

Besluit van het college van Oosterhout van 15 september 2020 tot "gewijzigde vaststelling van hoofdstuk 3.2 van het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2020"

Burgemeester en wethouders van de gemeente Oosterhout,

besluiten

- tot gewijzigde vaststelling van hoofdstuk 3.2 van het "Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2020";

3.2 Voorziening via een persoonsgebonden budget (pgb)

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de cliënt dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb. Het pgb is een bedrag waaruit namens het college betalingen gedaan worden zodat de cliënt in staat wordt gesteld de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

Met een pgb voert de cliënt dus zelf de regie over zijn ondersteuning. Zo kan hij kiezen voor een professionele (formele) aanbieder, waarmee de gemeente geen overeenkomst heeft gesloten, maar ook voor het financieren van ondersteuning die wordt verleend door zijn eigen sociale netwerk (informeel). Tot het sociale netwerk behoren personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Tot de huiselijke kring worden gerekend familieleden, huisgenoten, echtgenoot of mantelzorger. Andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt zijn personen met wie de cliënt regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging.

In het gesprek met de medewerker kan de cliënt de wens uitspreken om het sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten voor hulp bij het huishouden of voor begeleiding via een pgb. Het gaat dan om informele ondersteuning (zie verder onder 3.2.2 onder h).

3.2.1 Budgetvaardigheid

In artikel 2.3.6 lid 2 van de Wmo 2015 staan de voorwaarden genoemd om voor een pgb in aanmerking te kunnen komen:

Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

- a. de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;
- c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

De belangrijkste eisen zijn dat de cliënt, al dan niet met hulp, de regie over het pgb kan voeren en kan zorgen dat er ondersteuning van voldoende kwaliteit wordt ingekocht met het pgb. De gemeente moet toetsen of aan die eisen is voldaan. We noemen dat budgetvaardigheid. De toets of de cliënt budgetvaardig is, wordt gedaan door middel van het voeren van een pgb-gesprek.

Het pgb-gesprek vindt plaats nadat de zorgbehoefte is vastgesteld en nadat is bepaald voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt. In het gesprek wordt ingegaan op het beheer van het pgb, de kwaliteit en coördinatie van de ondersteuning, de zorgverleners en de activiteiten.

Als er sprake is van een andere budgetbeheerder dan de cliënt zelf, dan wordt het pgb-gesprek gevoerd met die budgetbeheerder in het bijzijn van de cliënt. Een pgb-gesprek wordt gevoerd bij elke nieuwe pgb-vraag (of verlenging daarvan) en bij elke nieuwe budgetbeheerder (zie verder 3.2.1.2).

In het gesprek vormt de pgb-medewerker zich een beeld over benodigde kennis van een pgb bij de budgetbeheerder. Er wordt besproken hoe hij de kwaliteit van de zorg wil borgen en hoe de in te kopen zorg bijdraagt aan het resultaat. Aangezien de budgetbeheerder volgens de wet primair verantwoordelijk

is voor de kwaliteit van de ingekochte zorg, zal de gemeente vragen naar de wijze waarop de kwaliteit van de geleverde zorg wordt gewaarborgd. Het doel van het pgb-gesprek is nadrukkelijk **niet** om de zorgbehoefte vast te stellen en/of om te bepalen welke maatwerkvoorziening er nodig is.

Het pgb-gesprek wordt gevoerd door de pgb-medewerker van de gemeente. Deze medewerker voert de pgb-gesprekken zowel voor hulp bij het huishouden als voor begeleiding en bepaalt pas ná het gesprek het advies over de budgetvaardigheid van de cliënt of diens budgetbeheerder.

Het advies van de pgb-medewerker is bindend. De Wmo-medewerker verwerkt het advies in de beschikking. In geval van onvoldoende budgetvaardigheid en daarom weigering van het pgb gaat de Wmo-medewerker met de cliënt op zoek naar een andere oplossing, zoals bijvoorbeeld toch zorg in natura.

Het voeren van een pgb-gesprek is een voorwaarde om een pgb te kunnen krijgen. Als een cliënt niet wenst mee te werken aan een pgb-gesprek, is het niet mogelijk om een pgb te krijgen en kan de cliënt alleen kiezen uit de door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieders (zorg in natura). Dit en verdere aanvullende voorwaarden voor verstrekking en besteding van een pgb zijn vastgelegd in de Verordening 2020.

3.2.1.1 Taken bij het beheren van een pgb

Bij de keuze voor een pgb horen de volgende taken:

- Opstellen van een plan voor de besteding van het pgb (budgetplan);
- Motiveren waarom een pgb gewenst is;
- Werkgever kunnen zijn;
- Pgb beheren, zoals afsluiten zorgovereenkomst, organiseren/coördineren/aansturen van de zorg, bewaken van het budget, indienen van facturen, doorgeven van wijzigingen, contact met de SVB;
- Toezien op actief werken aan het te behalen resultaat uit het ondersteuningsplan;
- Toezien op de kwaliteit van de zorgverlening;
- Aanspreekpunt zijn voor de gemeente.

