

Besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zeewolde houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zeewolde 2021)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zeewolde;
Gelezen het voorstel van de afdeling Samenleving dd. 16 november 2020;
gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zeewolde 2015;

Besluit

vast te stellen het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zeewolde 2021

Artikel 1. PGB begeleiding

1. De hoogte van in dit besluit bedoelde tegemoetkomingen en persoonsgebonden budgetten zijn afgeleid van de tarieven zorg in natura, NZA-tarieven en minimum kostprijzen.
2. Alle hierna genoemde tarieven zijn inclusief BTW.
3. De omvang van een persoonsgebonden budget wordt bepaald door het werkelijk aantal geïndiceerde uren per week door te vermenigvuldigen met de hierna vermelde tarieven.
4. PGB Begeleiding, geleverd door professionele hulpverleners die werken volgens vastgestelde kwaliteits-standaarden, heeft betrekking op en bedraagt per uur:
 - a. begeleiding individueel Wmo € 58,80
 - b. begeleiding individueel Wmo module gedrag € 64,20
 - c. begeleiding individueel Wmo module ondersteuning bij ADL € 57,60
 - d. begeleiding groep Wmo € 12,00
 - e. begeleiding groep Wmo module gedrag € 16,20
 - f. begeleiding groep Wmo module ondersteuning bij ADL € 10,20
 - g. begeleiding tijdens onderwijs 18+ € 16,20
 - h. begeleiding tijdens werk € 16,20
 - i. kortdurend verblijf (per dag all in) € 251,52
5. PGB Begeleiding, geleverd door hulpverleners die niet werken volgens vastgestelde kwaliteits-standaarden (zelfstandigen zonder personeel), heeft betrekking op een bedrag per uur
 - a. begeleiding individueel Wmo € 58,80
 - b. begeleiding individueel Wmo module gedrag € 64,20
 - c. begeleiding individueel Wmo module ondersteuning bij ADL € 57,60
 - d. begeleiding groep Wmo € 12,00
 - e. begeleiding groep Wmo module gedrag € 16,20
 - f. begeleiding groep Wmo module ondersteuning bij ADL € 10,20
 - g. begeleiding tijdens onderwijs 18+ € 16,20
 - h. begeleiding tijdens werk € 16,20
 - ii. kortdurend verblijf (per dag all in) € 188,64
6. PGB Begeleiding, Ondersteuning geleverd vanuit het sociaal netwerk, heeft betrekking op:
 - a. begeleiding individueel Wmo ten hoogste € 20,00 per uur
 - b. begeleiding individueel Wmo module gedrag ten hoogste € 20,00 per uur
 - c. begeleiding individueel Wmo module ondersteuning bij ADL ten hoogste € 20,00 per uur
 - i. kortdurend verblijf € 188,64 (per dag all in)
7. Voor vervoer bij begeleiding groep is een opslag mogelijk voor de heen- en de terugreis zowel bij regulier vervoer als bij rolstoelgebruik. De bedragen zijn:
 - regulier vervoer € 10,63 per dag(deel)
 - rolstoel vervoer € 22,33 per dag(deel)
8. De hoogte van een persoonsgebonden budget voor beschermd wonen wordt bepaald op basis van een naar aard en omvang oplopend percentage tot maximaal 77% van de gehanteerde kostprijzen van de maatwerk-voorzieningen beschermd wonen in natura.

Artikel 2. Hulp bij het huishouden en persoonsgebonden budget

1. Bij de keuze voor een persoonsgebonden budget kiest de aanvrager voor een geldbedrag waarbij hij de huishoudelijke hulp zelf inkoop.
2. Het persoonsgebonden budget hulp bij het huishouden kent twee vormen:
 - a. een netto kostenvergoeding voor een arbeidsverhouding als bedoeld in artikel 5, eerste lid van de Wet op de loonbelasting 1964. Hierbij gaat het om een arbeidsovereenkomst voor maximaal drie dagen per week met een particuliere hulp waarvoor door de aanvrager geen loonbelasting hoeft te worden afgedragen;
 - b. een bruto kostenvergoeding; voor een arbeidsovereenkomst voor meer dan drie dagen per week met afdracht loonbelasting dan wel een overeenkomst met een niet door het college gecontracteerde zorgaanbieder
3. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven hoeveel uren hulp bij het huishouden per week nodig zijn.
4. De netto- en bruto kostenvergoeding als bedoeld onder lid 2 onder a. en b. zijn:
 - a. netto kostenvergoeding (exclusief belasting) categorie 1 en 2 € 13,60
 - b. bruto kostenvergoeding (inclusief belasting) categorie 1 en 2 € 19,01Voor de bruto kostenvergoeding categorie 1 geldt dat het tarief individueel berekend zal moeten worden.
De hoogte van de pgb bedragen als hiervoor bedoeld is hiermee toereikend om tot een met zorg in natura vergelijkbaar resultaat te komen.

