

Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2025

Burgemeester en wethouders van de gemeente Nunspeet;
gelet op het bepaalde in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, alsmede de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2018
besluit vast te stellen het volgende:

Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2025

HOOFDSTUK 1 Begrippen

Artikel 1. Begripsbepalingen

In dit Besluit en de daarop gebaseerde nadere regelgeving wordt verstaan onder:

- a. Verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2018.

HOOFDSTUK 2 Prijzen voor te leveren diensten

Artikel 2. Tarieven voor te leveren diensten (zorg in natura) 2025

Met in achtneming van het bepaalde in artikel 16 van de verordening gelden de onderstaande tarieven voor de levering van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de wet.

Voor:

- a. Begeleiding individueel regulier een bedrag van € 75,38 per uur;
 - b. Begeleiding individueel specialistisch een bedrag van € 84,12 per uur;
 - c. Begeleiding individueel waakvlam een bedrag van € 75,38 per uur;
 - d. Begeleiding individueel specialistisch no show een bedrag van € 42,06 per uur;
 - e. Begeleiding groep regulier een bedrag van € 10,51 per uur;
 - f. Begeleiding groep arbeidsmatig een bedrag van € 13,79 per uur;
 - g. Dagbesteding Meedoen een bedrag van € 44,45 per dagdeel;
 - h. Dagbesteding Meewerken een bedrag van € 50,41 per dagdeel;
 - i. Logeeropvang all-in tot een bedrag van € 294,64 per etmaal;
 - j. Logeeropvang alleen verblijf tot een bedrag van € 205,74 per etmaal;
 - k. Hulp bij het huishouden een bedrag van € 36,44 per uur;
 - l. Vervoer regulier BGG t/m 9km (heen- en terugreis) een bedrag van € 15,55 per retour;
 - m. Vervoer regulier BGG 10 t/m 25km (heen- en terugreis) een bedrag van € 32,33 per retour;
 - n. Vervoer rolstoel BGG t/m 9km (heen- en terugreis rolstoel) een bedrag van € 25,56 per retour;
 - o. Vervoer rolstoel BGG 10 t/m 25km (heen- en terugreis rolstoel) een bedrag van € 40,74 per retour;
- Alle hiergenoemde bedragen zijn maximale bedragen inclusief BTW.

HOOFDSTUK 3 Beoordeling persoonsgebonden budget (Pgb)

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 wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen;
 - c. De inwoner dan wel zijn vertegenwoordiger gemotiveerd aangeeft dat de door het college gecontracteerde individuele voorziening 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 hij gebaat zou 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 in achtname 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 cliëntervaringsonderzoek 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 sociale netwerk en overige hulpverleners

1. Een Pgb voor hulp vanuit het sociale netwerk en overige hulpverleners 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 hulp is verwijst het college naar de beleidsregels.
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 consulent 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. Crisishulp/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. Vervoer

1. Het college kan een Pgb voor vervoer van en naar een locatie waar ondersteuning wordt geboden toekennen, als:
 - a. De inwoner niet op eigen gelegenheid of met behulp van zijn netwerk naar de locatie kan reizen vanwege een medische noodzaak of een beperking in de zelfredzaamheid; en
 - b. De inwoner niet in staat is gebruik te maken van een collectieve vervoersvoorziening.
2. De hoogte van het Pgb voor vervoer is gebaseerd op de goedkoopste adequate vervoersmogelijkheid;
3. Indien de hoogte van het Pgb voor vervoer is gebaseerd op het aantal kilometers van en naar de locatie, worden deze kilometers berekend volgens de ANWB-routeplanner.

HOOFDSTUK 4 Hoogte persoonsgebonden budget (Pgb)

Artikel 7. Bedragen voor ondersteuning geleverd door professionele hulpverleners die werken volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden

De omvang van een persoonsgebonden budget wordt bepaald door het werkelijk aantal geïndiceerde uren respectievelijke dagen per week te vermenigvuldigen ten aanzien van:

- a. Begeleiding individueel regulier met € 60,30 per uur;
- b. Begeleiding individueel specialistisch met € 67,30 per uur;
- c. Begeleiding individueel waakvlam met € 60,30 per uur;
- d. Begeleiding groep meedoen met € 35,56 per dagdeel;
- e. Begeleiding groep meewerken met € 40,33 per dagdeel;
- f. Logeeropvang all-in met € 235,71 per etmaal;
- g. Logeeropvang alleen verblijf met € 164,59 per etmaal;
- h. Hulp bij het huishouden met € 29,15 per uur;

Alle hier genoemde bedragen zijn maximum tarieven inclusief BTW.

Artikel 8. Bedragen voor ondersteuning geleverd door hulpverleners die niet werken volgens vastgestelde kwaliteitsstandaarden

De omvang van een persoonsgebonden budget wordt bepaald door het werkelijk aantal geïndiceerde uren per week te vermenigvuldigen ten aanzien van:

- a. Begeleiding individueel regulier met € 56,54 per uur;
- b. Begeleiding individueel specialistisch met € 63,09 per uur;
- c. Begeleiding individueel waakvlam met € 56,54 per uur;
- d. Hulp bij het huishouden met € 27,33 per uur;

Alle hier genoemde bedragen zijn maximum tarieven inclusief BTW.

