

OP WEG NAAR EEN SOLIDE PERSOONSGEBONDEN BUDGET IN DE
WMO EN JEUGDWET

UITGANGSPUNTEN- NOTITIE PGB 2015

Uitgangspuntennotitie pgb 2015

Op weg naar een solide persoonsgebonden budget in de
Wmo en de Jeugdwet

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Terugblik	5
3. Wettelijk kader	7
4. Visie	9
5. Hoofdregels pgb	10
6. Specifieke onderdelen nader bezien	11
7. Gevolgen nieuwe pgb werkwijze	19
8. Realisatie	20

Bijlagen:

Bijlage 1 Wijzigingen pgb ten opzichte van de huidige situatie
Bijlage 2 Factsheet mantelzorg en pgb

Afkortingen

AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BIG	Beroepen individuele gezondheidszorg
BJz	Bureau Jeugdzorg
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden budget
SVB	Sociale Verzekeringsbank
VOG	Verklaring omtrent het gedrag
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	Zorg in Natura
ZVW	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket
ZZP-'er	Zelfstandige zonder personeel

1. Inleiding

De gemeente verstrekt momenteel persoonsgebonden budgetten (pgb) aan Wmo cliënten, namelijk voor huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen. Per 2015 wordt de Wmo uitgebreid met de AWBZ begeleiding en beschermd wonen GGZ en komt tevens de uitvoering van de Jeugdwet bij de gemeente te liggen. Bij deze nieuwe taken kunnen cliënten straks onder voorwaarden kiezen voor een pgb.

Het pgb bestaat uit een geldbedrag waarmee mensen die in aanmerking komen voor zorg of ondersteuning, zelf de benodigde hulp kunnen inkopen. Het is bedoeld als alternatief voor een individuele (maatwerk) voorziening in natura. Een voorziening in natura is ondersteuning die rechtstreeks door een zorginstelling wordt geleverd, ook wel ZIN¹ genoemd.

Het kabinet heeft in de Jeugdwet en de Wmo opgenomen dat het persoonsgebonden budget (pgb) vanaf 2015 beschikbaar blijft voor cliënten. Deze notitie schetst de uitgangspunten van een gezamenlijk afwegingskader voor het pgb voor de jeugd en volwassenen (Jeugdwet en Wmo). In deze uitgangspuntennotitie leest u over de belangrijkste politieke besluiten die genomen moeten worden op het pgb-dossier. In het voor u liggende document worden *normen* gesteld aan wanneer professionele hulp of hulp van naasten (betaalde mantelzorg) tegen welk maximum uurtarief door budgethouders kan worden ingekocht.

¹ Zorg in natura.

2. Terugblik

Door de AWBZ decentralisatie en de decentralisatie Jeugdzorg per 2015 stijgt het aantal cliënten met een gemeentelijk pgb aanzienlijk. Bovendien is het bedrag dat de nieuwe pgb-houders ontvangen vele malen hoger dan we nu kennen bij het Wmo-rgb voor huishoudelijke hulp. In Tabel 1 leest u dat in Apeldoorn ruim €1 mln. omgaat in het Wmo-rgb voor huishoudelijke hulp die circa 350 Apeldoornse burgers ontvangen. Bij de andere Wmo voorzieningen gaat het om ongeveer € 600.000. Samen € 1,6 miljoen.

Tabel 1 Jaarcijfers pgb huidige Wmo (per 31-12-2013)

	Wijze van verstrekken	Aantal unieke cliënten per jaar	Budget
Huishoudelijke hulp 1 (basis)	rgb	279	694.791
	ZIN	3176	9.165.459
Huishoudelijke hulp 2	rgb	66	446.060
	ZIN	635	3.272.985
rgb-bemiddeling (HH-bemiddeling)	rgb	62	140.706
Vervoersvoorzieningen (financiële tegemoetkoming)	rgb geldsom	922	497.200
	ZIN Regiotaxi	1781 (actief)	1.558.587
Voorzieningen (rolstoel, scootmobiel etc)	rgb	52	108.755
	ZIN	531	1.946.690
Financiële tegemoetkoming woonvoorzieningen	rgb	3	9.000
	ZIN	166	873.370

Wat betreft de nabije toekomst verwachten wij een uitbreiding met ongeveer 800 cliënten: decentralisatie AWBZ, instroom Jeugdwet en Wmo (zie Tabel 2). Op 7 oktober 2014 heeft het ministerie van VWS kenbaar gemaakt dat landelijk 14.000 cliënten met een zogenaamde extramurale indicatie maar een zware zorgvraag rechtstreeks instromen in de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Hierdoor zullen minder cliënten overkomen naar de gemeente dan aanvankelijk gedacht.

Tabel 2 Jaarcijfers pgb AWBZ dat overkomt naar gemeenten

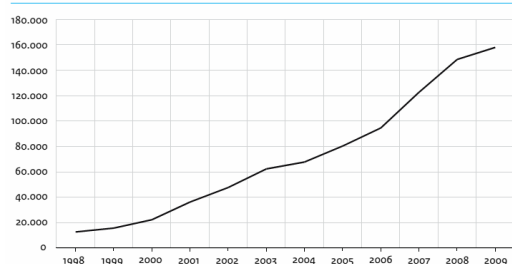
INTRA- & EXTRAMURAAL (inclusief beschermd wonen GGZ)	Wijze van verstrekken	Percentage van het budget
Jeugd 18-	rgb	55%
	ZIN	45%
	Totaal	100%
Jeugd 18+	rgb	20%
	ZIN	80%
	Totaal	100%
Jeugd & Wmo 18+	rgb	27%
	ZIN	73%
	Totaal	100%

Bron: Vektis. Jeugd cijfers zijn gebaseerd op data van 2011, Wmo cijfers op data 2012. De betrouwbaarheid van de Vektis cijfers uit tabel 2 laat te wensen over.

Het pgb bestaat zo'n 20 jaar. In de loop van de jaren is het aantal mensen met een pgb sterk gestegen, met name bij de functie begeleiding en bij de jeugdigen. Hiermee komt de financiële houdbaarheid van het pgb binnen de AWBZ onder druk te staan. Dit terwijl de hulp die de budgethouder met het pgb inkoop vaak goedkoper is dan zorg in natura. Budgethouders geven ongeveer een kwart minder uit dan wanneer zij zorg in natura zouden gebruiken. De figuur 1 illustreert de omvangrijke stijging van het gebruik van een pgb in de Wmo en de AWBZ vanaf 1998. *Met een pgb is het mogelijk de zorg te laten draaien om het leven, in plaats van het leven om de zorg en om de omgeving actiever in het zorgproces te betrekken.* Onder andere door betaling van mantelzorgers. Betaling maakt het voor mantelzorgers mogelijk om meer tijd beschikbaar te stellen voor zorgtaken. Fraude en oneigenlijk gebruik spelen bij deze stijging ook een rol, evenals de aanzuigende werking van de pgb-regeling op mensen die geen beroep op zorg zouden doen als er alleen zorg in natura voorhanden zou zijn.

Figuur 1 Aantal pgb-houders 1995-2006

Aantal pgb-houders in de AWBZ 1998-2006 en AWBZ en Wmo, 2007-2009



Bron: cvz (2006), UV17/VGZ (2007-2009); SCP-bewerking, ontleend aan Sadiraj et al. (2011)

De afgelopen jaren is op verschillende wijzen geprobeerd grip te krijgen op de pgb-uitgaven. In juli 2010 is het pgb door het kabinet onhoudbaar verklaard en zijn tot 1 januari 2011 geen nieuwe pgb-houders toegelaten: 'pgb-stop'. Een andere maatregel per 1 januari 2012 is dat een cliënt minimaal een indicatie van 10 uur zorg moet hebben om in aanmerking te komen voor een pgb. Later vervalt deze maatregel weer voor bestaande budgethouders. Bij nieuwe budgethouders blijft deze maatregel van kracht. Ook bij het vormgeven van de nieuwe Wmo en Jeugdwet per 2015 was het lang onduidelijk of het pgb blijft bestaan. En wanneer deze toch blijft bestaan of gemeenten zelf mogen beslissen wanneer zij een pgb aanbieden ('kan-bepaling') of dat het pgb onder strikte voorwaarden een recht blijft. Het pgb is inmiddels in de Jeugdwet en de Wmo 2015 verankerd. De afgelopen periode ging wel gepaard met veel onduidelijkheid en onzekerheid voor pgb-houders en hun hulpen.

Inmiddels is een koers richting een solide pgb-regeling ingezet. Ontwikkelingen die effectief bleken binnen de AWBZ zijn: een persoonlijk pgb-plan, materiële controles en het afleggen van huisbezoeken. De wijzigingen in de Wmo en de Jeugdwet zijn een volgende stap om de continuïteit van het pgb te kunnen garanderen. De regering wil de nadelen binnen de huidige situatie tegengaan, zonder de voordelen van het pgb teniet te doen. Dit kan door een lokale aanpak, waarbij gemeenten meer verantwoordelijkheid krijgen om het pgb-beleid af te stemmen op de lokale behoeften.

3. Wettelijk kader

De Jeugdwet en het wetsvoorstel Wmo bevatten een aantal kaders met betrekking tot het pgb. De kern hiervan is:

- **Keuzevrijheid:**

Als een cliënt (danwel zijn ouders in geval van een jeugdige) dit wenst, verstrekt het college een pgb die hem in staat stelt ondersteuning die tot de individuele voorziening (Jeugd) danwel maatwerkvoorziening (Wmo)² behoort van derden te betrekken.

- **Voorwaarden:**

Een pgb wordt verstrekt als:

- o Een cliënt (danwel zijn ouders) naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde in staat is de aan een pgb verbonden taken op *verantwoorde wijze uit te voeren*;
- o een cliënt (danwel zijn ouders) *zich gemotiveerd op het standpunt* stelt dat hij de *individuele voorziening/maatwerkvoorziening* als pgb geleverd wenst te krijgen (Wmo 2015) danwel dat de voorziening die een gecontracteerde aanbieder levert *niet passend* is (Jeugdwet).
- o Naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede *kwaliteit* is en bijdraagt aan het beoogde resultaat.

- **Informele hulp:**

De gemeente kan bepalen onder welke *voorwaarden* (wat betreft het tarief) de persoon aan wie een pgb wordt verstrekt ondersteuning kan betrekken van een persoon die behoort tot zijn *sociaal netwerk* (*informele hulp*).

- **Meerkosten zelf betalen:**

Het pgb kan worden geweigerd voor zover de kosten van het betrekken van de ondersteuning via een pgb hoger zijn dan de kosten van de individuele voorziening/ maatwerkvoorziening in natura. Een cliënt kan in dat geval eventueel *zelf de aanvullende kosten bijleggen*.