Artikel 3. Voorwaarden pgb

1. Het college kan een pgb toekennen indien:
 - a. De inwoner een persoonlijk plan heeft opgesteld, waarin onder ander benoemd is:
 1. dat individuele ondersteuning nodig is;
 2. hoe het pgb besteed gaat worden;
 3. welke resultaten behaald gaan worden met het pgb.
 - b. De inwoner dan wel zijn vertegenwoordiger in staat worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
 - c. De inwoner dan wel zijn vertegenwoordiger gemotiveerd aangeeft dat de door het college gecontracteerde individuele voorzieningen in natura niet passend is in zijn specifieke situatie.
 - d. De voorziening die met het pgb wordt ingekocht volgens het college van voldoende kwaliteit is.
2. De inwoner wordt geacht voldoende in staat te zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen, als hij zelfstandig of met behulp van zijn netwerk, dan wel curator, bewindvoerder of gemachtigde:
 - a. duidelijk kan maken welke problemen worden ervaren en bij welke ondersteuning zij gebaat zouden zijn;
 - b. de taken, die aan het pgb zijn verbonden, op verantwoorde wijze kunnen uitvoeren.
3. Naast het bepaalde in de wet en verordening wordt de voorziening die met een pgb wordt ingekocht geacht van voldoende kwaliteit te zijn als tenminste voldaan wordt aan de volgende eisen:
 - a. Voor aanbieders die werken volgens vastgestelde kwaliteitseisen gelden, voor zover relevant voor dienstverlening in de vorm van een pgb, dezelfde kwaliteitseisen als voor aanbieders van zorg in natura. Daarbij worden in ieder geval de volgende eisen gesteld:
 1. de aanbieder/hulpverlener moet ingeschreven staan in het beroeps- en of handelsregister of een vergelijkbaar register;
 2. de aanbieder/hulpverlener moet beschikken over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem, welke voldoet aan de landelijk eisen, blijkend uit een ISO-certificering of een daarmee vergelijkbaar kwaliteitssysteem;
 3. de aanbieder/hulpverlener beschikt over een vastgestelde klachtenregeling;

4. de aanbieder/hulpverlener heeft de medezeggenschap van cliënten georganiseerd, zoals beschreven in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen;
 5. de hulpverlener moet beschikken over kwalitatief verantwoorde kennis en kunde, passend bij de behoefte en persoonskenmerken van de betreffende cliënt;
 6. de hulpverlener moet, voor zover dit voor de aard van de dienstverlening is vereist, beschikken over een voor de beroepsgroep relevante registratie;
 7. de hulpverlener moet beschikken over een actuele Verklaring omtrent Gedrag;
 8. de aanbieder/hulpverlener draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes;
 9. er wordt gewerkt met inachtneming van protocollen en richtlijnen opgesteld door de eigen beroepsgroep;
 10. de aanbieder/hulpverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de (gezondheids-)situatie van de cliënt.
- b. Voor aanbieders die niet werken volgens vastgestelde kwaliteitseisen:
1. De aanbieder/hulpverlener moet ingeschreven staan bij de Kamer van Koophandel;
 2. De hulpverlener moet beschikken over een actuele Verklaring omtrent Gedrag;
 3. De hulpverlener moet beschikken over een adequate opleiding;
 4. De hulpverlener moet, voor zover dit voor de aard van de dienstverlening is vereist, beschikken over een voor de beroepsgroep relevante registratie;
 5. De aanbieder/hulpverlener moet meewerken aan een cliënt-ervaringsonderzoek en/of de daarvoor benodigde informatie verstrekken.
4. In aanvulling op het gestelde in het derde lid kan het college in individuele situaties aanvullende eisen stellen, dan wel ontheffing van een in het derde lid gestelde eis verlenen.

