

Bijlage 4 bij
Nadere regels Jeugdhulp

persoonsgebonden budget (PGB) in de
Jeugdwet

gemeente Putten 2015

Inhoud

Hoofdstuk 1.	Inleiding.....	3
Hoofdstuk 2.	Verplichting tot informeren van aanvrager over een persoonsgebonden budget	5
2.1.	Hoe te informeren	5
2.2.	Gevolgen van de keuze voor een PGB.....	5
Hoofdstuk 3.	Voorwaarden voor een persoonsgebonden budget.....	7
3.1.	Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen.....	7
3.1.1.	Wettelijke uitsluitingsgronden PGB (incl. verordening).....	8
3.1.2.	Overige uitsluitingsgronden PGB.....	8
3.1.3.	Ondersteuning voor de budgethouder	10
3.2.	Keuze voor PGB motiveren	10
3.3.	Waarborgen goede kwaliteit voorzieningen.....	11
3.3.1.	Kwaliteitseisen in de Jeugdwet	11
3.3.2.	Kwaliteitseisen voor inzet vanuit het sociale netwerk voor Jeugd.....	12
Hoofdstuk 4.	Inzet persoonsgebonden budget voor niet-professionals.....	13
Hoofdstuk 5.	Vaststellen tarieven voor/omvang van een persoonsgebonden budget	15
5.1.	Tarieven PGB.....	15
5.2.	Tarieven PGB voor de uitvoering van de Jeugdwet.....	15
5.3.	Tarieven voor hulpverleners vanuit het sociale netwerk.....	16
5.4.	Omvang van een persoonsgebonden budget.....	16
Hoofdstuk 6.	Trekkingsrecht voor een persoonsgebonden budget.....	17
Nadere toelichting		18
Hoofdstuk 7.	Periodiek onderzoek	19
Hoofdstuk 8.	Overgangsrecht 2015.....	20
8.1.	Geldigheid van huidige indicaties.....	20
8.2.	Aanpassing hoogte PGB in 2015	20

Hoofdstuk 1. Inleiding

In de verordening Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de verordening Jeugdhulp zijn de hoofdlijnen voor het verstrekken van een PGB vastgelegd en is bepaald dat het college nadere regels kan stellen over de wijze waarop de hoogte van een PGB wordt vastgesteld en onder welke voorwaarden een PGB wordt verstrekt. In deze regels is dit verder uitgewerkt.

Op grond van de Jeugdwet (en Wmo) 2015 kunnen volwassenen, jeugdigen en hun ouders, net als onder de huidige wetgeving, onder voorwaarden kiezen voor een PGB in plaats van zorg in natura. De voorwaarden voor toekenning van een PGB en de wijze van uitbetaling veranderen door de nieuwe wettelijke regels. De regering beschouwt het PGB, naast zorg in natura (ZIN) als een goed instrument om tot individueel maatwerk te komen. De gemeenten in de Regio Noord Veluwe onderschrijven dit standpunt. Wij zien als belangrijk voordeel van het PGB dat het voor mensen met een beperking bijdraagt aan het behouden van de regie over hun eigen leven. Mensen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen en op welke tijdstippen zij die wensen te ontvangen.

Gemeenten stellen periodiek een beleidsplan vast met betrekking tot de maatschappelijke ondersteuning en de jeugdhulp. Naast het beleidsplan stellen gemeenten in de verordening, in het (financieel) besluit en in beleidsregels, regels vast die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het plan.

In de Wmo 2015 en Jeugdwet worden aan personen een drietal voorwaarden gesteld om in aanmerking te komen voor een PGB. Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

1. de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
2. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, door hem niet passend wordt geacht (Jeugdwet); de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen (Wmo);
3. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de individuele voorziening behoren en die de cliënt van het budget wil betrekken, van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) zijn.

Deze voorwaarden zijn in de wet vastgelegd. Het is aan de gemeenten om invulling te geven aan de beoordeling die leidt tot een toetsing van deze voorwaarden.

Hiernaast moet de gemeente in de verordening(en) ook de volgende punten opnemen:

- op welke wijze de hoogte van het PGB wordt vastgesteld;
- welke regels er worden gehanteerd voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een PGB, misbruik of oneigenlijk gebruik.

Het tegengaan van oneigenlijk gebruik van het PGB en fraude is een van de redenen geweest voor de wetgever voor het invoeren van het trekkingsrecht (zie hoofdstuk 6). Aanvullend op het trekkingsrecht moeten gemeenten op basis van de wet zelf aanvullende regels opstellen voor het tegengaan van oneigenlijk gebruik en fraude. Gemeenten hebben beleidsvrijheid om deze regels zelf vorm te geven.

Tot slot kunnen gemeenten bepalen onder welke voorwaarden het PGB kan worden gebruikt voor het financieren van hulp uit het eigen sociale netwerk. Gemeenten kunnen ervoor kiezen dit in de verordening op te nemen, maar dit is op basis van de wet geen verplichting.

Hoofdstuk 2. Verplichting tot informeren van aanvrager over een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 lid 1 Wmo 2015 en in artikel 8.1.1 en 8.1.4 van de Jeugdwet is vastgelegd dat indien de cliënt dat wenst het college hem een PGB verstrekt. Het is dan wel belangrijk dat de cliënt op de hoogte is van deze mogelijkheid en de gevolgen van zijn keuze. Daarom is in artikel 2.3.2 lid 6 van de Wmo 2015 vastgelegd dat hij daarover in begrijpelijke bewoordingen wordt geïnformeerd.