Artikel 9. Bedragen voor ondersteuning geleverd door hulpverleners vanuit het sociaal netwerk en overige hulpverleners

- a. Het pgb-tarief voor hulp bij het huishouden voor hulpverleners uit het sociaal netwerk en overige hulpverleners uit het sociaal netwerk, is gelijk aan het uurloon van de hoogste periodiek behorende bij hulp bij het huishouden van de voor de betreffende periode geldende cao VVT, te vermeerderen met vakantietoeslag en de tegenwaarde van de verlofuren;
- b. Het pgb-tarief voor begeleiding individueel voor hulpverleners vanuit het sociaal netwerk en overige hulpverleners is gelijk aan het uurloon van de hoogste periodiek behorende bij FWG 30 van de voor de betreffende periode geldende cao VVT, te vermeerderen met vakantietoeslag en de tegenwaarde van de verlofuren.

Artikel 10. Bedragen voor maatwerkvoorziening beschermd wonen

De omvang van het persoonsgebonden budget (pgb) voor de maatwerkvoorziening beschermd wonen wordt bepaald op basis van een naar omvang oplopend budget, zoals vermeld in onderstaande tabellen.

a. zzp exclusief behandeling, exclusief dagbesteding en exclusief vervoer (op basis van 365 dagen)

	1GGZC*	2GGZC*	3GGZC*	4GGZC*	5GGZC*	6GGZC*
Pgb niet wonend in wooninitiatief	€ 19.254	€	€ 37.426	€ 47.414	€ 51.377	€ 70.146
Pgb wonend in wooninitiatief	€ 24.177	€	€ 42.349	€ 52.337	€ 56.300	€ 75.069

*vanaf 01-01-2015 wordt deze toekenning niet meer afgegeven bij herindicaties of toekenningen voor nieuwe beschermd wonen-cliënten

Maximum pgb beschermd wonen (5,47 % indexering, ten opzichte van 2024)

b. zzp exclusief behandeling, inclusief dagbesteding (op basis van 365 dagen)

	1GGZC*	2GGZC*	3GGZC	4GGZC	5GGZC	6GGZC
Pgb niet wonend in wooninitiatief						
Exclusief vervoer	€ 31.230	€	€ 49.401	€ 59.389	€ 63.353	€ 82.122
Inclusief vervoer	€ 32.660	€	€ 50.831	€ 60.820	€ 64.783	€ 83.552
Pgb wonend in wooninitiatief						
Exclusief vervoer	€ 36.152	€	€ 54.324	€ 64.312	€ 68.275	€ 87.044
Inclusief vervoer	€ 37.582	€	€ 55.754	€ 65.742	€ 69.705	€ 88.474

*vanaf 01-01-2015 wordt deze toekenning niet meer afgegeven bij herindicaties of toekenningen voor nieuwe beschermd wonen-cliënten

Artikel 11. Bedragen voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen of rolstoelvoorzieningen

- Het bedrag voor een persoonsgebonden budget voor een woonvoorziening, vervoersvoorziening of rolstoelvoorziening bedraagt 100% van het bedrag, zoals vermeld in de door het college geaccepteerde offerte, indien nodig verhoogd met een bedrag voor onderhoud, reparatie en verzekering.
- Het bedrag voor de verhuiskostenvergoeding bedraagt maximaal:
 - voor een éénpersoons huishouden € 3.750,00 en;
 - voor meerpersoonshuishouden € 5.250,00.
- Maatwerk voor gebruik van (eigen) auto wordt alleen verstrekt indien de gebruikskosten van een (eigen) auto voor de inwoner niet algemeen gebruikelijk zijn;
- De hoogte van een vervoersvergoeding voor het gebruik van een (eigen) auto bedraagt € 0,23 per kilometer (conform belastingsystematiek);
- De totale hoogte van de vervoersvergoeding wordt mede gebaseerd op de omvang van het vervoer;
- De omvang (vervoersbundel) wordt op maat vastgesteld op basis van de aard van de beperking, de vervoersbehoefte en het gebruik van andere vervoersvoorzieningen, met een maximum omvang van 1500 km per jaar;
- De vervoersvergoeding is daarmee maximaal € 345,00 op jaarbasis.

HOOFDSTUK 5 Bijdrage in de kosten

Artikel 12. Eigen betaling algemene- en collectieve voorzieningen

- Met in achtneming van het bepaalde in artikel 13 van de verordening is de cliënt de volgende bijdrage in de kosten verschuldigd voor het gebruik van:
 - de was- en strijkservice:
 - een alleenstaande een bedrag van € 2,50 per gewassen en/of gestreken was;
 - voor 2 personen of meer in 1 huishouden wordt het bedrag genoemd onder sub 1 verhoogd met € 3,00 per gewassen en/of gestreken was.
 - Het collectief vraagafhankelijk vervoer:
 - Betreft vervoer tegen gereduceerd tarief, namelijk een opstaptarief van € 1,24 verhoogd met een bedrag van € 0,33 per kilometer voor een reisafstand tot maximaal 25 kilometer en voor verder weggelegde puntbestemmingen;

2. Er wordt enkel gecompenseerd voor het lokaal verplaatsen. Dat betreft verplaatsingen in een straal tot 25 kilometer rond de woning tot maximaal 2000 kilometer per jaar;
3. Wanneer er een grotere vervoersbehoefte is dan 2000 kilometer per jaar, is het aan de client om dit met concrete en verifieerbare gegevens aan te tonen.