Artikel 4. Voorwaarden pgb sociaal netwerk

1. Een PGB voor hulp vanuit het sociale netwerk is beperkt tot die gevallen waarin:
 - a. de ondersteuning de gebruikelijke hulp overstijgt,
 - b. structureel van een behoorlijke omvang is,
2. Om te bepalen wat gebruikelijke zorg is maakt het college gebruik van het Protocol Gebruikelijke zorg van het CIZ, waarbij de omstandigheden in de individuele situatie van inwoner in aanmerking worden genomen.
3. De inwoner aan wie een pgb wordt toegekend, kan de ondersteuning betrekken van personen die tot het sociale netwerk behoren, als aan onderstaande voorwaarden wordt voldaan:
 - a. de geboden ondersteuning is passend, adequaat en veilig;
 - b. de personen uit het sociale netwerk die de hulp gaan verlenen, hebben zich voldoende op de hoogte gesteld van de verantwoordelijkheden die aan het bieden van de ondersteuning verbonden zijn, en
 - c. er is bij de personen uit het sociale netwerk die de hulp gaan bieden geen sprake van overbelasting.
 - d. de hulpverlener moet op basis van opleiding en/of ervaring in staat zijn de in de individuele situatie vereiste dienstverlening te realiseren.
 - e. Als de hulpverlener geen familielid in de 1e of 2e graad is, moet de hulpverlener beschikken over een actuele Verklaring omtrent het Gedrag.
4. Kwaliteit is een onderwerp van het gesprek tussen de klantmanager en de inwoner.
 - a. De inwoner is verantwoordelijk voor (het bewaken van) de kwaliteit van de ondersteuning die betrokken wordt van personen die tot het sociale netwerk behoren.
 - b. De inwoner legt in het persoonlijk plan de kwaliteit van de ondersteuning vast.
 - c. In het plan staat hoe de inwoner de ondersteuning wil organiseren, wie deze hulp gaat leveren en -afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties.
 - d. Het college beoordeelt of de ingekochte hulp: veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.
 - e. Wanneer de ingekochte hulp niet voldoet aan de kwaliteitseisen kan het college besluiten geen PGB te verstrekken of het PGB te beëindigen en eventueel terug te vorderen.

Artikel 5. Uitsluitingsgronden pgb

Naast de in de wet en de verordening genoemde uitsluitingsgronden kan een pgb niet worden gebruikt voor:

- a. Administratie- en/of bemiddelingskosten;
- b. Kosten van coördinatie;
- c. Crisis hulp/crisisopvang;
- d. Vrij besteedbaar bedrag/ vrijwilligersvergoeding;
- e. Reiskosten van de zorgverlener;
- f. Feestdagenuitkeringen aan de zorgverlener;
- g. Voorzieningen waarvoor een collectieve voorziening aanwezig is.

Artikel 6. Bedragen voor maatwerkvoorziening beschermd wonen

De omvang van het persoonsgebonden budget voor de maatwerkvoorziening beschermd wonen wordt bepaald op basis van een naar omvang oplopend budget, zoals vermeld in de bijlage "persoonsgebonden budgetten beschermd wonen vanaf 1 januari 2017" bij dit Besluit.

Artikel 7. Bijdrage voor maatwerkvoorzieningen of pgb's

1. Een belanghebbende is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening dan wel een pgb, zolang deze van de maatwerkvoorziening of pgb gebruik maakt of gedurende de periode waarvoor het pgb wordt verstrekt.
2. De bijdrage in de kosten wordt in alle gevallen bepaald op de maxima die de Wmo 2015 en het Uitvoeringsbesluit stellen, tenzij in deze paragraaf anders wordt bepaald.
3. Een bijdrage in de kosten is niet verschuldigd:
 - a. in de situaties genoemd in artikel 3.8 lid 4 Uitvoeringsbesluit;
 - b. voor de maatwerkvoorziening begeleiding groep;
4. De bijdrage in de kosten wordt vastgesteld en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

Artikel 8. Bijdrage voor algemene voorzieningen

1. Voor de volgende algemene voorzieningen is de cliënt een bijdrage in de kosten verschuldigd:
 - a. collectief vervoer.
2. De bijdrage in de kosten van het collectief vervoer, te voldoen aan de uitvoerder van het collectief vervoerssysteem bedraagt is gelijk aan de hoogte van:
 1. een opstaptarief van € 1,30
 2. € 0,15 per kilometer voor een reisafstand tot maximaal 25 km en voor verder weg gelegen 'puntbestemmingen'.