3.2.1.2 Budgetbeheerder

Degene die het pgb beheert is de budgetbeheerder. De cliënt kan zelf budgetbeheerder zijn. In dat geval regelt de cliënt zelf alle zaken rondom het pgb. Het kan ook zijn dat de cliënt hiertoe niet in staat is en hulp krijgt van iemand uit zijn netwerk. Dan is die persoon de budgetbeheerder. Bij dementie, verstandelijke beperking, ernstige psychische problemen, of schuldenproblematiek is de cliënt verplicht ondersteuning te hebben van een vertegenwoordiger bij het beheren van het pgb. In andere gevallen kan de cliënt ook vrijwillig kiezen voor een budgetbeheerder.

Als een cliënt niet zelf het pgb beheert, is de budgetbeheerder het aanspreekpunt voor de gemeente.

Voor een budgetbeheerder, niet zijnde de cliënt zelf, gelden de volgende regels:

- de budgetbeheerder is meerderjarig;
- de budgetbeheerder verblijft niet in detentie;
- de budgetbeheerder is de Nederlandse taal machtig in woord en geschrift;
- de budgetbeheerder heeft geen betalingsproblemen (bijvoorbeeld WSNP, faillissement of uitstel van betaling);
- de budgetbeheerder beschikt over de benodigde apparatuur (bijvoorbeeld computer met internet of telefoon);
- de budgetbeheerder heeft zelf geen ondersteuningsvraag op het gebied van administratie;
- de budgetbeheerder heeft niet zelf een wettelijk vertegenwoordiger;
- de budgetbeheerder heeft niet eerder een pgb gehad die is herzien of ingetrokken, vanwege:
 - o het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens en de verstrekking van juiste of volledige gegevens zou hebben geleid tot een andere beslissing; en/of
 - o het niet eerder hebben voldaan aan de aan het pgb verbonden voorwaarden; en/of
 - o het eerder gebruiken van het pgb voor een ander doel.

Verder worden er in het budgetvaardigheidsgesprek vele zaken besproken die in samenhang gaan bepalen of de cliënt (of diens budgetbeheerder) budgetvaardig is.

3.2.2 Pgb-beschikking

Een eerste pgb voor hulp bij het huishouden of begeleiding wordt voor één jaar afgegeven. Als bij de evaluatie blijkt dat het goed gaat, dan kan er vervolgens een pgb voor maximaal twee jaar worden afgegeven. Op deze manier kan beter vinger aan de pols worden gehouden, aangezien het gaat om een contractvorm waar wij als gemeente buiten staan, maar die wij wel financieren.

Hieronder volgen situaties waarin een pgb stopt. Ook is opgenomen wanneer het pgb dan stopt.



- Bij overlijden: op de dag van overlijden;
- Bij overgang naar de Wlz: op de laatste dag van de kalendermaand waarin de Wlz-indicatie is ingegaan;
- Bij verhuizing naar een andere gemeente: op de laatste dag van de kalendermaand waarin verhuisd wordt (hierbij geldt de datum van overschrijven in de BRP als verhuisdatum);
- Als een cliënt niet (meer) aan de eisen voldoet van een pgb;
- Als er geen sprake is van verlenging per de einddatum van de beschikking.

3.2.3 Betalingen uit het pgb

Onderbesteding

Onderbesteding houdt in dat de cliënt (veel) minder van het budget besteedt dan is toegekend. Bij een signaal van onderbesteding neemt de pgb-medewerker contact op met de cliënt om na te gaan wat er aan de hand is.

Het pgb-budget dient binnen drie maanden na toekenning te worden aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor het budget is toegekend. Als een budget langer dan drie maanden niet is aangewend voor de bekostiging van de ondersteuning, neemt de pgb-medewerker contact op met de cliënt om na te gaan wat er aan de hand is.

Overbesteding

Overbesteding houdt in dat de cliënt meer besteedt uit het pgb dan is toegekend voor een periode. Het risico hierbij is dat de cliënt (veel) eerder door het pgb heen is en een deel van het jaar zonder zorg zal zitten of zelf moet bijbetalen aan de zorg. Bij een signaal van overbesteding neemt de pgb-medewerker contact op met de cliënt om na te gaan wat er aan de hand is.

Hogere kosten pgb

Als de cliënt een voorstel doet dat zou leiden tot een hoger pgb dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, krijgt de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. Daarmee wordt een pgb alleen geweigerd voor dat deel van het budget dat hoger is dan zorg in natura voor een vergelijkbare hulpvraag.