Bovenstaande betekent tegelijkertijd dat de was- en strijkservice en het collectief vervoer worden uitgezonderd van het Wmo-abonnementstarief.

HOOFDSTUK 6 Slotbepalingen

Artikel 13. Nadere regels

Nadere bepalingen ten aanzien van dit besluit kunnen worden opgenomen in beleidsregels en in bijzondere gevallen kan het college ten gunste van de aanvrager afwijken van de bepalingen van dit besluit, indien toepassing van dit besluit tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 14. Indexering

De bedragen genoemd in dit Besluit kunnen jaarlijks worden geïndexeerd.

Artikel 15. Citeertitel en inwerkingtreding

1. Dit besluit kan worden aangehaald als 'Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2025';
2. Dit besluit treedt met terugwerkende kracht in werking met ingang van 1 januari 2025;
3. Het 'Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2024' wordt ingetrokken met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2025.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeesters en wethouders van Nunspeet van 14 januari 2025.

De burgemeester, de secretaris,

C.W.J. Blom A. Heijkamp

Toelichting Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet.

Inleiding

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet heeft de gemeenteraad het kader vastgelegd voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Hierbij is bepaald dat het college nadere regels moet stellen ter uitvoering van de verordening. Daarom worden in dit besluit nadere regels gesteld betreffende:

- a. De prijzen die tenminste gelden voor te leveren diensten zorg in natura;
- b. Voorwaarden voor de verstrekking van een Pgb;
- c. De hoogte van een Pgb;
- d. De te betalen eigen bijdrage voor Wmo-voorzieningen.

HOOFDSTUK 1 Begrippen

Artikel 1 Begripsbepalingen

Dit artikel spreekt voor zich.

HOOFDSTUK 2 Prijzen voor te leveren diensten

Artikel 2 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 Nunspeet behoort, een kostprijsonderzoek laten instellen door HHM. HHM is een externe, onafhankelijke partij, die bij verschillende gemeenten de kostprijsonderzoeken Wmo uitvoert. Zij hebben ervaring met het maken van een kostprijsberekening en goed zicht op wat reële inschalingen zijn van medewerkers voor de verschillende diensten. Zij hebben bij de kostprijsberekening 2024 voor onze regio rekening gehouden met de actuele cao's en met gegevens die door de huidige aanbieders zijn aangeleverd. 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/ge-regeld door de aanbieder. Op basis van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek en indexatie zijn de tarieven bepaald en vastgelegd in artikel 2 van dit Besluit.

HOOFDSTUK 3 Beoordeling persoonsgebonden budget (Pgb)

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.

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 zorgverlener tenminste aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet.

Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen

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 budgetbeheer wordt overgenomen door de SVB (Sociale Verzekeringsbank), gaat het bij het toetsen van de bekwaamheid niet om de vaardigheden van de cliënt om een budget te be-

heren. 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 zelf-test op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheer 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. Als dit samenhangt met de gecontracteerde ondersteuning, de contractpartner, de kwaliteit, flexibiliteit of cliëntgerichtheid geeft dit de mogelijkheid voor de gemeente om bij te sturen.

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 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 Pgb 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. 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.

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 budgethouder 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).

Artikel 6 Vervoer

De inhoud van dit artikel spreekt voor zich.

HOOFDSTUK 4 Hoogte persoonsgebonden budget (Pgb)

Artikel 7 tot met 11

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 bepalen. Dit is vastgelegd in artikel 12 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.

In deze artikelen is met in achtneming van het bepaalde in artikel 12 van de Verordening vastgelegd hoe de hoogte van de verschillende budgetten wordt berekend.

De vergoeding van de vervoerskosten werden voorheen vastgesteld op basis van de Nibud tarieven.

In de nieuwe systematiek sluiten we aan bij de berekening die de belastingdienst hanteert als kilometervergoeding zonder een bedrag voor overige kosten auto. Dit is van toepassing bij nieuwe indicaties en herindicaties.

HOOFDSTUK 5 Bijdrage in de kosten

Artikel 12

Met inachtneming van de bepalingen in de Wet en Verordening zijn in deze artikelen de te betalen maximale bijdragen vastgelegd voor een algemene- en collectieve voorziening die buiten het abonnementstarief vallen.

HOOFDSTUK 6 Slotbepalingen

Artikel 13 en 14

De inhoud van deze artikelen spreken voor zich.

Artikel 15

De inhoud van dit artikel spreekt voor zich.