Artikel 9. Tegemoetkoming voor een roerende woonvoorziening

1. De tegemoetkoming voor roerende woonvoorzieningen, die binnen het basisassortiment van de gemeente Zeewolde vallen, wordt per voorzieningen categorie vastgesteld op basis van de tegenwaarde van de goedkoopst adequate voorziening.
2. Deze bedragen zijn inclusief prijs voor aanschaf, onderhoud en reparatie.
3. Deze basisbedragen worden indien van toepassing verhoogd met een bedrag voor aanpassingen en/of opties;
4. De noodzaak voor de aanpassingen en/of opties wordt vastgesteld op basis van het selectierapport van de voorziening.
5. De tegemoetkoming voor aanpassingen en opties wordt bepaald op basis van de tegenwaarde van het bedrag zoals vermeld in het door het College geaccepteerde offerte.
6. De tegemoetkoming voor roerende woonvoorzieningen die buiten het basisassortiment van de gemeente Zeewolde vallen, gaat uit van de tegenwaarde van de goedkoopst adequate voorziening.

Artikel 10. Tegemoetkoming voor kosten woningaanpassing

Een tegemoetkoming is van toepassing voor individuele aard- en nagelvaste woningaanpassingen aan ADL clusterwoningen (fokuswoningen).

Artikel 11. Controle en betaling tegemoetkoming woonvoorzieningen

1. De uitbetaling van de tegemoetkoming vindt plaats na het overleggen van een nota waaruit blijkt dat een voorziening is gekocht c.q. aangebracht conform de gestelde indicatie in de toekenningsbeschikking. Rechten en plichten van degene die de tegemoetkoming ontvangt zijn in de beschikking opgenomen.
2. De gemeente behoudt zich het recht voor om een voorziening die is aangeschaft met de tegemoetkoming en niet langer door de aanvrager wordt gebruikt in te nemen en voor herverstreking

doeleinden in te zetten. Als richtsnoer voor inname geldt een tegemoetkoming voor een voorziening van meer dan € 3.000, die binnen twee jaar niet meer wordt gebruikt. Ook de door de aanvrager op eigen kosten aangebrachte opties worden ingenomen.

Artikel 12. Het Primaat van verhuizen

1. Van het primaat van de verhuizing wordt afgezien indien de noodzakelijke aanpassingskosten en verhuiskosten lager zijn dan de primaatgrens van € 6.000,00.
2. Als de kosten hoger zijn dan de primaatgrens kan de aanvrager er voor kiezen niet te verhuizen, maar de woning met inzet van eigen middelen aan te passen. Hij ontvangt dan een tegemoetkoming ter hoogte van de primaatgrens.

Artikel 13 - Tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingkosten

1. Het bedrag voor de verhuis- en herinrichtingkostenvergoeding bedraagt € 2.500,00. Deze tegemoetkoming kan niet vaker dan eens per zeven jaar worden verstrekt.
2. Aan degene die op verzoek van het college een aangepaste – rolstoelgeschikte – woning verlaat, kan een kostendekkende verhuiskostenvergoeding tot een maximum van € 10.000,00 worden verstrekt. Uitbetaling vindt plaats na overlegging van facturen.

Artikel 14. Hoogte tegemoetkoming voor woningaanpassingen

1. Bij de beoordeling van aanvragen van woningaanpassingen met een persoonsgebonden budget als verstrekkingvorm vindt vaststelling van de hoogte van de tegemoetkoming plaats aan de hand van offertes. Hierbij moet sprake zijn van de goedkoopst adequate voorziening.
2. Moet er grond worden verworven dan geldt:
Voor aantal m² waarvoor financiële tegemoetkoming kan worden gegeven i.v.m. verwerven van grond ten behoeve van aanbouw en/of uitbreiding (aangegeven p/vertrek in een zelfstandige woning)

Soort vertrek	aantal m ² waarvoor ten hoogste financiële bijdrage wordt verleend in geval van aanbouw van een vertrek	aantal m ² waarvoor ten hoogste financiële bijdrage wordt verleend in geval van uitbreiding van al aanwezig vertrek
woonkamer	30	6
keuken	10	4
slaapkamer 1 persoons	10	4
slaapkamer 2 persoons	18	4
toilettruimte	2	1
badkamer	2	1
- wastafelruimte	3	2
- doucheruimte		
entree/gang/hal	5	2
berging	6	4

3. Het aantal m² verhard pad tussen de openbare weg en de hoofdingang tot een woonruimte, (dan wel tussen een tweede ingang en een berging en/of tuinpoort), dat bij het nieuw aanleggen van paden, (dan wel bij het aanpassen van bestaande paden), ten hoogste voor een financiële bijdrage in aanmerking komt bedraagt: 20.
4. Een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld aan de hand van een offerte, waarbij de kosten sociale woningbouw in acht zijn genomen.