Wat er niet uit het pgb betaald mag worden (vastgelegd in de Verordening 2020)

Niet alles mag uit een pgb betaald worden. Hieronder volgt een niet-limitatieve opsomming:

- Kosten voor bemiddeling;
- Kosten voor administratie. De pgb-administratie doet de pgb-houder zelf (cliënt) of een pgb-beheerder (vertegenwoordiger) doet dit, zonder hiervoor geld uit het pgb te ontvangen;
- Kosten voor coördinatie. Een cliënt komt alleen voor een pgb in aanmerking als hij zelf of een vertegenwoordiger op verantwoorde wijze regie kan voeren';
- Kosten voor lidmaatschap patiënten- of belangenvereniging;
- Kosten voor het volgen van cursussen over pgb;
- Kosten voor eigen bijdragen (bijvoorbeeld CAK);
- Kosten voor bewindvoering;
- Reiskosten van de ondersteuner (het gaat hier om reiskosten die buiten het overeengekomen uurtarief vallen);
- Eenmalige uitkering of feestdagenuitkering aan de ondersteuner;
- KCV: hiervoor is een bepaalde schaalgrootte nodig;
- Begeleiding/dagbesteding in het informele circuit, aangezien dagbesteding plaatsvindt in een collectief dan wel georganiseerd verband (en niet een-op-een via het informele circuit);
- Logeren bij familieleden, aangezien alleen de kosten voor werkelijk verleende zorg tijdens het verblijf gedeclareerd mogen worden (kosten voor het verblijf mogen niet uit het pgb betaald worden);
- Ondersteuning in het buitenland (het pgb mag alleen binnen het Europese deel van Nederland worden besteed);
- Crisishulp / crisisopvang / spoedeisende zorg. Wanneer in geval van crisis direct hulp moet worden verleend is er geen tijd om een plan van aanpak op te stellen, de hoogte van een pgb te bepalen en een overeenkomst te sluiten met een hulpverlener/organisatie. Bovendien moet deze hulp voldoen aan kwaliteitseisen. Voor crisishulp is het daarom niet mogelijk om een pgb te ontvangen.

Oosterhout hanteert geen verantwoordingsvrij bedrag. Dat betekent dat alle bestedingen uit het pgb verantwoord moeten worden.

Regeling "Hulp uit sociaal netwerk"

De nieuwe ministeriële regeling 'Hulp uit sociaal Netwerk' maakt het per 1 mei 2019 mogelijk om betalingen uit een pgb te doen in die situaties waar geen sprake is van een arbeidsrelatie (en er dus geen sprake is van een overeenkomst). Het gaat om hulp in familieverband, burenhulp of vriendendienst.

Deze betalingen hoeven dan niet aan het wettelijk minimumloon te voldoen. Binnen de gemeente Oosterhout is besloten dat er **geen gebruik** gemaakt kan worden van deze regeling.

3.2.4 Zorgverleners pgb

De zorgverlener mag niet tevens de vertegenwoordiger van de cliënt of de budgetbeheerder zijn, tenzij het familie betreft in de eerste- of tweede graad. Als de zorgverlener familie in de eerste of tweede graad is, betreft het altijd informele zorg. Er wordt onderscheid gemaakt tussen formele en informele zorgverleners.

Er is sprake van een **formele** zorgverlener als hij/zij geen eerste- of tweedegraads familie van de cliënt is én:

- BIG-geregistreerd is; óf
- Bij de Kamer van Koophandel ingeschreven is als zorg-gerelateerde instelling (bij begeleiding) of als onderneming op het gebied van thuishulp of schoonmaak (bij HbH); óf
- Een zelfstandige zonder personeel (ZZP) is, die bij de Kamer van Koophandel staat ingeschreven als zorgverlener (bij begeleiding) of als thuishulp of schoonmaker (bij HbH).

Er is sprake van een **informele** zorgverlener als hij/zij:

- Niet voldoet aan de criteria voor een formele zorgverlener; en/of
- (Schoon)familie in de eerste of tweede graad is.

Een informele zorgverlener mag niet zelf een ondersteuningsvraag op het gebied hebben waar hij/zij zorg gaat verlenen en moet hij/zij 18 jaar of ouder zijn.

3.2.5 Tarieven pgb

Pgb's voor een hulpmiddel of woningaanpassing worden op basis van offertes overeengekomen met als uitgangspunt dat het pgb niet hoger is dan de kosten op basis van zorg in natura.

De tarieven pgb voor wat betreft de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (HbH) en begeleiding zijn bij verordening als volgt bepaald.

Het tarief dat voor een pgb geldt ten behoeve van een **formele zorgverlener**, is gelijk aan het laagste tarief dat contractueel is vastgelegd bij de zorg in natura.