- **Geen pgb:**

- Het vergoeden van Bemiddeling uit het pgb is niet toegestaan. Bovendien hoeft geen pgb verstrekt te worden als dit de doelmatigheid van de in natura voorziening niet ten goede komt (voorbeeld het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer).³

- **Kwaliteit:**

In beide wetten staat aan welke *kwaliteitseisen* de ondersteuning moet voldoen (o.a. veilig, doeltreffend en cliëntgericht).

² In deze notitie is aangesloten bij de terminologie uit de wetsvoorstellen, maar het gaat de facto om een zelfde soort voorziening.

³ In de Jeugdwet 2015 was het niet mogelijk om bij een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering of een jeugdige is opgenomen in een gesloten accommodatie niet mogelijk om voor een pgb te kiezen. Met het vaststellen van de invoeringswet wordt dit waarschijnlijk wel mogelijk.

- **Overgangsrecht:**

Zowel in de Jeugdwet als de Wmo is een *overgangperiode* van maximaal 1 jaar of 5 jaar voor beschermd wonen GGZ opgenomen voor cliënten die ondersteuning gebruiken die per 2015 overkomt naar de gemeente. Het overgangsrecht van 1 jaar geldt voor alle cliënten die zelf hun ondersteuning organiseren via een pgb en voor Wmo cliënten die nu een pgb voor Wmo-huishoudelijke hulp ontvangen. Ook voor cliënten beschermd wonen GGZ is het overgangsrecht op het pgb slechts 1 jaar. Cliënten behouden hetzelfde pgb tot het einde van de indicatie, de indicatie stopt uiterlijk per januari 2016. Voor alle overgangsccliënten (ook beschermd wonen GGZ) zal in 2015 door het college worden bepaald of de keuze voor een pgb voor de betreffende cliënt nog steeds openstaat onder de gemeentelijke pgb-regels. Voor alle doelgroepen waarvoor het overgangsrecht van toepassing is, geldt dat in goed overleg en met instemming van de cliënt altijd eerder tot een nieuw arrangement kan worden overgegaan.

- **Eigen bijdrage:**

Indien er sprake is van een op te leggen *eigen bijdrage* dan zal deze per 2015 worden geïnd door het CAK. Op deze wijze is de anticumulatie geregeld, en betaalt een cliënt voor alle maatwerk voorzieningen samen nooit meer dan haalbaar is op grond van zijn inkomen. Bij de huidige AWBZ-rgb houders wordt de eigen bijdrage nog vooraf op het pgb ingehouden (netto pgb) en dus niet geïnd door het CAK. Dit wijzigt per 2015, dan moet de pgb-houder de eigen bijdrage uit eigen middelen betalen. Bij jeugdigen in zorg wordt geen eigen bijdrage in rekening gebracht.

- **Trekkingsrecht SVB:**

Per 1 januari 2015 wordt landelijk verplicht het model van trekkingsrechten ingevoerd. Hierbij krijgen pgb-houders geen geld meer op de rekening maar gaat de SVB het geld beheren. pgb-houders geven door aan de SVB wie welke ondersteuning heeft verleend. Nadat de ondersteuning is geleverd wordt tot uitbetaling aan de hulp overgegaan (tot een maximum van het pgb-bedrag). De SVB zal ook de zorgovereenkomsten die pgb-houders afsluiten toetsen op arbeidsrechtelijke aspecten. Hoe de dienstverlening van de SVB er precies uit komt te zien en hoe de uitvoering van het pgb vanaf 1 januari 2015 tussen cliënt, gemeenten SVB gaat lopen wordt nog landelijk uitgewerkt. Apeldoorn doet mee aan de pilot trekkingsrecht en neemt deel aan enkele werkgroepen die de SVB, VNG en zorgkantoren hiervoor hebben geformeerd. Landelijk wordt ook de implementatie van deze verandering voorbereid. Hier ligt een grote opgave voor zowel de landelijk betrokkenen als de gemeente. De betrokken partijen zullen namelijk in een kort tijdsbestek een zorgvuldige uitvoering van het trekkingsrecht moeten realiseren. Eenmalige pgb's, zoals pgb voor een rolstoel, worden nog wel verstrekt door de gemeente. Hiervoor wordt het trekkingsrecht per 2015 (nog) niet ingevoerd.

4. Visie

Met het pgb streven wij er naar mensen die hulp nodig hebben in staat te stellen om zelf vorm en inhoud te geven aan de oplossing van hun hulpvraag: cliënten kunnen zelf een informele- of formele hulp regelen en met die persoon afspraken maken op maat. Wij zien het pgb als een waardevol instrument voor het realiseren van *vraaggerichte, betaalbare, mantelzorgondersteunende en innovatieve zorg* voor cliënten (of hun vertegenwoordigers) die zelf op verantwoorde wijze het pgb vorm en inhoud willen en kunnen geven.

Ad a) Vraaggericht

Met een pgb is het mogelijk de zorg te laten draaien om het leven, in plaats van het leven om de zorg. Wij zien dat het budgethouders beter lukt om ondersteuning in te kopen die exact aansluit op de persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. Door een pgb aan te bieden realiseren wij bovendien meer keuzevrijheid. Met het pgb kunnen cliënten namelijk ook kiezen voor een ander, duurder alternatief dan de goedkoopst compenserende oplossing. Het meerdere betaalt de budgethouder dan zelf bij.

Ad b) Betaalbaar

De hulp die de budgethouder met het pgb inkoop is vaak goedkoper dan zorg in natura. Het verstrekken van pgb's is daarmee een manier om doelmatige ondersteuning te realiseren. Een nadeel van het pgb is dat door het pgb ook mantelzorg en vrijwilligerswerk betaald wordt die voorheen om niet aan elkaar verleend werd. Hieraan stellen we grenzen en gaan we in gesprek met de budgethouder.

Ad c) Mantelzorgondersteunend

Met het pgb kan hulp worden ingekocht die aansluit op de wensen en voorkeuren van de mantelzorger. Dit is belangrijk om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en het mogelijk te maken dat mantelzorgers werk en zorgtaken kunnen blijven combineren

Ad d) Innovatief

Wij willen innovatie in de zorg realiseren. Dit betekent meer kortdurende hulp die gericht is op het aanleren van vaardigheden en zelfhulp, maar ook het mogelijk maken dat cliënten het maximale uit zichzelf kunnen halen en midden in de maatschappij staan. De drijvende kracht achter deze vernieuwing zijn vaak cliënten/ ouders/ vertegenwoordigers zelf. Met het pgb hebben zij een middel in handen om dit te realiseren. Wel is het van belang dat de kwaliteit ook bij innovatieve projecten voldoende geborgd is en dat fraude en oneigenlijk gebruik wordt tegengegaan.

Innovatie is niet altijd haalbaar. Wij realiseren ons dat soms het stabiliseren van de situatie het hoogst haalbare is. Bemoeienis van derden zal altijd nodig blijven.

5. Hoofdregels pgb

Bieden van ondersteuning is en blijft maatwerk

In Apeldoorn wordt op basis van de individuele situatie beoordeeld of en waarvoor hij ondersteuning nodig is en op welke wijze deze invulling kan krijgen. Daarbij kijken we ook naar voorliggende oplossingsmogelijkheden (zoals ondersteuning vanuit familie of netwerk, gebruik van algemene voorzieningen/collectief aanbod in de wijk). Waar nodig wordt (aanvullend) individuele ondersteuning geboden met een individuele (maatwerk) voorziening. Uitgangspunt bij het bieden van ondersteuning is en blijft individueel maatwerk. Natuurlijk wel binnen de grenzen van de wet. De wet schrijft voor dat de cliënt moet motiveren waarom zorg in natura niet voldoet.

Context: De Kanteling

In 2008 is De Kanteling binnen de Wmo ingezet. Dit betekent dat cliënten vaker in een eigen oplossing moeten voorzien en hulp van naasten of vrijwilligers ontvangen. Cliënten worden eerst gewezen op algemene voorzieningen, pas wanneer deze niet voldoen wordt een maatwerkvoorziening ingezet. De Kanteling die reeds is ingezet zal de komende jaren verder worden doorontwikkeld.

Dit geldt ook voor de vorm waarin een cliënt de ondersteuning wil ontvangen: via zorg in natura of deze zelf inkopen en organiseren via een pgb. Tegelijkertijd willen we dat Apeldoorners die kiezen voor een pgb dit *bewust* doen, met de *verantwoordelijkheden* om kunnen gaan die aan het pgb verbonden zijn en dat de ondersteuning tot de beoogde *resultaten* leidt. Bovendien moet er vertrouwen zijn in dat de voorgestelde invulling van het pgb van voldoende *kwaliteit* is. Dit kan ertoe leiden dat in sommige situaties toch geen ondersteuning in de vorm een pgb wordt verstrekt. Of er redenen zijn een pgb eventueel niet toe te kennen, wordt op basis van de individuele situatie beoordeeld. Dit sluit aan bij het landelijk wettelijk kader.

Met het trekkingsrechtmodel en de centrale rol voor de SVB wordt tevens beoogd de uitvoeringslasten voor pgb-houders en het college te beperken en tegelijkertijd fraude en onjuist gebruik tegen te gaan. In hoeverre we aan deze uitgangspunten (ook in onderlinge samenhang) vorm kunnen geven, hangt mede samen met de wijze waarop de SVB het proces voor uitvoering van het pgb vanaf 2015 inricht. Op basis van de signalen die we nu hebben koersen we op een groeimodel waarbij het systeem van de SVB en de informatie-uitwisseling tussen het college en de SVB de komende jaren verder worden uitgebouwd en geoptimaliseerd.

Reikwijdte

Deze notitie schetst de uitgangspunten van een gezamenlijk afwegingskader voor het pgb voor jeugd (Jeugdwet) en volwassenen (Wmo). Het is goed op te merken dat er bijvoorbeeld op het gebied van tarifiering tijd nodig is om de pgb-regeling voor beide doelgroepen verder op elkaar af te stemmen. Dit omdat een aantal keuzes rond vormgeving van de ondersteuning (in natura) in de transitiefase doorwerken bij het pgb:

- bij jeugd is een regionaal transitiearrangement met aanbieders gesloten voor 2015 en 2016. In dit arrangement staan afspraken met aanbieders over de continuïteit van zorg. Ook ziet het op het behoud van de noodzakelijke zorginfrastructuur;
- bij volwassenen is de financiële taakstelling voor 2015 in totaal groter dan bij jeugd.