Artikel 15. Tegemoetkoming voor woningsanering en rolstoeltapijt

1. Een tegemoetkoming voor woningsanering, die noodzakelijk is in verband met een longaandoening zoals cara en/of allergische aandoeningen en rolstoelvast tapijt is slechts eenmalig en vindt plaats aan de hand van de volgende maximale vergoedingsbedragen:
 - vloerbedekking per strekkende meter (4 meter breed) € 56,00
 - gordijn woonkamer per vierkante meter raamoppervlakte € 30,00
 - gordijn slaapkamer per vierkante meter raamoppervlakte € 22,50
2. Bij vervanging van aanwezige vloerbedekking en/of gordijnen gelden de volgende vergoedingspercentages:

Ouderdom te vervangen artikel	Te vergoeden percentage
0 tot 2 jaar	100%
2 tot 4 jaar	75%
4 tot 6 jaar	50%
6 tot 8 jaar	25%
Ouder dan 8 jaar	0%

Artikel 16. Tegemoetkoming tijdelijke huisvesting

1. De hoogte van de tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting bedraagt de werkelijke kosten van de kale huur tot een maximum van € 650,00 per maand voor zover het gaat om een zelfstandige woonruimte. Gaat het om een niet zelfstandige woonruimte dan geldt een maximum van € 350,00 per maand
2. Er geldt een maximum van zes maanden.
3. Tevens kan een tegemoetkoming voor het vrijhouden van een woning/huurderving worden toegekend aan een woningbouwcorporatie of andere verhuurder voor de werkelijke kosten tot een maximum van € 650,- per maand.

Artikel 17. Tegemoetkoming kosten onderhoud, keuring en reparatie (trap)liften

1. De kosten van onderhoud, keuring en reparatie worden in natura verstrekt indien daartoe afspraken zijn gemaakt met leveranciers, installateurs en onderhoudsbedrijven.
2. Indien de in het eerste lid bedoelde afspraken ontbreken, wordt de hoogte van de tegemoetkoming jaarlijks vastgesteld op basis van algemeen gebruikelijke prijzen.
3. Een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld aan de hand van een offerte. Daarbij moet sprake zijn van de goedkoopst adequate voorziening.

Artikel 18 Tegemoetkoming voor kosten taxi, rolstoeltaxi, autoaanpassing, sportvoorziening

De tegemoetkoming voor gebruik van een taxi of rolstoeltaxi, voor realisatie van een autoaanpassing of voor aanschaf van een sportvoorziening bedraagt:

- taxi of eigen auto € 0,50 per kilometer tot een maximum van 2.000 kilometer per jaar;
- rolstoeltaxi of eigen rolstoelauto € 0,84 per kilometer tot een maximum van 2.000 kilometer per jaar;
- autoaanpassing op basis van een offerte waarbij de goedkoopst adequate voorziening in acht wordt genomen of tot een maximum van € 2.500,00;
- sportvoorziening € 2.500,00 waarbij aanschaf, reparatie, onderhoud en verzekering zijn inbegrepen.

Artikel 19. Tegemoetkoming rolstoelvoorziening

1. De tegemoetkoming voor rolstoelvoorzieningen wordt vastgesteld op basis van de tegenwaarde van de huurprijs van de goedkoopst adequate voorziening inclusief onderhoud, reparatie en verzekering zoals dat door het college aan de leverancier wordt betaald bij verstrekking in natura.
2. De berekeningssystematiek, die voor een tegemoetkoming voor een rolstoelvoorziening wordt gehanteerd, kent de volgende opbouw:
de rolstoelvoorziening wordt ingedeeld naar gebruikscategorie;
de tegenwaarde wordt per categorie bepaald aan de hand van de gemiddelde huurprijs per maand in de betreffende categorie vermenigvuldigd met een gebruikersduur van vijf jaar;
de gemiddelde huurprijs is gebaseerd op een prijs voor aanschaf, onderhoud, reparatie en verzekering.
3. De hoogte van de tegemoetkoming voor aanpassingen en individuele aanpassingen wordt vastgesteld op basis van nacalculatie.
4. Regels rond verantwoording en uitbetaling.
 - a. De tegemoetkoming wordt vastgesteld na opstelling van het ondersteuningsplan en verstrekt voor een periode van vijf jaar. In deze vijf jaar wordt verondersteld dat de aanvrager zelf de verantwoording neemt om een adequate voorziening aan te schaffen en in stand te houden. Deze periode wordt beschouwd als een bruikleenperiode. Binnen deze vijf jaar wordt voor dezelfde voorziening niet tweemaal een tegemoet-koming of een voorziening in natura verstrekt.
Een uitzondering op het hierboven gestelde is van toepassing in situaties waarin de beperkingen van de aanvrager dusdanig zijn veranderd dat de reeds verstrekte voorziening niet meer adequaat is.
 - b. De gemeente behoudt zich het recht voor om een voorziening die is aangeschaft met de tegemoetkoming en niet langer door de aanvrager wordt gebruikt in te nemen en voor herverstreking doeleinden in te zetten. Als richtsnoer voor inname geldt een tegemoetkoming voor een voorziening van meer dan € 3.000,00 die binnen twee jaar niet meer wordt gebruikt. Ook de door de aanvrager op eigen kosten aangebrachte opties worden ingenomen. De uitbetaling van de tegemoetkoming vindt plaats na het overleggen van een nota waaruit blijkt dat een voorziening is gekocht conform de gestelde indicatie in de toekenningsbeschikking. Rechten en plichten van degene die de tegemoetkoming ontvangt zijn opgenomen in de beschikking.