Het tarief dat geldt ten behoeve van een **informele zorgverlener**, is het wettelijk minimumloon. Het wettelijk minimumuurloon inclusief vakantiegeld en vakantie-uren voor iemand van 21 jaar en ouder bedraagt € 12,60 (bron: SVB).

Tarieven per uur voor huishoudelijke hulp per 1 juli 2020:

	ZIN	pgb-formeel	pgb-informeel
HbH-1	€ 26,40	€ 26,40	€ 12,60
HbH-2	€ 28,20	€ 28,20	€ 12,60

Voor een pgb begeleiding gelden dezelfde tarieven voor een **formele zorgverlener** als voor een gecontracteerde aanbieder (zorg in natura). Voor een pgb ten behoeve van een **informele zorgverlener** geldt het wettelijk minimumuurloon inclusief vakantiegeld en vakantie-uren vermenigvuldigd met het gemiddelde aantal uur dat verbonden is aan de betreffende klasse.

Tarieven voor begeleiding per 1 juli 2020:

	ZIN (per 4 wk)	pgb-formeel (per mnd)	pgb-informeel (per mnd)	Toelichting berekening
Waakvlam	€ 45,68	€ 49,49	€ 13,65	obv gemid. 1 eenheid/4 wkn
Licht	€ 406,00	€ 439,83	€ 122,85	obv gemid. 2,25 eenheden/week
Midden	€ 908,43	€ 984,13	€ 273,00	obv gemid. 5 eenheden/week
Zwaar	€ 45,49	€ 45,49	€ 12,60	obv offerte maximale bedrag per uur
Vervoer	€ 5,18	€ 5,18	€ 5,18	per dag
Rolstoelvervoer	€ 15,53	€ 15,53	€ 15,53	per dag

Bij toekenning van een pgb in een lopende periode, wordt het periode bedrag naar rato berekend.

3.2.6 Zorgovereenkomst

Een cliënt is verplicht een zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverlener(s) van zijn keuze. Deze zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter beschikking wordt gesteld.

De hoogte van het budget is zoals vastgesteld tijdens het keukentafelgesprek. Vervolgens spreekt de cliënt zelf een uurtarief af met zijn zorgverlener(s) in de zorgovereenkomst(en).

Voor formele en informele zorgverleners gelden verschillende maximum uurtarieven die de cliënt uit het pgb mag betalen. Als de cliënt meer wil betalen per uur, dan mag dat, maar dan moet de cliënt het verschil zelf bijstorten bij de SVB. Het budget dat de gemeente naar aanleiding van het keukentafelgesprek heeft vastgesteld, is immers het maximum dat vergoed wordt.

De zorgovereenkomst wordt beoordeeld door de pgb-medewerker. Als de informatie uit de zorgovereenkomst niet overeenkomt met de informatie uit het pgb-gesprek, wordt de zorgovereenkomst afgekeurd.

Zolang er geen door de gemeente goedgekeurde zorgovereenkomst is, is het niet mogelijk om zorg uit het pgb te declareren.

3.2.7 Declaraties

Uitgangspunt is dat declaratie van geleverde zorg alleen op facturatiebasis kan. Facturatiebasis past bij het principe van een maatwerkvoorziening: het kan de ene keer wat meer zijn en de andere keer wat minder. Daar past een vast maandbedrag niet bij, omdat een zorgverlener bij een pgb per uur wordt betaald. Daarnaast stimuleert het iedere maand declareren op facturatiebasis een cliënt om zijn pgb in de gaten te houden en de zorgverlener te controleren. Het is bij een overeenkomst van opdracht (OVO) met een zorgverlener dan ook niet toegestaan om maandbetaling af te spreken. Dit mag wel als er sprake is van een arbeidsovereenkomst (AO) met de zorgverlener. Informatie over het verschil tussen een OVO en een AO zijn terug te vinden op www.svb.nl.

3.2.8 Evaluatie

Bij een pgb vindt periodiek een evaluatie plaats. Afhankelijk van de situatie wordt aan het begin van de pgb-termijn afgesproken wanneer dit evaluatiemoment zal zijn.

3.2.9 Eenmalig pgb

Dit is een pgb wat incidenteel of eenmalig wordt toegekend voor de besteding aan bijvoorbeeld een (woning)aanpassing, of een (vervoers)hulpmiddel. De eenmalige pgb wordt door de gemeente in overleg met de cliënt uitgekeerd aan de cliënt zelf of de leverancier.

De situaties (genoemd onder 3.2.2) die behoren bij het periodiek pgb zijn niet van toepassing op de eenmalige pgb. Wel wordt de levering van de voorziening gecheckt.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 15 september 2020,

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN OOSTERHOUT,

, burgemeester,

, secretaris.