6. Specifieke onderdelen nader bezien

Voor de uitwerking van een gezamenlijke pgb-regeling is een aantal aspecten relevant:

1. **Wie kunnen er van het pgb gebruik maken?**
2. **Welke ondersteuning kan de budgethouder met een pgb inkopen en welke ondersteuning niet?**
3. **Bij wie kan de budgethouder ondersteuning inkopen?**
4. **Tarifering en eigen bijdrage**
5. **Kwaliteitseisen**
6. **Tegengaan oneigenlijk gebruik en fraude**
7. **Wat houdt het overgangsrecht in voor budgethouders die overkomen naar de gemeente?**

In bijlage 1 leest u meer over de voorgestelde pgb-wijzigingen ten opzichte van de huidige AWBZ pgb-regels.

1. Wie kunnen er van het pgb gebruik maken?

Het pgb is in beginsel beschikbaar voor alle Apeldoorners die in aanmerking komen voor ondersteuning op grond van de Jeugdwet en/of Wmo 2015. Wel is het van belang dat Apeldoorners die een pgb willen een bewuste keuze maken en weten welke verantwoordelijkheden daarmee samenhangen. Voor wat betreft het laatste gaat het niet alleen om het beheren van het budget maar ook om het aansturen van de hulp (regievoeren).

De toekenning van een pgb is gebaseerd op de individuele situatie. Als een cliënt aangeeft dat hij een pgb wil wordt bijvoorbeeld gekeken of de aanvrager deze verantwoordelijkheden kan dragen, of hij zich georiënteerd heeft op het aanbod in natura en of het voorstel voor invulling van de ondersteuning aansluit op de resultaten die worden beoogd. In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb worden verstrekt. Zo kan bijvoorbeeld iemand uit het netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger de regierol op zich nemen. Ook dan wordt op basis van de individuele situatie beoordeeld of een pgb toegekend kan worden (waarbij vergelijkbare afwegingscriteria gelden als bij beoordeling van een cliënt). Op dit moment kan de situatie zich nog voordoen dat de persoon die de cliënt helpt bij de regie over het pgb ook zelf de ondersteuning verleent. Dan ligt het aansturen van de hulp en het uitvoeren van de ondersteuning in één hand. Wij willen graag dat alleen in bepaalde situaties deze rollen door één en dezelfde persoon vervuld worden, namelijk in geval ouders of partner dit doen. Op basis van de individuele situatie en het plan dat voorligt zal worden beoordeeld of er sprake is van een onwenselijke vermenging van rollen.

Naast iemand uit het sociale netwerk kan ook een pgb-bemiddelingsbureau de cliënt ondersteunen bij de regie over het pgb. We willen in dit soort situaties aanhaken bij het keurmerk voor pgb-bureaus, ook omdat één van de eisen bij dit keurmerk is dat het pgb-bureau zelf geen ondersteuning mag leveren. De kosten van een vertegenwoordiger, zoals een pgb-bemiddelingsbureau, mogen niet uit het pgb worden betaald (zie de memorie van toelichting op het wetsvoorstel Wmo 2015).

2. Welke ondersteuning kan de budgethouder met een pgb inkopen en welke ondersteuning niet?

In principe kan een cliënt voor alle individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet en de maatwerkvoorzieningen Wmo kiezen om deze in natura of via een pgb te ontvangen. Ondersteuning in de vorm van een pgb is niet mogelijk voor algemene, voorliggende voorzieningen die in de wijk of stad aanwezig zijn. Voor een beperkt aantal specifieke maatwerkvoorzieningen is geen pgb mogelijk of wordt een 'nee, tenzij lijn' aangehouden.

Voor de volgende voorzieningen kan binnen de huidige regelingen een pgb worden ontvangen:

- Huidige "oude" Wmo: zo goed als alle individuele voorzieningen: huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen;
- AWBZ: begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf, verpleging.

Voor *behandeling en verblijf* kan binnen de AWBZ geen pgb worden ontvangen. Wel kent de AWBZ een pgb-ZZP. Mensen met een indicatie voor verblijf krijgen binnen de AWBZ zorg toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket, het zogenoemde ZZP. Met een pgb-ZZP kan de budgethouder thuis blijven wonen of (beschermd) wonen in kleinschalige woonvormen zoals Thomashuizen of andere huizen van een particulier initiatief. Als een budgethouder op de ingangsdatum van de nieuwe wetgeving in een wooninitiatief woont, dan gaat hij niet over naar de gemeente maar kan hij in de nieuwe AWBZ blijven; de

Wet langdurige zorg. Ook bewoners met een laag ZZP. Budgethouders die dit treft moeten dit wel zelf doorgeven aan het zorgkantoor. Dit geldt NIET voor bewoners van wooninitiatieven met een ZZP voor beschermd wonen GGZ. Beschermd wonen GGZ wordt een verantwoordelijkheid van de gemeente.

Per 2015 is het binnen de Jeugdwet en de Wmo onder voorwaarden mogelijk om voor vrijwel alle individuele (maatwerkvoorzieningen) een pgb te ontvangen. En dus ook bijvoorbeeld voor (dag)behandeling en specialistische ambulante jeugdhulp. Ook kan een cliënt bij Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, als de invoeringswet Jeugdwet ongewijzigd wordt aangenomen, kiezen voor een pgb.

De volgende voorzieningen zijn wettelijk uitgesloten van een pgb:

- Bemiddeling;
- Ook kan niet gekozen worden voor een pgb als dit niet doelmatiger is en wanneer gemeentelijke inkoopvoordelen wegvallen als veel cliënten kiezen voor een pgb voor de betreffende voorziening. Een voorbeeld hiervan is het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer.

Vanaf 2012 kunnen alleen budgethouders aan wie op of voor 31 december 2011 een pgb is toegekend nog bemiddelingskosten verantwoorden aan het zorgkantoor. Het bemiddelingsbureau moet dan wel beschikken over het Keurmerk van het Keurmerk-instituut. In 2013 gelden dezelfde maxima als in 2012. Is het bruto-rgb op jaarbasis lager dan €25.000 Dan mag de budgethouder maximaal € 250 per jaar verantwoorden voor bemiddelingskosten. Als het bruto-rgb op jaarbasis hoger is dan €25.000 dan mag maximaal € 500 per jaar verantwoorden worden voor bemiddelingskosten.

Voor overgangsccliënten blijft de bovenstaande regel in 2015 van kracht.

Daarnaast sluit Apeldoorn de volgende zorgvormen/ taken uit van een pgb:

- **Administratie**

De kosten van de administratie die de budgethouder bij derden heeft belegd komen niet voor vergoeding uit het pgb in aanmerking. De pgb-administratie doet een budgethouder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het pgb te ontvangen. Met de invoering van het trekkingsrecht worden de administratieve lasten beperkt. De budgethouder kan zijn administratie online bijhouden.

- **Coördinatie**

Een budgethouder komt in principe alleen in aanmerking voor een pgb als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Een budgethouder kan daarom niet met het pgb de coördinatietaak inkopen, deze rol vervult de budgethouder immers zelf of is belegd bij een vertegenwoordiger. Dit past in de lijn dat vergoeding van de bemiddelingstaak wettelijk van het pgb is uitgesloten.

Er zijn een aantal uitzonderingen:

- wanneer geen passende natura voorziening beschikbaar is, en
- niet door het college alsnog gecontracteerd kan worden, en
- de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet in staat is op verantwoorde wijze uitvoering te geven aan het pgb.

In deze situaties zal het college een coördinator (ZIN) aanwijzen. Of (al dan niet) tijdelijk toestaan dat een pgb-bemiddelingsbureau voor ondersteuning mag worden ingeschakeld. Op deze wijze kan een cliënt die niet in voldoende mate regie kan voeren toch passende ondersteuning in de vorm van een pgb ontvangen. Er vindt daarbij in ieder geval functiescheiding plaats tussen coördinatie taken en het bieden van daadwerkelijke hulp. Het pgb-bemiddelingsbureau moet voldoen aan het daarvoor geldende Keurmerk.

- **Crisishulp/ crisisopvang/ spoedhulp/ spoedopvang**

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 zorgovereenkomst 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.

- **Voortgezette diagnostiek**

Voortgezette diagnostiek is onderdeel van de onderzoeksfase. Aan de hand van diagnostiek wordt een ondersteuningsplan opgesteld en bepaald welke voorzieningen moeten worden ingezet. Diagnostiek moet voldoen aan specifieke kwaliteitseisen. Het ligt daarom niet voor de hand om voor deze zorgvorm een pgb te verstrekken.

- **Pleegzorg**

De opvang van een kind door een pleegouder, is uitgesloten van het pgb. Voor deze zorg kan namelijk een pleegzorgvergoeding worden ontvangen. Dit is een onkostenvergoeding die niet als inkomen wordt gezien en verschilt daarmee van het PGB. Via de organisatie pleegzorg is kwaliteit en begeleiding van het pleeggezin geborgd. Voor de zorg die een kind extra nodig heeft kan een (pleegzorg)ouder wel een pgb worden toegekend, mits uiteraard wordt voldaan aan de in deze notitie gestelde voorwaarden.

Bij zwaardere ondersteuningsvormen zoals bijvoorbeeld maatschappelijke opvang, beschermd wonen GGZ, (dag)behandeling en ambulante specialistische jeugdhulp zal goed gekeken worden naar de regiemogelijkheden van de cliënt en aansluiting op beoogde ondersteuning, de benodigde kwaliteit en de te behalen resultaten. Bij twijfels zal geen pgb voor deze zorgvormen worden toegekend.

Verder stellen we een pgb-vergoedingenlijst op. Deze lijst geeft inzicht in wat niet en wel uit het pgb betaald mag worden. De vergoedingenlijst 2015 is o.a. bedoeld om duidelijkheid te scheppen richting overgangsccliënten over welke kosten onder de Wmo vallen en welke onder de Zorgverzekeringswet. Voor overgangsccliënten Wmo wordt deze vergoedingenlijst in 2015 niet ingeperkt (= overgangsrecht). Deze wordt betrokken bij de besluitvorming over de uitvoeringsregels. In de AWBZ wordt thans ook met een pgb-vergoedingenlijst gewerkt.

Met nieuwe cliënten worden individuele afspraken gemaakt over welke kosten wel en niet in aanmerking komen. In 2015 wordt verkend of het werken met een vergoedingenlijst ook voor nieuwe cliënten gewenst is.

De SVB blijft budgethouders ondersteunen bij hun werkgevers- en opdrachtgeverstaken met modelovereenkomsten, arbodienstverlening en advies. Risico's die budgethouders lopen doordat zij werkgever of opdrachtgever worden, dekt de SVB af met collectieve verzekeringen voor schade en rechtsbijstand en vergoeding van loondoorbetaling bij ziekte.