Artikel 20. Restitutie bij meerwaarde

Het afschrijvingsschema voor restitutie bij meerwaarde luidt als volgt:

- voor het eerste jaar : 90% van de meerwaarde;
- voor het tweede jaar: 80% procent van de meerwaarde;
- voor het derde jaar : 70% procent van de meerwaarde;
- voor het vierde jaar : 60% procent van de meerwaarde;
- voor het vijfde jaar : 50% procent van de meerwaarde;
- voor het zesde jaar : 40% procent van de meerwaarde.

Artikel 21. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2021.
2. Dit besluit wordt aangehaald als "Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zeewolde 2021".

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van Zeewolde op 24 november 2020.

*de secretaris,
R.C. van Nunspeet*

*de burgemeester,
G.J. Gorter*

Toelichting besluit Wmo

Enkel die bepalingen die nadere toelichting behoeven, worden hieronder behandeld.

Artikel 2 - Reële kostprijzen voor te leveren diensten (zorg in natura)

Op grond van artikel 5.4, tweede lid, van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 dient het college voor het vaststellen van de vaste prijs of reële prijs rekening te houden met de vastgestelde kwaliteit van de dienst en de continuïteit in de relatie tussen cliënt en hulpverlener. Met het derde lid van artikel 5.4 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 wordt een vaste prijs of reële prijs nader gedefinieerd en geconcretiseerd, zodat kan worden beoordeeld of in redelijkheid de kostprijselementen zijn verdisconteerd in een reële prijs. De kostprijselementen waar het college ten minste een vaste prijs of reële prijs op moet baseren staan hierin vermeld en zijn opgenomen in het tweede en derde lid van artikel 16 van de verordening. Het betreft de kosten van de beroepskracht, redelijke overheadkosten en overige kostprijselementen.

Om te voldoen aan de eisen die aan de vaststelling van reële kostprijzen voor thuisondersteuning worden gesteld, hebben de gemeenten in de regio Noord Veluwe en Zeewolde, waartoe ook de gemeente Zeewolde behoort, een kostprijsonderzoek laten instellen door Adviesbureau Berenschot. Dit kostprijsonderzoek is ingesteld onder de gecontracteerde aanbieders van Wmo-diensten in onze regio. De uitkomsten van dit onderzoek geven de reële kostprijzen weer van de hulp bij het huishouden, begeleiding, kortdurend verblijf en de opslag voor vervoerskosten, voor zover het vervoer wordt uitgevoerd/geregeld door de aanbieder. Op basis van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek zijn de kostprijzen bepaald en vastgelegd in artikel 2 van dit Besluit.

Artikel 3 - Voorwaarden pgb

Voorwaarden voor een pgb

Om voor een PGB in aanmerking te komen moet de burger zelf, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger, aan een aantal voorwaarden voldoen. Samengevat zijn dat:

1. Een persoonlijk plan opstellen;
2. Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen;
3. Keuze voor PGB motiveren;
4. Waarborgen goede kwaliteit voorzieningen.

Opstellen persoonlijk plan

Bij het beoordelen van de kwaliteit wordt meegewogen of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

1. De aanvrager maakt dit inzichtelijk door een persoonlijk plan waarin is vastgelegd:

1. Waar hij zijn ondersteuning zal inkopen;
2. Op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid;
3. Hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd.

Bij de toekenning en de herbeoordeling(en) toetst het college of de aanbieder/zorgverlener tenminste aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet.

Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen

Van een aanvrager wordt verwacht dat deze zelfstandig of met behulp van zijn netwerk een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de ondersteuningsvraag. Een persoon moet duidelijk kunnen maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn. Daarnaast wordt van de aanvrager verwacht dat deze de aan het PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie. Door het trekkingsrecht, waarbij het belangrijkste deel van het budget-beheer wordt overgenomen door de SVB, gaat het bij het toetsen van de bekwaamheid niet om de vaardigheden van de cliënt om een budget te beheren. De budgethouder kan vanuit de landelijke collectiviteit ondersteuning krijgen van SVB in de taken als opdracht- en/of werkgever. De budgethouder kan ook ondersteuning vragen aan derden bij het beheer van het persoonsgebonden budget. Deze ondersteuning mag niet betaald worden uit het PGB.

Per Saldo heeft een pgb-test voor cliënten ontwikkeld. Cliënten kunnen de zelftest op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheren van een PGB en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. Zie ook de website van Per Saldo, www.PGB-test.nl.

De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van de gemeente is leidend. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de persoon niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan wordt het PGB geweigerd. Tegen die beslissing van de gemeente kan een aanvrager bezwaar maken.

Keuze voor pgb motiveren

In de Wmo moet de aanvrager motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als PGB geleverd wenst te krijgen. Uit de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura. Wanneer een persoon de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd, mag de gemeente de aanvraag niet weigeren. De argumentatie geeft de gemeente de informatie waarom mensen niet voor zorg in natura, maar voor het pgb kiezen.

Bij deze voorwaarde is niet het oordeel van het college leidend, maar het oordeel van de aanvrager. Dit geldt ook wanneer de gemeente in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de cliënt. In deze gevallen kan de gemeente het pgb op grond van de motivering niet weigeren, mits ook wordt voldaan aan de overige voorwaarden. Uiteindelijk ligt de keuze om wel of geen beschikking af te geven bij de gemeente. Als de gemeente weigert een pgb te verstrekken, dan is dat een besluit waartegen een aanvrager bezwaar kan maken.

Op grond van de Wmo kan het college een pgb weigeren voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. De woorden "voor zover" betekent dat de gemeente het pgb alleen kan weigeren voor dat deel van de kosten die meer zijn dan bij zorg in natura (artikel 2.3.6 lid 5 aanhef en onder a Wmo 2015).

Hieronder staan enkele voorbeelden van argumenten die aanvragers kunnen aanvoeren om te motiveren dat de hulp in natura niet passend is:

- de benodigde ondersteuning niet goed vooraf in te plannen;
- de benodigde ondersteuning moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde ondersteuning moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde ondersteuning moet op veel korte momenten per dag geboden worden;
- de benodigde ondersteuning moet op verschillende locaties worden geleverd;
- als het noodzakelijk is om 24 uur ondersteuning op afroep te organiseren;
- als de ondersteuning door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden (bijvoorbeeld bij autisme of hechtingsproblematiek);
- godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond kunnen ook een reden zijn voor cliënten om te kiezen voor een pgb. Zij kunnen met een pgb een aanbieder contracteren die past bij de eigen levensovertuiging.

Waarborgen goede kwaliteit voorzieningen

Bij de Wmo heeft de budgethouder zelf de regie over de ondersteuning die hij met het persoonsgebonden budget contracteert. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Om in aanmerking te komen voor een pgb moet de kwaliteit van de ondersteuning naar het oordeel van het college gewaarborgd zijn. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende vormen van zorg en ondersteuning en, voor zover van toepassing, in ieder geval in verband met de te bieden deskundigheid en/of het vereiste opleidingsniveau en/of er gewerkt wordt volgens toepasselijke professionele of kwaliteitsstandaarden. De gestelde eisen staan in directe relatie met de vaststelling van de hoogte van het pgb (zie hierna). Het college kan op basis van deze bepaling vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd.

Kwaliteitseisen voor aanbieders in de Wmo die werken volgens vastgestelde kwaliteitseisen

Het gaat hier om zorg die ingekocht wordt met het pgb bij professionele organisaties. Hierbij gelden voor zover van toepassing bij een pgb, dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen die in natura worden verstrekt. Deze kwaliteitseisen zijn vastgelegd in inkoopdocument waarop de gecontracteerde aanbieders voor zorg in natura hebben ingeschreven. In artikel 3 lid 3 onder a is vastgelegd aan welke kwaliteitseisen tenminste moet zijn voldaan.

