbieders die voldoen aan de voorwaarden om voor het 100% tarief in aanmerking te komen. Veelal betreft dit zelfstandigen zonder personeel waarbij er geen sprake is van overheadkosten, geen directe vervanging bij ziekte of verlof is en/of niet voldaan hoeft te worden aan salariering conform de voor de bedrijfstak geldende CAO. Ook kosten van het organiseren van medezeggenschap en een klachtenregeling ontbreken hier veelal. Dit voordeel is (conservatief) berekend op 15%. Voor personen uit het sociale netwerk die

ondersteuning bieden en niet in aanmerking komen voor het 85% of 100% tarief (de persoon kan niet worden aangemerkt als een professionele aanbieder), geldt het lage tarief. Dit (mantelzorg)tarief is bedoeld als tegemoetkoming in de kosten die een mantelzorger maakt om de ondersteuning te kunnen blijven leveren. Voor het bepalen van het percentage van het tarief is gekeken naar het tarief dat in de Awbz werd gehanteerd voor de functie begeleiding individueel als deze werd geleverd door iemand uit het sociale netwerk. Het nu vastgestelde (mantelzorg)tarief benadert het oude Awbz tarief voor individuele begeleiding. Om de uniformiteit in tarieven voor persoonsgebonden budgetten te handhaven, is gekozen om het percentage consequent voor alle voorzieningen toe te passen.

In tegenstelling tot enkele andere wettelijke regelingen, is voor de verstrekking van een op het individu toegesneden voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget geen verantwoordingsvrije bedrag van toepassing. In beleidsregel 3.2-1 is aangegeven voor welke kosten het persoonsgebonden budget mag worden aangewend. De besteding van het gehele budget moet op verzoek direct verantwoord kunnen worden.

Uitbetaling op declaratiebasis

Het persoonsgebonden wordt uitbetaald na het indienen van facturen of declaraties. Betaling op basis van maandtarieven is niet toegestaan. Hierdoor kan worden voorkomen dat er betaald wordt voor niet geleverde zorg of ondersteuning. De declaratie of factuur dient te worden ingediend binnen zes weken na de maand waarin de zorg is geleverd. Het persoonsgebonden budget wordt niet meer betaalbaar gesteld als de declaratie of de factuur na deze termijn van zes weken wordt ingediend.

Beleidsregel 3.2-1 Betalingen uit het persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget moet worden besteed aan een op het individu toegesneden voorziening waarmee het afgesproken resultaat kan worden bereikt. Uit het budget mogen de volgende kosten worden voldaan:

- salaris en werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoeding woon-werkverkeer, verlofregelingen, pensioenvoorziening en spaarloon.

Niet uit het persoonsgebonden budget mogen worden betaald:

- kosten voor bemiddeling;
- kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- kosten voor ondersteuning bij aanvragen en beheren van het persoonsgebonden budget;
- contributie voor lidmaatschap belangenorganisaties, kosten voor volgen van cursussen en informatiemateriaal;
- de eigen bijdrage.

3.3 Aanvullende criteria

Artikel 3.3 Aanvullende criteria

1. Het college verstrekt geen persoonsgebonden budget voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de ondersteuningsvrager voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte voorziening noodzakelijk was.

2. Het persoonsgebonden budget wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering van de voorziening.

Voorziening al aangeschaft

Een voorziening die reeds is gerealiseerd of aangeschaft door de ondersteuningsvrager komt in het algemeen niet voor verstrekking in aanmerking. Het college wordt dan de mogelijkheid ontnomen te zoeken naar de goedkoopst adequate oplossing. Alleen als de noodzaak, adequaatheid en passendheid van de voorziening nog kan worden vastgesteld, kan de voorziening verstrekt worden.

Instandhoudingskosten

Voor de kosten van instandhouding van een op het individu toegesneden voorziening kan een persoonsgebonden budget worden verstrekt. Met instandhoudingskosten worden de volgende kosten bedoeld:

- onderhoud- en reparatiekosten (voor zo ver niet vallend onder de garantie);
- kosten van een verplichte WA-verzekering (voor vervoermiddelen met een motor en elektrische rolstoel).

Voor andere verzekeringen (met name tegen brand en diefstal) wordt geen persoonsgebonden budget toegekend. Immers ook een cliënt die een voorziening in natura verstrekt krijgt, moet deze kosten zelf betalen.

Voor de hoogte van het bedrag van de instandhoudingskosten wordt aangesloten bij het bedrag dat de gemeente jaarlijks betaalt voor het onderhoud en reparatie, en in voorkomende gevallen de WA-verzekering, van voorzieningen die in bruikleen worden verstrekt.

B. Bepaling 7.2.3 komt te luiden:

7.2.3 Eisen aan de beroepskracht

Het resultaat van de ondersteuning is in grote mate afhankelijk van de inzet van diegenen die het werk in de praktijk moeten uitvoeren. Daarom worden de volgende eisen gesteld aan de beroepskrachten die bij de aanbieder in dienst zijn:

- handelen tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen in overeenstemming met de professionele standaard;
- zijn adequaat opgeleid (zie opleidingseisen in bijlage 6);
- moeten een geldige verklaring omtrent gedrag kunnen overleggen.