3. Bij wie kan de budgethouder ondersteuning inkopen?

Formele en informele hulp

Een cliënt die met een pgb de ondersteuning zelf organiseert kan deze ondersteuning afnemen bij een informele hulp (bijvoorbeeld een familielid of bekende), een ZZP-er, freelancer of een organisatie (= formele hulp/ professional). Het is toegestaan dat budgethouders samen ondersteuning inkopen met het pgb. Het zorgdoel, de aanvraag, afhandeling en verantwoording blijft wel individueel.

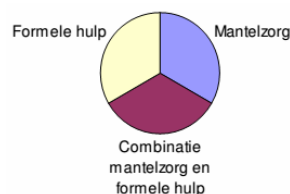
Als een cliënt overweegt om met een pgb zorg in te kopen bij een *gecontracteerde* ZIN aanbieder, dan worden de overwegingen van de cliënt om dit te willen besproken.

Kiest de cliënt voor een pgb dan maakt het college afspraken met de budgethouder over welke hulpverlener/ organisatie welke hulp mag verlenen en of hulpverleners taken van elkaar mogen overnemen (uitruil genoemd). Ook maakt het college afspraken over de hoogte van het pgb dat een budgethouder per periode (maand, kwartaal, halfjaar of jaar) maximaal aan een hulpverlener/ organisatie mag besteden. En stelt het college grenzen aan besteding van het pgb in het buitenland.

Informele hulp (mantelzorg)

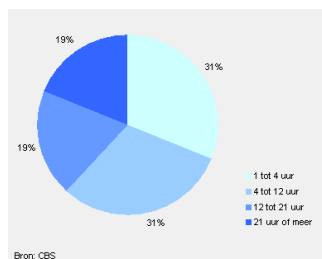
Mantelzorgers zijn onmisbaar, zonder hen zouden veel mensen niet in staat zijn om zelfstandig te wonen. Mantelzorgers leveren vaak meer ondersteuning dan een organisatie kan bieden; een inwonende mantelzorger is er namelijk altijd en levert zijn hulp uit directe betrokkenheid en liefde voor de cliënt. Dit is waardevol, maar kent ook een keerzijde. De afgelopen jaren is het pgb gebruik fors toegenomen. Hierdoor is steeds meer hulp, die eerst om niet werd geboden, omgezet naar betaalde mantelzorg. Denk hierbij aan de oma die betaald wordt om een halve dag per week haar gehandicapte kleinkind op te vangen. Om het pgb ook voor de toekomst solide in te richten is het noodzakelijk om normen te stellen aan het uitbetalen van informele hulpen. Bij de vaststelling van de Nota Begeleiding 'De kracht van Apeldoorners' heeft de gemeenteraad al besloten de betaling van naasten alleen in specifieke situaties en onder strikte voorwaarden mogelijk te maken. Wij willen het uitbetalen van naasten inperken, maar ook de mogelijkheid van het uitbetalen van structureel zwaarbelaste mantelzorgers behouden. *Dit past in de gemeentelijke koers die is uitgezet, waarbij juist een groter beroep wordt gedaan op de eigen kracht en de zelfredzaamheid van cliënten en hun sociale netwerk, maar ook ondersteuning te bieden op maat waar nodig.*

Figuur 2 Besteding AWBZ-rgb



Bron: ITS

Figuur 3 Inzet uren per mantelzorger



Bron: CBS

Omvang (betaalde) mantelzorg

Ruim tweederde van de budgethouders (67%) betaalt mantelzorgers met het persoonsgebonden budget. Slechts een klein deel van alle mantelzorgers ontving in 2007 geld uit een persoonsgebonden budget (pgb). Meer informatie over mantelzorg in relatie tot het pgb leest u in bijlage 2.

Combineren mantelzorg en werk

Speciale aandacht vragen mantelzorgers die structureel zwaar belast zijn met zorgtaken, het voeren van een huishouden en opvoedtaken (= gebruikelijke zorg) en die vanwege het ontbreken van passende ZIN zorg en werk niet (langer) kunnen combineren.

De arbeidsparticipatie van mannen die mantelzorg verlenen is slechts 3 procent lager dan die van mannen die dat niet doen (82 versus 85 procent). Bij vrouwen is dit verschil groter (59 versus 65 procent). Dit verschil is echter alleen aanwezig bij vrouwen onder de 45 jaar. Bij vrouwen van 55 jaar en ouder is de arbeidsparticipatie van mantelzorgers zelfs iets hoger dan die van vrouwen die geen mantelzorg verlenen (CBS, 2010. Zie bijlage 2).

In situaties waar het voor de mantelzorg lastig is om werk en zorgtaken te combineren zal samen met de cliënt en de mantelzorg gezocht worden naar een oplossing. Wij vinden het belangrijk dat zowel de cliënt als de mantelzorg een 'eigen leven' heeft en zo mogelijk in een eigen inkomen voorziet. Wij weten ook dat dit niet altijd haalbaar is; levert de mantelzorg structureel een aantal uren ondersteuning, dan kan de budgethouder ervoor kiezen om de mantelzorg hiervoor uit te betalen. Wanneer de mantelzorg een uitkering heeft, dan behoort ontheffing van de sollicitatieplicht tot de mogelijkheden. Mantelzorgers in een uitkeringssituatie kunnen per 2015 niet meer deels inkomsten uit het pgb ontvangen. Uitbetaling uit het pgb is pas aan de orde wanneer door de betaling uit het pgb structureel boven de uitkeringsnorm uitgekomen wordt. Dan wordt een inkomen uit het pgb gegenereerd en kan het pgb worden stopgezet.

Wanneer een informele hulp pensioen ontvangt. Is geen sprake van verlies aan inkomsten door het leveren van mantelzorg. Deze informele hulp kan om deze reden dan ook geen inkomen uit het pgb ontvangen.

Mantelzorgondersteuning

Wij vinden het belangrijk dat mantelzorgers ook in de toekomst hulp kunnen blijven bieden zonder daarbij overbelast te raken en te moeten stoppen met betaalde arbeid. Wij investeren daarom in mantelzorgondersteuning. Bij het gesprek met de cliënt over het invullen van het PGB wordt de mantelzorg betrokken. Onderzocht wordt welke belasting de mantelzorg ervaart en of meer/ andere ondersteuning de mantelzorg kan helpen.

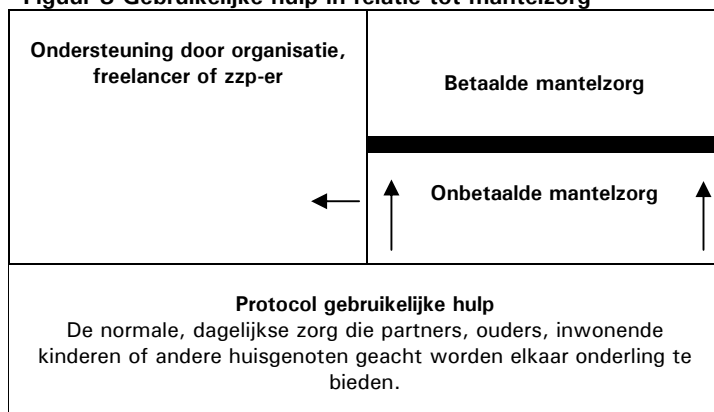
Gebruikelijke hulp en mantelzorg

De wet schrijft voor dat gemeenten vastleggen welke hulp van mensen verwacht wordt aan elkaar te verlenen. Dit noemen we gebruikelijke hulp. Verleent iemand meer hulp aan een naaste dan noemen we dit mantelzorg. Mantelzorg definieert de rijksoverheid als volgt⁴: *Mantelzorg is de langdurig onbetaalde zorg voor iemand die chronisch ziek, gehandicapt of hulpbehoevende is. En met wie hij of zij een persoonlijke band heeft. Dat kan een familielid zijn, maar ook een vriend of kennis. Een mantelzorg is geen beroepskracht. Bij mantelzorg duurt de verzorging meer dan 8 uur per week of langer dan 3 maanden..* Gebruikelijke zorg is de normale dagelijkse zorg van gezinsleden en huisgenoten voor elkaar. Bijvoorbeeld zorg voor het huishouden of zorg voor de kinderen.

Wij stellen voor het protocol gebruikelijke zorg dat nu geldt binnen de AWBZ over te nemen en te vertalen naar de Wmo en de Jeugdwet naar een protocol gebruikelijke hulp. In figuur 1 wordt weergegeven hoe het protocol gebruikelijke hulp zich verhoudt tot mantelzorg. Voor de benodigde hulp die een mantelzorg niet wil of kan bieden, kan een beroep worden gedaan op formele ondersteuning. Alleen van de gebruikelijke hulp wordt van de mantelzorg verwacht dat hij die biedt. Mantelzorg kan dus niet door de overheid worden verplicht.

⁴ <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg/vraag-en-antwoord/wat-is-mantelzorg.html>

Figuur 3 Gebruikelijke hulp in relatie tot mantelzorg



Afwegingskader voor het uitbetalen van mantelzorgers en andere informele hulpen

In de verordening en nadere uitvoeringsregels kunnen gemeenteraad en college vastleggen in welke situaties en onder welke voorwaarden het uitbetalen van informele hulpen mogelijk is. In de Wmo kunnen deze voorwaarden enkel betrekking hebben op het tarief. Het is in ieder geval niet mogelijk om in de verordening het gebruik van het pgb voor niet-professionele zorg (informele hulp) geheel uit te sluiten⁵. Voorgesteld wordt om de afweging om al dan niet over te gaan tot betaling van de informele hulp te laten plaatsvinden tijdens de onderzoeksfase en het gesprek met de budgethouder of zijn vertegenwoordiger. Per situatie is maatwerk geboden. Om duidelijkheid te creëren voor aanvragers en consultants kan het college in ieder geval voor de Jeugdwet vooraf een lijst opstellen van aspecten die een rol spelen bij de beoordeling in het gesprek. Voor de Wmo is momenteel nog onzeker of dit wettelijk is toegestaan. In Apeldoorn zijn we voornemens het volgende afwegingskader voor zowel de Wmo als voor Jeugd (mits wettelijke toegestaan) te gaan hanteren.