Kwaliteitseisen voor aanbieders die niet werken volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden

Het gaat hier om zorg die ingekocht wordt met het pgb bij zelfstandig werkende professionals (bijv. ZZP-ers). Ook voor deze aanbieders geldt dat de zorg die met een pgb wordt ingekocht in redelijkheid geschikt moet zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Ook moet deze ondersteuning bijdragen aan de participatie en zelfredzaamheid van de aanvrager en moet de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning gewaarborgd zijn. In artikel 3 lid 3 onder b is vastgelegd aan welke kwaliteitseisen deze categorie van hulpverleners tenminste moeten voldoen.

Artikel 4 - Voorwaarden pgb sociaal netwerk

In dit artikel zijn de voorwaarden opgenomen voor een pgb voor hulp vanuit het sociale netwerk. Gebruikelijke hulp kan niet via een pgb worden gefinancierd. Bij de afweging of er sprake is van gebruikelijke hulp maken we gebruik van het protocol gebruikelijke zorg van het CIZ. Dit protocol is echter slechts een hulpmiddel. Voor iedere individuele situatie zal een afweging moeten worden gemaakt wat als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt gelet op de omstandigheden van de individuele situatie. Naast dat de hulp gebruikelijke hulp moet overstijgen, moet deze ook van redelijke omvang zijn, structureel noodzakelijk zijn en daarmee ook een verplichtend karakter hebben. Gemotiveerd moet kunnen worden dat het betrekken van hulp vanuit het sociale netwerk meerwaarde heeft ten opzichte van professionele hulp. De persoon uit het sociale netwerk moet door het verlenen van hulp niet overbelast raken. Het verlenen van hulp moet met andere woorden wel haalbaar zijn.

De hulp geboden vanuit het sociale netwerk moet veilig, passend en van voldoende kwaliteit zijn, en bijdragen aan het behalen van de doelen genoemd in het persoonlijk plan. Er kan ook een pgb toegekend worden voor het bieden van respijtzorg door het sociale netwerk. Respijtzorg is een tijdelijke volledige overname van hulp om de mantelzorger adempauze te geven. Hierdoor kunnen de mantelzorgers de zorg beter volhouden.

Artikel 5 - Uitsluitingsgronden pgb

Bemiddelingskosten en doorlopende administratiekosten die de budgethouder bij derden heeft belegd komen niet voor vergoeding uit het pgb in aanmerking. Het pgb moet worden aangewend voor het inkopen van ondersteuning. Het zoeken van een hulpverlener en het voeren van de pgb-administratie doet een budgethouder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het pgb te ontvangen. De mogelijke meerkosten die facturering met zich meebrengt kunnen niet afzonderlijk worden voldaan vanuit het pgb.

De kosten van coördinatie kunnen niet uit een pgb voldaan worden. Een inwoner komt in principe alleen in aanmerking voor een pgb als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Bij een budgethouder zal daarom coördinatie niet aan de orde zijn, deze rol vervult de budgethouder immers zelf of is belegd bij de vertegenwoordiger.

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

Het is niet mogelijk te beschikken over een vrij besteedbaar bedrag of een fiscale vrijwilligersvergoeding uit het pgb te verstrekken. Op deze wijze worden cliënten met een pgb en cliënten met zorg in natura op gelijke wijze behandeld. Cliënten die zorg in natura ontvangen hebben ook niet de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag.



Reiskosten van een zorgverlener kunnen niet afzonderlijk worden voldaan uit het pgb. Deze kosten dienen door de zorgverlener te worden meegenomen in het uurtarief.
Feestdagenuitkeringen aan een zorgverlener kunnen niet afzonderlijk worden voldaan uit het pgb. Deze kosten dienen door de zorgverlener te worden meegenomen in het uurtarief.

Een voorziening waarvoor middels collectieve voorziening kan worden voorzien is uitgesloten van PGB. Een voorbeeld hiervan is het collectief vraagafhankelijk vervoer (Regiotaxi).

Diverse artikelen

Gemeenten hebben de vrijheid om zelf de hoogte van het tarief voor het pgb te bepalen. Hierbij hebben de gemeente ook ruimte om indien gewenst te kiezen voor differentiatie binnen de tarieven.

Wel moet de gemeente in de Verordening vastleggen hoe zij de tarieven voor het pgb (en tegemoetkoming) bepalen. Dit is vastgelegd in artikel 14 van de Verordening. De hoogte van de tarieven voor het pgb moet toereikend zijn. Dat betekent dat de tarieven in ieder geval zodanig moeten zijn om een situatie te kunnen realiseren, waarbij de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en dat deze persoon zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.