C. Aan de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Almelo wordt de volgende bijlage toegevoegd:

Bijlage 6 Minimale opleidingseisen/certificering per product

Ondersteuning op grond van de Wmo 2015

Bestaande uit de volgende producten:

Product	eenheid	
1.1	Ondersteuning Zelfstandig Leven Volwassenen niveau 1	MBO 4**
1.2	Ondersteuning Zelfstandig Leven Volwassenen niveau 2	MBO 4**
1.3	Ondersteuning Maatschappelijke Deelname Volwassen niveau 1	MBO 4**
1.4	Ondersteuning Maatschappelijke Deelname Volwassen niveau 2	MBO 4**

Ondersteuning op grond van de Jeugdwet

Bestaande uit de volgende producten:

Product	eenheid	
2.1	Ondersteuning Zelfstandig Leven Jeugd niveau 1	SKJ, BIG, NIP, NVO
2.2	Ondersteuning Zelfstandig Leven Jeugd niveau 2	SKJ, BIG, NIP, NVO
2.3	Ondersteuning Maatschappelijke Deelname Jeugd niveau 1	SKJ, BIG, NIP, NVO
2.4	Ondersteuning Maatschappelijke Deelname Jeugd niveau 2	SKJ, BIG, NIP, NVO
2.5	Behandeling (j)lvg	Regiebehandelaar***
2.6	Behandeling VG	Regiebehandelaar***
2.7	Behandeling gedragswetenschapper	Regiebehandelaar***
2.8	Behandeling paramedisch	Regiebehandelaar***
2.9	Behandeling Families First (j)lvg	Regiebehandelaar***
2.10	Behandeling IOG (j)lvg	Regiebehandelaar***
2.11	DBH VG kind midden - etmaalbeh. VG kind midden	Regiebehandelaar***
2.12	Persoonlijke verzorging	MBO-4 (BIG)
2.13	Persoonlijke verzorging extra	MBO-4 (BIG)
2.14	Nachtverzorging	MBO-4 (BIG)
2.15	Naschoolse dagbehandeling LVB	Regiebehandelaar***
2.16	BGGZ	Regiebehandelaar***
2.17	SGGZ beh	Regiebehandelaar***
2.18	SGGZ Crisis beh	Regiebehandelaar***
2.19	Dyslexie diagnostiek EED	Regiebehandelaar***
2.20	Dyslexie behandeling EED	Regiebehandelaar***
2.21	Ambulante Spoedhulp thuis	Regiebehandelaar***
2.22	individuele behandeling licht	Regiebehandelaar***
2.23	individuele behandeling midden	Regiebehandelaar***
2.24	individuele behandeling zwaar	Regiebehandelaar***
2.25	individuele behandeling of groepsbehandeling (zwaar +)	Regiebehandelaar***
2.26	intensieve dagbehandeling (zwaar +)	Regiebehandelaar***
2.27	onderwijs- en zorgarrangementen (licht)	Regiebehandelaar***
2.28	onderwijs - en arbeidstoeleiding (zwaar+)	Regiebehandelaar***
2.29	echtscheidingsproblematiek licht	Regiebehandelaar***
2.30	echtscheidingsproblematiek midden	Regiebehandelaar***
2.31	echtscheidingsproblematiek zwaar	Regiebehandelaar***
2.32	'Speltherapie' midden	Regiebehandelaar***
2.33	'Speltherapie' zwaar	Regiebehandelaar***
2.34	groepsbehandeling	Regiebehandelaar***
2.35	ambulante intensieve 24 uren behandeling thuis (zwaar+)	Regiebehandelaar***
2.36	individuele begeleiding	Regiebehandelaar***
2.37	individuele behandeling	Regiebehandelaar***
2.38	FACT JEUGD Gezins-, en/of individuele behandeling	Regiebehandelaar***
2.39	Consultatie MBO niveau	MBO-4
2.40	Consultatie HBO niveau	SKJ
2.41	Consultatie HBO+ niveau	NVO
2.42	Consultatie WO niveau	Regiebehandelaar***
2.43	Consultatie WO+ niveau	Regiebehandelaar***
*	Aanbieders mogen voor een product inschrijven met hoger opgeleid / gecertificeerd personeel	

** Aanbieders met alléén MBO-4 of daaronder komen op de signaleringslijst voor Aanvullende Verificatie

*** Regiebehandelaar: psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, specialist ouderengeneeskunde, verslavingsarts, klinisch geriater, verpleegkundig specialist GGZ, GZ-psycholoog, allen dienen BIG geregistreerd te zijn. Toegevoegd zijn de orthopedagoog generalist (geregistreerd bij NVO) en kind- en jeugdpsycholoog (geregistreerd bij NIP).

Artikel 2

Deze Regeling treedt in werking een dag na publicatie.

*Aldus vastgesteld door burgemeester en wethouders van de gemeente Almelo op 30 oktober 2018.
de secretaris, de burgemeester,*