AFWEGINGSKADER INFORMELE HULP

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

- Van partner, huisgenoten en andere eerste- en tweede graadsfamilieleden komt doorgaans het eerste uur mantelzorg per dag niet in aanmerking voor vergoeding.
- De budgethouder moet zijn keus om een informele hulp met het pgb in te schakelen motiveren
- De informele hulp mag daarbij op geen enkele wijze druk op de budgethouder hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming om over te gaan tot uitbetaling;
- De wens en de behoefte van de budgethouder om invloed uit te oefenen op de invulling en het tijdstip van de geboden informele hulp wordt meegewogen. Wie betaalt bepaalt.
- Is de informele hulp in staat om de gevraagde hulp te bieden (mag niet te zwaar zijn)?
- De totale belasting van de mantelzorger dat wil zeggen de combinatie van gebruikelijke hulp, mantelzorg en werk.
- Is de kwaliteit van de geboden hulp voldoende geborgd?
- Is er sprake van verlies aan inkomsten? Hiervan is geen sprake bij een uitkering of een pensioen.
- De kosten die iemand moet maken om mantelzorg te verlenen en de mogelijkheid om dit zelf te kunnen bekostigen.
- Betaling van vrienden, kennissen, collega's en burens is afhankelijk van de sociale relatie die de budgethouder met deze mensen heeft en de mogelijkheid van de budgethouder om zelf iets terug te doen voor de mantelzorger.
- Het type hulp, de frequentie van de geboden hulp, de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode) en de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?) spelen een rol bij het al dan niet overgaan tot betaling.
- De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven. Is er passende natura zorg beschikbaar? Heeft de cliënt zich hier eerst op georiënteerd.

Na zorgvuldig onderzoek zal worden bepaald of mantelzorg wel of niet voor betaling in aanmerking komt. Mantelzorg die structureel wordt geboden, te typeren is als zwaar, een hoge mate van verplichting kent en van behoorlijke omvang is zal eerder voor vergoeding in aanmerking komen dan een incidentele geboden hulp.

⁵ Wmo art. 2.3.6 lid 3; Jeugdwet art. 8.1.1 lid 4.

Wanneer het college het pgb lager vaststelt dan dat het was, waardoor het inkomen van de mantelzorger daalt en/of de ondersteuning wijzigt, zal de budgethouder en zijn mantelzorger voldoende tijd krijgen om zich hieraan aan te passen. In overleg wordt een termijn bepaald. Halverwege 2015 wordt de urennorm geëvalueerd.

Door de invoering van het hiervoor genoemde afwegingskader kunnen de uitkeringsuitgaven toenemen. Mantelzorgers in een uitkeringssituatie ontvangen namelijk niet meer deels inkomsten uit het pgb. Momenteel is onbekend hoeveel betaalde informele hulpen in een uitkeringssituatie verkeren.

4. Tarifiering en eigen bijdrage

De cliënt (danwel zijn wettelijk vertegenwoordiger) dient in het ondersteuningsplan een begroting voor de ondersteuning op te nemen als hij deze via een pgb wil inkopen. Het pgb wordt op basis van deze begroting vastgesteld en is maximaal gelijk aan de goedkoopst compenserende oplossing in natura, nooit hoger. Wanneer de budgethouder toch een duurdere voorziening wil inkopen, dan kan dit, maar betaalt de budgethouder het meerdere zelf. Jeugd en volwassenen kennen, door de gescheiden inkoop en een verschil in bezuinigingsopgave, verschillende maximum tarieven. Als er met een pgb een formele hulp⁶ (professionele hulp) wordt ingeschakeld dan kan de budgethouder maximaal 100% van het tarief voor zorg in natura declareren. Als een informele hulp⁷ (betaalde mantelzorg) de ondersteuning levert dan geldt een lager uurtarief, namelijk maximaal €20,- per uur. Dit maximum uurtarief van €20,- geldt per 2014 al binnen de AWBZ voor nieuwe budgethouders. De Landelijke vereniging van budgethouders (Per Saldo, *Wat is er nodig voor een solide pgb*⁸) vindt dit een passend uurtarief. Het college zal per 2015 ook dit maximum tarief binnen de Wmo en Jeugdwet gaan hanteren. Een informele hulp kan maximaal een fulltime werkweek aan uren (= 40 uur) declareren. Daar komt bij dat de budgethouder alleen de uren kan declareren van de hulpen waar mee een door het college en de SVB goedgekeurde overeenkomst is gesloten. De budgethouder heeft niet langer de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag.

Met betrekking tot de eigen bijdrage is relevant dat in de Jeugdwet is opgenomen dat het wettelijk verplicht is in een beperkt aantal gevallen een ouderbijdrage te innen (bijv. jeugdhulp met verblijf buiten het gezin). Waar geen wettelijke verplichting is wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Voor de maatwerkvoorzieningen Wmo wordt in Apeldoorn wel een eigen bijdrage gevraagd, binnen de kaders die het Rijk hiervoor stelt. Deze kaders voorzien, net als nu, in een anticumulatieregeling van eigen bijdragen, zodat de cliënt voor de voorzieningen tezamen nooit meer betaalt dan haalbaar is op grond van zijn inkomen.

5. Kwaliteitseisen

Zorgkantoren blijken onvoldoende zicht te hebben op de kwaliteit van de zorg die met het pgb wordt ingekocht. Het college kan daarom volgens de Wmo 2015 en de Jeugdwet toetsen of de kwaliteit voldoende geborgd is. In eerste instantie is de pgb-houder verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ondersteuning die hij inkoopt. In Apeldoorn is kwaliteit onderwerp van gesprek tussen gespreksvoerder en budgethouder. De gemaakte afspraken, inclusief kwaliteit, worden vastgelegd in een plan. In dit plan staat hoe de budgethouder zijn ondersteuning wil organiseren, wie deze hulp gaat leveren en -afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties. Voor een product als huishoudelijke ondersteuning is dit minder relevant, maar voor zwaardere ondersteuningsvormen speelt dit wel een rol. Het college moet in ieder geval beoordelen of de ingekochte hulp: veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. De eisen die het college stelt worden vooraf aan de cliënt kenbaar gemaakt en vastgelegd. Wanneer de ingekochte hulp niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen kan het college besluiten geen pgb te verstrekken of het pgb te beëindigen en eventueel terug te vorderen. De kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning zal gemonitord worden. Denk hierbij aan gesprekken met cliënten, steekgroepgewijze

⁶ *Formele hulp*: De hulp die tegen betaling wordt geboden in het kader van een hulpverlenend beroep (professionele hulp). Dit kan een bij de Kamer van Koophandel (KvK) geregistreerde organisatie zijn, een zelfstandige zonder personeel of freelancer die zich blijkens de bedrijfsomschrijving zoals vermeld in het handelsregister van de KvK primair richt op de benodigde ondersteuning zoals vastgesteld in het plan.

⁷ *Informele hulp*: De betaalde zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg overstijgt. Hieronder verstaan we in ieder geval de hulp de door partner, eerste- of tweede graadsfamilieleden wordt geboden. Kan ook een vriend(in), buur of een bekende zijn.

⁸ <http://www.pgb.nl/dossiers-belangrijke-onderwerpen/solide-pgb/wat-is-er-nodig-voor-een-solide-pgb>

controles en het reageren op signalen van de SVB of anderen binnen of buiten de gemeente. De controle op de kwaliteit van de hulp en ondersteuning blijft primair liggen bij de budgethouder.

Het college stelt in ieder geval de volgende kwaliteitseisen aan de *formele hulp (=professionals)*. Deze eisen zijn dezelfde als de eisen die zijn gesteld bij de inkoop van zorg in natura.

De ingekochte formele ondersteuning met het pgb:

- a. is veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht,
- b. voldoet aan de noodzakelijke/ gebruikelijke professionele standaard,
- c. is afgestemd op de behoefte van de cliënt en op andere ontvangen zorg,
- d. is verstrekt in overeenstemming met de op de aanbieder rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard,
- e. is verstrekt met respect voor de rechten van de cliënt.
- f. is proportioneel zodat onder- en overgebruik van de individuele (maatwerk)voorziening wordt vermeden.

De wetgever acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet uniform zijn vastgelegd. De volgende kwaliteitseisen gelden voor alle professionele jeugdhulpaanbieders:

1. de norm van verantwoorde hulp, inclusief de verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
2. gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
3. systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder;
4. verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering;
5. de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
6. de meldplicht calamiteiten en geweld;
7. verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Het onderwerp kwaliteit zal in de praktijk verder worden uitgewerkt. De punten 2,5 en 6 doen we ook bij de Wmo.

6. Tegengaan oneigenlijk gebruik en fraude

Wij willen op de volgende wijze het oneigenlijk gebruik en misbruik tegengaan:

- Het college streeft er naar om terugvordering achteraf te voorkomen. Het college zal daarom alle zorgovereenkomsten die budgethouders sluiten, voordat betaling aan deze hulpverlener plaatsvinden toetsen. Het college zal daarom vooraf om informatie vragen. Ook kan achteraf aanvullende informatie worden gevraagd als hier aanleiding voor is. Tijdens het overgangsjaar (2015) zal vooraf de zorgovereenkomsten toetsen nog niet volledig mogelijk zijn. Wat controle in 2015 noodzakelijk maakt.
- Nieuwe cliënten (of vertegenwoordiger) kiezen bewust voor een pgb en kennen hun verantwoordelijkheden en kunnen met deze verantwoordelijkheid omgaan;
- Geen langlopende indicaties afgeven. Op deze wijze wordt periodiek gezien of de indicatie die iemand heeft -en daarmee zijn pgb- nog past bij zijn individuele situatie. Bovendien verwachten wij dat de uitvoeringsregels pgb zich de eerste jaren na de start van de Wmo 2015 en de Jeugdwet nog verder zullen ontwikkelen, dit pleit eveneens voor het afgeven van indicaties met een beperkte looptijd.
- Helder communiceren over welke kosten wel en niet voor pgb-vergoeding in aanmerking komen.

Rekenkamer hekelt aanpak pgb-fraude AWBZ

De opsporing en vervolging van pgb-fraude in de AWBZ kost veel meer dan het nu oplevert. De invoering van trekkingsrecht moet hierin verandering brengen. De Rekenkamer adviseert preventieve maatregelen om fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Met het oog op de wettelijke verankering van het pgb in de Jeugdwet, de Wmo, de Zvw en de Wlz is het zeer belangrijk dat het pgb fraudebestendig wordt en risico's op misbruik en oneigenlijk gebruik tijdig worden ondervangen. De opsporing en vervolging van pgb-fraude is belangrijk, erkent de Rekenkamer. 'Maar het kost op dit moment relatief veel tijd en geld. De Rekenkamer vindt het verstandiger om te investeren in voorlichting. De voorlichting nu is vooral gericht op nieuwe cliënten en niet op bestaande pgb-houders. In verband met de grote wijzigingen in de regeling (bijvoorbeeld met de invoering van trekkingsrechten) is het van belang dat deze mensen goed voorgelicht worden.'

- Individuele afspraken vastleggen over of, en in welke mate het pgb anders mag worden ingezet dan afgesproken in het plan.
- Op grond van de Jeugdwet en de Wmo wijst het college toezichthouders aan.
- Op grond van de Jeugdwet en Wmo voert het college trekkingsrecht in. Hierdoor vindt direct controle op betalingen plaats.
- Op basis van risicoanalyses worden heronderzoeken bij budgethouders ingepland en uitgevoerd;
- Op basis van bestandsanalyse worden controles uitgevoerd.

7. Wat houdt het overgangsrecht in voor budgethouders die overkomen naar de gemeente?

Zowel voor de Jeugdwet als de Wmo geldt dat het college voor het jaar 2015 op basis van het overgangsrecht gehouden zijn zorg bij bestaande indicaties te continueren uiterlijk tot 1 januari 2016. Voor de Jeugdwet is hierbij in het overgangsrecht vastgelegd dat cliënten recht hebben op continuering bij dezelfde aanbieder. Dit geldt ook voor reeds afgegeven pgb's. Het college kan er wel voor kiezen de pgb-aanbieder te contracteren als zorg in natura aanbieder.

Voor huishoudelijke hulp cliënten (HH1) die geconfronteerd worden met de afbouw HH, geldt ook dat zij tijdens het overgangsjaar 2015 het recht op het pgb huishoudelijke hulp behouden mits zij een geldige indicatie hebben.

Het overgangsjaar wordt als volgt ingevuld:

- Alle budgethouders gaan over op het Trekkingsrecht (SVB) en ontvangen niet langer geld op eigen rekening. Alle budgethouders leveren zorgovereenkomsten aan bij de SVB;
- Het college toetst administratief zo veel mogelijk vooraf⁹ of de huidige indicatie (CIZ of BJz) in overeenstemming is met de gesloten zorgovereenkomsten en de nog geldende AWBZ-regels bij overgangsccliënten;
- Voor 1 januari 2015 zullen budgethouders geïnformeerd worden over de hoogte van het pgb in 2015. Budgethouders die nu één AWBZ-pgb ontvangen kunnen straks deels een pgb uit de Zorgverzekeringswet en deels een gemeentelijk pgb ontvangen. Daar komt bij dat budgethouders per 2015 ook een eigen bijdrage aan het CAK moeten gaan betalen, dit terwijl nu de eigen bijdrage op het pgb wordt ingehouden.
- Overgangsccliënten pgb-AWBZ zullen gevraagd worden om een plan voor het pgb in 2015 aan te leveren;
- Aan alle overgangsccliënten zullen de nieuwe gemeentelijke maximum pgb-uurtarieven worden gecommuniceerd, zodat budgethouders in 2015 hierop kunnen anticiperen;
- Aan alle overgangsccliënten zal helder worden gecommuniceerd over wat wel en niet voor pgb-vergoeding in aanmerking komt;
- Het college gaat met budgethouders in 2015 in gesprek. Op basis van signalen van fraude en oneigenlijk gebruik zullen gesprekken met bepaalde pgb-ccliënten eerder worden ingepland en zal eventueel de hoogte van het pgb worden bijgesteld.
- Overstappen op ZIN: Er is een aantal mensen dat in het verleden noodgedwongen uitweek naar een pgb, omdat de benodigde zorg in natura niet beschikbaar was of omdat zij hiertoe zijn aangemoedigd door een aanbieder. Budgethouders die op of na 1 januari 2015 willen overstappen op zorg in natura (ZIN) zullen gefaciliteerd worden in het maken van deze overstap.

De salarisadministratie kan door nieuwe budgethouders in 2015 alleen nog gratis bij de SVB worden neergelegd wanneer de budgethouder verplicht is een salarisadministratie te voeren. Budgethouders die op dit moment al gebruik van opting-in van de SVB kunnen hier in 2015 gratis gebruik van blijven maken. Wij verwachten dat het trekkingsrecht deels de behoefte aan een salarisadministratie zal vervangen.

⁹ Eind 2014 en eerste helft 2015.

7. Gevolgen nieuwe pgb werkwijze

Er is draagvlak voor een solide en toekomstbesteding pgb-regeling, zodat het pgb ook in de toekomst behouden kan blijven voor cliënten die zelf regie willen voeren op de hulp en ondersteuning die zij nodig hebben. Er is draagvlak om het pgb anders vorm te geven, zodat het goede kan worden behouden. De positieve eigenschappen van het pgb worden momenteel soms overschaduwd door berichtgeving over fraude.

Door een overgangsjaar te bieden zorgen wij voor een zachte landing voor cliënten met een lopende indicatie in 2015. De wijzigingen bij deze cliënten zullen pas per 2016 worden doorgevoerd, tenzij de cliënt eerder met wijzigingen instemt. Met budgethouders zullen nieuwe afspraken gemaakt worden over de invulling van de ondersteuning. Dit zal tot gevolg hebben dat vaker verwezen wordt naar algemene voorzieningen met als gevolg dat het pgb naar beneden toe wordt bijgesteld. Ook kunnen de nieuwe afspraken leiden tot een andere invulling van het pgb en dus andere hulpverlening. Met als gevolg dat de budgethouder de lopende zorgovereenkomsten met zijn hulpverleners en de daarin vastgelegde uren en uurtarieven moet aanpassen. Om deze aanpassingen te realiseren heeft de budgethouder voldoende tijd nodig. Daarom voeren we het gesprek met budgethouders tenminste 2 maanden voordat de indicaties per 1 januari 2016 aflopen. Wanneer het college het pgb lager vaststelt zal de budgethouder en zijn mantelzorger voldoende tijd krijgen om zich hieraan aan te passen. In overleg wordt een termijn bepaald.

Door de invoering van het trekkingsrecht wordt de betaling van de ingeschakelde hulp geformaliseerd. Vooraf zullen zorgovereenkomsten moeten worden gesloten, voordat overgegaan kan worden tot betaling. Door de invoering van het trekkingsrecht is meer controle vooraf mogelijk en zal het minder vaak noodzakelijk zijn om achteraf terug te vorderen.

8. Realisatie

Per 1 januari 2015 is het college verantwoordelijk voor de juiste besteding van het pgb bij een grotere groep pgb-houders. Het Wmo-loket gaat de backoffice voor zowel Wmo als Jeugd verzorgen. De frontoffice wordt voor de Wmo verzorgd door het Wmo-loket en voor de Jeugd door het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Naast de structurele extra ambtelijke capaciteit die dit gaat vragen is tijdelijk extra inzet nodig op:

- Trekkingsrecht:

De voorbereiding in 2014 voor het gaan werken met het trekkingsrecht via de SVB zal ambtelijke inzet vragen. Omdat zeker in 2015 de gegevensuitwisseling tussen het college en de SVB nog niet 'state of the art' zal zijn, een aantal zaken nog niet geautomatiseerd kan worden en omdat de controles en toetsen uitgevoerd door de SVB nog beperkt zullen zijn, zal ook in 2015 de nodige inspanningen van gemeenten gevraagd worden in de gegevensuitwisseling en bij het controleren en toetsen van het pgb. De SVB verzorgt de arbeidsrechtelijke toetsing, ondersteunt budgethouders en het college, en controleert of de ontvangen facturen voldoen aan de gestelde voorwaarden.

- Eigen bijdrage:

Het CAK int per 2015 de eigen bijdrage bij budgethouders. Nu wordt de eigen bijdrage nog door de zorgkantoren op het pgb ingehouden (netto-rgb). Voor de Wmo-voorzieningen boekt het college de kosten bij het CAK op, zodat het CAK de hoogte van de eigen bijdrage kan bepalen en factureren. Waarschijnlijk gaat de SVB op termijn de gegevens aanlevering aan het CAK verzorgen. Momenteel is de SVB hier nog niet toe in staat.

- Ontwikkelen communicatiemateriaal;

- Verzenden brieven, rappelleren en controleren;

- Ontwikkelen en testen plan/ de vragenlijst ter voorbereiding op het gesprek;

- Data van de cliënt en het plan/ de vragenlijst koppelen met GWS;

- Analyseren data;

- Inhoudelijk toetsen zorgovereenkomsten;

- Inrichten helpdesk;

- Gesprekken met budgethouders inplannen;

- Nieuwe plannen en arrangementen afspreken en vastleggen.

Bijlage 1 Wijzigingen pgb ten opzichte van de huidige situatie

	AWBZ 2014	Wmo en Jeugdwet 2015
a.Toegang	CIZ-indicatie of indicatie van BJz	Zorgvuldig onderzoek en gesprek met de cliënt. Afspraken worden vastgelegd in een plan. Indien een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, heeft het college de plicht een pgb aan te bieden en heeft de cliënt het recht hiervoor te kiezen, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Een pgb wordt verstrekt als een budgethouder of zijn vertegenwoordiger: - zijn keuze voor een pgb motiveert; - de kwaliteit van de ingekochte voorzieningen voldoende geborgd is; - voldoende in staat is op verantwoorde wijze vorm te geven aan het pgb: regie kan voeren. Verder stelt het college voorwaarden aan het uitbetalen van informele hulpen. Zie punt l. 'Uitbetalen informele hulp'.
b.Bestedingsplan	Eenvoudig plan	Uitgebreider plan inclusief begroting
c.Toetsing op kwaliteit	Nee	Ja, tijdens de toegang en gedurende de uitvoering. De budgethouder is verantwoordelijk voor de kwaliteit. Zolang de kwaliteit van de in te kopen ondersteuning volgens het college gewaarborgd is, is er maximale keuzevrijheid. De budgethouder maakt zelf afspraken met een hulpverlener over de prestaties.
d.Verantwoorde wijze vormgeven		Uitgangspunt is dat de vertegenwoordiger/ regievoerder niet zelf ook ondersteuning aan de budgethouder verleent. In bepaalde situaties kunnen deze rollen toch door één en dezelfde persoon vervuld worden, namelijk: in geval ouders of partner deze rol vervullen. Op basis van de individuele situatie wordt beoordeeld of er sprake is van onwenselijke vermenging van rollen.
e.Modelovereenkomst verplicht	Nee	Ja, op deze wijze wordt de uitvoering gestandaardiseerd en de uitvoeringslast beperkt.
f.Salarisadministratie	Ja, gratis door de SVB	Ja, gratis door de SVB maar alleen als de budgethouder verplicht is een salarisadministratie te voeren. De kosten van de salarisadministratie kunnen niet uit het pgb worden betaald. Door de invoering van het Trekkingsrecht nemen de administratieve lasten voor de budgethouder af. De administratie kan voor een groot deel online gedaan worden. Budgethouders die al in 2014 gebruik maakten van opting-in van de SVB kunnen dit in 2015 gratis blijven doen.
g.Bestedingsvrijheid pgb	Uitruil tussen functies mogelijk.	Uitruil van taken tussen hulpverleners is in principe mogelijk tenzij hierover afspraken zijn gemaakt.
h.Eigen bijdrage	Vooraf van het pgb ingehouden (netto-rgb)	Achteraf geïnd door het CAK (=bruto-rgb). Deze werkwijze wordt ook gehanteerd bij zorg in natura.
i.Uitbetalen pgb	Op rekening van de budgethouder. De budgethouder betaalt zelf de hulpverlener.	De SVB ontvangt de factuur, toetst de factuur en betaalt de hulpverlener uit als hier een goedgekeurde zorgovereenkomst aan ten grondslag ligt (= Trekkingsrecht).
j.Hoogte pgb formele zorg	Maximaal €63,- per uur of €58,- per dagdeel	Maximaal 100% van het in natura tarief en 40 uur per week. Minimaal: minimumloon.
k.Secundaire arbeidsvoorwaarden: Maandloon Feestdagenuitkering Reiskosten vergoeding Eenmalige uitkering ¹⁰	Ja Ja, maximaal €272,- per hulpverlener Ja, €0,19 per km max. 150 km per hulpverlener per keer Ja	Ja, is mogelijk als het gaat om een vaste inzet van uren per maand. Nee, is niet toegestaan. De feestdagenuitkering maakt net als het vakantiegeld intergraal onderdeel uit van het maximum uurtarief Ja, €0,19 vanaf 6 km en maximaal 150 km per hulpverlener per keer. Reden wijziging: korte afstanden kunnen per fiets worden afgelegd. Ja
l. Uitbetalen informele hulp (betaalde mantelzorg)	Informele hulpen kunnen betaald worden uit het pgb. Hier zijn geen voorwaarden aan verbonden.	Afwegingskader informele hulp Mantelzorg die structureel wordt geboden, te typeren is als zwaar, een hoge mate van verplichting kent en van behoorlijke omvang is, zal eerder voor vergoeding in aanmerking komen dan incidenteel geboden hulp.
m. Hoogte pgb informele hulp (betaalde mantelzorg)	Maximaal €63,- per uur €58,- per dagdeel. Voor nieuwe budgethouders per 2014 geldt: €20,- per uur (individueel) of dagdeel (groep) en €30,- per etmaal (kortdurend verblijf).	Budgethouders kunnen maximaal €20,- per uur betalen voor individuele begeleiding, maximaal €5,- per uur voor groepsbegeleiding en maximaal €100,- per etmaal voor kortdurend verblijf. Aan de informele hulpen tussen de 23-65 jaar. Voor hulpen tussen de 15 en 23 jaar geldt maximaal het minimumuurloon. Bovendien kan een mantelzorger maximaal een fulltime werkweek van 40 uur declareren. Over het uitbetalen van informele hulpen maakt het college afspraken met de budgethouder. De budgethouder kan ook besluiten om alleen een onkostenvergoeding te vertrekken aan een informele hulp. Ook kan de mantelzorger in aanmerking komen voor het mantelzorgcompliment. <i>Onkostenvergoeding (Belastingdienst):</i> Het is mogelijk om de informele hulp een maandelijks onkostenvergoeding te betalen (onbelast en premievrij) van € 150,- per maand met een maximum van €1.500 per jaar. Dit bedrag moet alle kosten dekken, dus ook bijvoorbeeld reiskosten. Betaalt de budgethouder een (kosten)vergoeding per uur, dan beschouwt de Belastingdienst een uurvergoeding van maximaal €4,50 (of € 2,50 voor een informele hulp jonger dan 23 jaar) als een onkostenvergoeding/ vrijwilligersvergoeding.
n.Vrij besteedbaar bedrag	Ja, €250,- tot €1.250,- per jaar	Nee, op deze wijze worden cliënten met een pgb en cliënten met zorg in natura op gelijke wijze behandeld. Natura cliënten hebben ook niet de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag. Vergoeding basislidmaatschap Per Saldo blijft wel mogelijk.

¹⁰ Als de zorgovereenkomst per direct eindigt, kan de budgethouder een eenmalige uitkering geven als het budget dit toelaat. Deze eenmalige uitkering bedraagt maximaal één gemiddeld maandloon berekend over de laatste 3 gewerkte maanden.

<p>o. keuzevrijheid natura of pgb</p>	<p>Alleen bij AWBZ-zorg. Op de vergoedingenlijst staat welke hulp wel/ niet in aanmerking komt voor vergoeding.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administratie/ beheer/ plan opstellen: Nee, vrij besteedbaar bedrag kan hiervoor benut worden - Bemiddeling: Nee, tenzij: afbouw bestaande rechten - Crisishulp/ opvang: Nee - Voortgezette diagnostiek: Nee - Pleegzorg: Nee, aparte vergoedingsregeling 	<p>Alle individuele voorzieningen, behalve: Wettelijk uitgesloten: Bemiddeling, en wanneer de keuze voor het pgb niet doelmatiger is zoals bij het Collectief Vraagafhankelijk vervoer.</p> <p>Aanvullend uitgesloten:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Administratie -Coördinatie¹¹ -Crisishulp/ crisisopvang/ spoedhulp/ spoedopvang -Voortgezette diagnostiek, -Pleegzorg: voor pleegzorg niet, maar een kind dat in een pleeggezin verblijft kan wel een pgb ontvangen. <p>Bij Coördinatie kan een uitzondering gemaakt worden op het bovenstaande wanneer aantoonbaar geen passende ondersteuning in natura beschikbaar is. Er kan of een coördinator door het college worden aangewezen (in natura) die het pgb gaat beheren. Of er kan voor het uitvoeren van deze taak een pgb voor ondersteuning worden verstrekt dat besteed moet worden bij een erkend pgb-bureau dat voldoet aan het Keurmerk.</p>
<p>p. Controle op fraude en oneigenlijk gebruik</p>	<p>Achteraf</p>	<p>Door het trekkingsrecht is er meer controle vooraf en tijdens het jaar mogelijk. Op deze wijze weet de cliënt vooraf of bepaalde hulp of ondersteuning voor pgb-vergoeding in aanmerking komt. Het trekkingsrechtstelsel zal zich de komende jaren verder ontwikkelen.</p>
<p>r. Besteding in het buitenland</p>	<p>Maximaal 13 weken per jaar. Vanaf 6 weken melden. Bij palliatieve zorg maximaal een jaar.</p>	<p>Besteding van het pgb in het buitenland kan maximaal 13 weken per jaar. Gaat de budgethouder langer dan een aaneengesloten periode van 6 weken naar het buitenland, dan moet hij vooraf toestemming vragen aan het college om het pgb in het buitenland te mogen besteden.</p>

¹¹ De zorgvorm coördinatie is nieuw en zal deels lijken op de taken die binnen de AWBZ bemiddeling werd genoemd.

Bijlage 2 Factsheet mantelzorg en pgb

Mantelzorg (Mezzo)

Mantelzorgers zorgen langdurig en *onbetaald* voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Mantelzorgers zijn geen beroepsmatige zorgverleners, maar geven zorg omdat zij een persoonlijke band hebben met degene voor wie ze zorgen. Mantelzorg is niet de alledaagse zorg voor, bijvoorbeeld de zorg voor een gezond kind.

Mantelzorg en pgb ITS-rapport 'Op weg naar een solide pgb' (2011)

Motivatie budgethouder om te kiezen voor een pgb

Het ITS deelt de budgethouders in in drie groepen op grond van hun motivatie om voor een pgb te kiezen: de groep die kiest vanuit de eigen regie (regiegroep), de groep die de mantelzorg met het pgb wil gaan betalen (monetarisering) en de groep die kiest uit noodzaak om dat er geen passende zorg in natura beschikbaar is (noodzaakgroep).

Tabel 1 Belangrijkste motivatie om voor een pgb te kiezen, in procenten

	%
Regievoering	51
Betaling mantelzorg	8
Noodzaak	41
	N 139

Betaalde mantelzorg

Ruim tweederde van de budgethouders (67%) betaalt mantelzorg met het persoonsgebonden budget. Ongeveer eenderde van de budgethouders koopt met het pgb uitsluitend hulp in van mantelzorgers

Figuur 1 Besteding AWBZ-pgb



De inkomsten uit het pgb vormen voor 80% van de betaalde mantelzorgers een bijverdienste. Zij krijgen voor de hulp gemiddeld 15 euro per uur betaald. Op jaarbasis bedragen de betalingen aan mantelzorgers uit het pgb gemiddeld €6.076 euro. Verder is circa één op de drie mantelzorgers er –volgens eigen zeggen– financieel op vooruit gegaan met het pgb. Daar staat tegenover dat bij 41 procent niets is veranderd en bijna 20% is er zelfs financieel op achteruitgegaan. Van de betaalde mantelzorgers heeft 45% naast de mantelzorg en de zorg voor het eigen huishouden ook nog een betaalde baan voor gemiddeld 22 uur per week. 16 Procent heeft andere bezigheden zoals studie of vrijwilligerswerk met een gemiddelde van 17 uur per week. Bijna 40% heeft geen andere werkzaamheden. Hiervan heeft een aanzienlijk deel (56%) in de loop van de tijd zijn/haar baan opgezegd om voor desbetreffende budgethouder te gaan c.q. blijven zorgen. 20 % van de mantelzorgers stopt met de zorg als zij daarvoor niet meer betaald zouden worden. 62% geeft echter aan beslist door te gaan met de zorg als de mogelijkheid van betalen komt te vervallen.

Combinatie van betaalde en onbetaalde mantelzorg

Naast de betaalde mantelzorg verleent 71% van de mantelzorgers ook onbetaalde hulp aan de budgethouder. Een mantelzorger die zowel onbetaalde als betaalde mantelzorg levert, doet dit in totaal voor circa 21 uur per week. De onbetaalde mantelzorg (exclusief gebruikelijke zorg) omvat ongeveer 14 uur per week en vindt doorgaans dagelijks plaats. Het gaat hier net als bij onbetaalde mantelzorg in de meeste situaties om begeleiding (48%), gevolgd door huishoudelijke verzorging (43%) en persoonlijke verzorging.

Wat is monetarisering?

Monetarisering betreft primair het betalen van mantelzorg die anders onbetaald zou worden verleend.

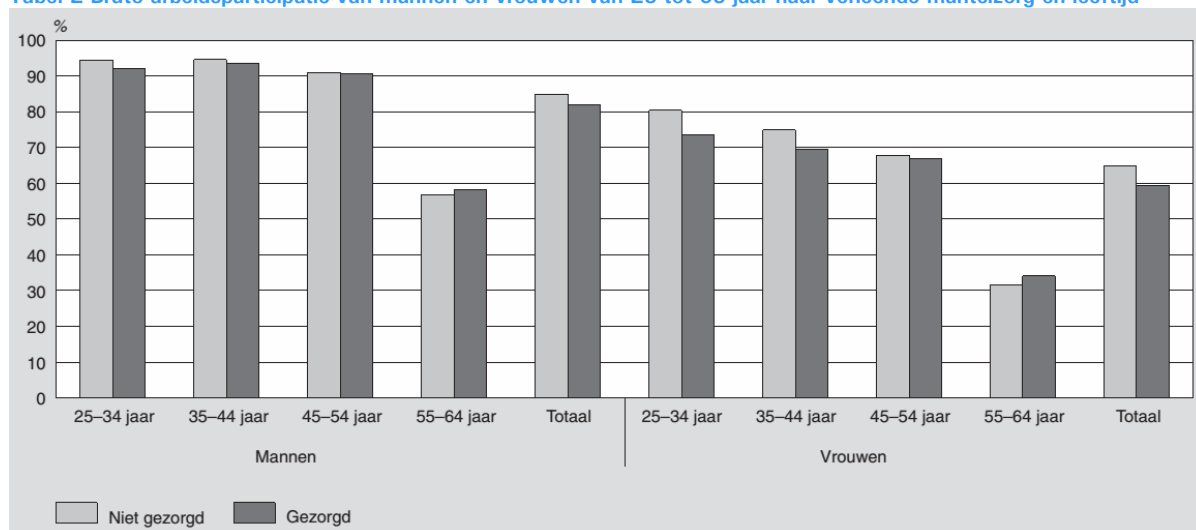
Wat als het uitbetalen van mantelzorg stopt?

Als het pgb niet meer aan de mantelzorg mag worden besteed, gaat een deel van deze mensen met het pgb een formele hulp inschakelen of overstappen op zorg in natura. Uit onderzoek van het ITS blijkt dat per saldo deze beleidsmaatregel een bezuiniging zal opleveren.

Mantelzorgers op de arbeidsmarkt, CBS (2010)

De arbeidsparticipatie van mannen die mantelzorg verlenen is slechts 3 procentpunten lager dan die van mannen die dat niet doen (82 versus 85 procent). Bij vrouwen is dit verschil groter (59 versus 65 procent). Dit verschil is echter alleen aanwezig bij vrouwen onder de 45 jaar. Bij vrouwen van 55 jaar en ouder is de arbeidsparticipatie van mantelzorgers zelfs iets hoger dan die van vrouwen die geen mantelzorg verlenen (zie tabel 2).

Tabel 2 Bruto arbeidsparticipatie van mannen en vrouwen van 25 tot 65 jaar naar verleende mantelzorg en leeftijd



Feiten en cijfers mantelzorg, SCP-rapport 'Informele zorg in Nederland' (2013).

Aantal mantelzorgers

- In 2012 waren er ruim 1,5 miljoen actieve mantelzorgers, dat wil zeggen mensen (19-plussers) die intensief of langdurige hulp geven.
- In 2008 gaf bijna een derde van de 15-plussers informele hulp aan mensen buiten het eigen huishouden, bijvoorbeeld aan zieken, familie, vrienden, burens of kennissen. Het gaat hierbij ook om hulp aan mensen die niet ziek zijn.
- In 2008 gaf 20 procent van de volwassen Nederlandse bevolking meer dan drie maanden of meer dan acht uur per week hulp aan een hulpbehoevende naaste (2.6 miljoen mensen). Zowel langdurige als intensieve hulp werd gegeven door 1.1 miljoen mensen.
- Het aantal mantelzorgers zal naar verwachting tot 2025 met 5% stijgen.

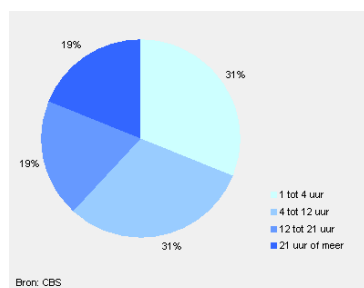
Kenmerken mantelzorgers

- Het merendeel van de mantelzorgers is vrouw (60%).
- In vergelijking met vrouwen hebben mannelijke mantelzorgers een minder directe en meer ondersteunende rol.
- De helft van de mantelzorgers is tussen de 45 en 65 jaar.
- Van de 50-plussers verleent 31% mantelzorg. Zij besteden hieraan ruim 14 uur per week.
- Van de 65-plussers verleent 15% mantelzorg. Zij besteden hieraan gemiddeld zes uur per week.

Kenmerken zorgvragers

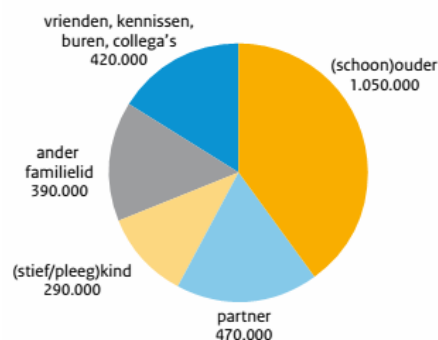
- De meeste mantelzorgers bieden hulp aan (schoon)ouders (ruim 1 miljoen personen in 2008).
- Bijna één op de drie mantelzorgers biedt zorg aan zijn of haar partner of kind (750.000 personen).
- Van de mantelzorgers van 55-plussers is 10% een vriend(in) en 9% een buurman of buurvrouw van de zorgvrager.
- Eén op de acht mantelzorgers geeft hulp aan een persoon die in een verzorgings- of verpleeghuis verblijft.

Figuur 2 Inzet uren per mantelzorger



Jannes de Vries en Francis van der Mooren

Figuur 3 Sociale relatie tussen en mantelzorgers die langdurig en/ of intensieve hulp geven



Bron: CBS (H'08) SCP-bewerking

Beweegredenen

- Naast plichtsgevoel is de drijfveer van informele zorg is vaak liefde of vanzelfsprekendheid.
- Voor mantelzorgers van partners is de belangrijkste beweegreden liefde en genegenheid.
- Kinderen die mantelzorg aan hun ouders verlenen noemen eerder plicht als belangrijkste beweegreden.
- Vrienden of buren lijken een grotere vrijheid te hebben voor hun keuze om mantelzorg te verlenen.
- Twee op de drie mantelzorgers van Wmo-aanvragers zegt dat zij - dankzij de geboden ondersteuning van henzelf en professionals - opname in een zorginstelling uitstellen.

Mantelzorg en werk

- De tijd die mensen aan mantelzorg besteden hangt nauwelijks samen met de arbeidsduur. Werkenden verlenen minder vaak specifieke vormen van hulp die tijdgebonden zijn of weinig uitstellen, zoals persoonlijke verzorging.
- Bij vrouwen tussen de 25 en 49 jaar concurreert het verlenen van mantelzorg met de arbeidsparticipatie. Dit geldt voor zowel vrouwen met als zonder kinderen.
- De keuze om deeltijd te werken is door 4% van de vrouwen voor een belangrijk gedeelte gebaseerd op de behoefte om tijd te spenderen aan mantelzorg. Voor nog eens 11% speelde dit een klein beetje mee.
- Werkende mantelzorgers leveren veel vrije tijd in.
- Slechts 1% van de werknemers nam in 2009 kort of lang verlof op om mantelzorg te verlenen.
- Mantelzorgers zijn vaak al zwaar belast tegen de tijd dat zij een extra aanpassing op het werk (in arbeidsduur, arbeidspatroon of anderszins) aanvragen.
- In 2007 zijn tussen de 50.000 en 100.000 mantelzorgers tijdelijk gestopt met werken of minder gaan werken vanwege het verlenen van mantelzorg.
- 52% van de werkende mantelzorgers ervaart een goede balans tussen zorg en werk.
- In 2007 ontving 7% van de mantelzorgers geld uit een persoonsgebonden budget (pgb).

Effecten op de mantelzorger

- Mensen die met mate mantelzorg verlenen worden hier gelukkiger van. Dit wordt versterkt als men hiernaast ook actief is in vrijwilligerswerk en betaalde arbeid.
- Mensen die intensieve mantelzorg verlenen zijn het minst gelukkig, zeker als zij niet anderszins actief zijn.
- In 2008 ervaart één op de vijf mantelzorgers van aanvragers van Wmo-voorzieningen beperkingen in de vrije tijd. Eén op de vijf geeft aan met moeite het eigen huishouden te kunnen doen.
- In 2001 waren er 300.000 zwaar of overbelaste mantelzorgers in Nederland.
- Overbelasting kan bij mantelzorgers een gevoel van persoonlijk falen opleveren of een negatief effect op de gezondheid hebben.
- Overbelasting van de mantelzorger kan leiden tot verwaarlozen, verkeerde behandeling of zelfs mishandeling van de zorgvrager.
- Mantelzorgers van chronisch zieke kinderen die langdurig stress ervaren hebben een verhoogd overlijdensrisico.
- Specifieke groepen die risico lopen op overbelasting zijn mantelzorgers van huisgenoten en mensen met gedragsproblemen en mantelzorgers die zich gedwongen voelen om zorg te verlenen bij gebrek aan alternatieven.

- Hoewel mantelzorgers van tehuisbewoners minder uren en meer verschillende typen zorg verlenen dan mantelzorgers van thuiswonenden, is één op de vijf van hen zwaar belast. Dit is net zoveel als mantelzorgers van thuiswonenden.
- Allochtone mantelzorgers beginnen meestal veel jonger aan de zorgverlening, zorgen over een langere periode en kennen de term mantelzorg en de mogelijkheden tot ondersteuning vaak niet. Daardoor zijn zij aanzienlijk zwaarder belast dan autochtone mantelzorgers.

Mantelzorgondersteuning

- Het delen van de zorg met andere mantelzorgers vermindert het aantal uur dat men helpt, voorkomt overbelasting en verhoogt het gevoel van saamhorigheid in het netwerk.
- Eén op de drie mantelzorgers deelt de zorgtaak met anderen. 40% van de mantelzorgers deelt de zorg met professionals (al dan niet in combinatie met andere mantelzorgers).
- Mantelzorgers maken weinig gebruik van mantelzorgondersteuning, doordat zij niet altijd goed op de hoogte zijn van de mogelijkheden.
- Mantelzorgers in christelijk-reformatorische en islamitische gemeenschappen maken slechts beperkt gebruik van mantelzorgondersteuning.
- Ervaren belasting van mantelzorgers neemt af bij een evenwichtige combinatie van professionals, vrijwilligers en mantelzorgers, maar neemt juist toe bij een geringe afstemming met professionals.