Nadat een melding is binnengekomen voor maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp wordt een onderzoek ingesteld om in samenspraak met de aanvrager te bepalen welke ondersteuning passend is. De aanvrager wordt tijdens dit onderzoek (keukentafelgesprek), wanneer blijkt dat de burger in aanmerking komt voor een individuele-/maatwerkvoorziening of jeugdhulp, ingelicht over de mogelijkheden van het PGB.

2.1. Hoe te informeren

De gesprekken die professionals met burgers hebben spelen een belangrijke rol. Aspecten om hierbij in ogenschouw te nemen zijn:

Informatievoorziening zowel mondeling als schriftelijk

De informatie wordt zowel mondeling als schriftelijk gegeven. Het geven van mondelinge uitleg in het gesprek met de aanvrager ('aan de keukentafel') heeft als voordeel dat de consulent/ de medewerker van het Centrum voor Jeugd en Gezin hierbij kan toetsen of de informatie door de burger wordt begrepen. Tevens kan de burger direct vragen stellen. De informatie wordt ook schriftelijk gegeven, zodat de aanvrager de informatie na het gesprek nog eens rustig kan doorlezen.

Begrijpelijk taalgebruik

Het is belangrijk voor personen dat de gegeven informatie in begrijpelijke woorden is opgesteld. Het taalniveau dient daarom aangepast te worden aan degene met wie het gesprek plaatsvindt.

Toegankelijkheid

Voor de vindbaarheid is het belangrijk om informatie via meerdere kanalen beschikbaar te stellen: mondeling, schriftelijk en digitaal.

2.2. Gevolgen van de keuze voor een PGB

Naast dat burgers moeten worden ingelicht over de mogelijkheid van een PGB, dient de burger (en bij minderjarigen ook diens ouders) vooraf volledig, objectief en in voor hen begrijpelijke bewoordingen te worden ingelicht over de gevolgen van de keuze voor een PGB in plaats van een voorziening in natura.

Wanneer cliënten (en bij minderjarigen hun ouders) vooraf helder en volledig geïnformeerd worden over wat er komt kijken bij het beheer van een PGB, vergroot dit de kans dat men weloverwogen kiest voor het PGB en hier op adequate wijze mee om kan gaan.

Cliënten worden er op gewezen dat bij een PGB de budgethouder taken kan krijgen die vergelijkbaar zijn met die van werkgever of opdrachtgever. Dit hangt af van het type hulpverlener: een particulier of een instelling/freelancer. Als de budgethouder kiest om de hulp te laten verlenen door een particulier, dan zijn de taken vergelijkbaar met die van een werkgever. Deze taken betreffen:

- Het aannemen van een hulpverlener;
- Het afsluiten van een schriftelijke arbeidsovereenkomst;
- Regelen van een vakantieregeling;
- Uitbetaling van de hulpverlener bij ziekte.¹

Als de hulpverlener meer dan 3 dagen per week bij de budgethouder werkt, komen hier eveneens taken bij voor het regelen van de sociale lasten. Als de budgethouder kiest om de hulp te laten verlenen door een instelling of freelancer, dan zijn de taken vergelijkbaar met die van een opdrachtgever. Deze taken betreffen:

- Het afsluiten van een schriftelijk contract;
- Op tijd uitbetalen van de factuur.¹

Voor het vastleggen van deze taken is een boekhouding nodig. Deze bestaat ten minste uit de volgende punten:

- De schriftelijke (arbeids)overeenkomst, zoals bijvoorbeeld de Sociale Verzekeringsbank die hanteert. Hierin staat in ieder geval benoemd wat geleverd wordt, door wie, wanneer en wat die persoon/-instelling hiervoor betaald krijgt;
- Het betalingsbewijs. Dit is het bewijs dat de persoon, instelling of freelancer betaald is. Dit kan zijn een factuur van de instelling, een rekeningafschrift van de budgethouder of een getekende kwitantie (bij contante betalingen);¹
- Declareren van de kosten bij de Sociale Verzekeringsbank (trekkingsrecht).¹

¹ Op grond van het trekkingsrecht wordt dit geregeld door de Sociale Verzekeringsbank.

Hoofdstuk 3. Voorwaarden voor een persoonsgebonden budget

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. Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen.
2. Keuze voor PGB motiveren.
3. Waarborgen goede kwaliteit voorzieningen.

3.1. Voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen

De eerste voorwaarde betreft de “bekwaamheid” van de aanvrager. Allereerst wordt van een aanvrager verwacht dat deze zelfstandig of met behulp van zijn netwerk een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de ondersteuningsvraag. Een persoon moet duidelijk kunnen maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn.

Ten tweede 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 contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie. Door de invoering van het trekkingsrecht, waarbij het belangrijkste deel van het budgetbeheer wordt overgenomen door de SVB, gaat het bij het toetsen van de bekwaamheid niet om de vaardigheden van de cliënt om een budget te beheren. Bij jeugdigen onder de 16 jaar zijn het de ouders die over de bekwaamheid moeten beschikken om zorg in te kopen. Bij jeugdigen tussen de 16 en 18 jaar (met uitloop tot 23 jaar) kan het voorkomen dat de jeugdige zelf het contract aangaat.

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 beheren van een PGB en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. Aanvullend op de eigen informatievoorziening van de gemeente, worden mensen op deze zelftest gewezen. 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 (voor jeugdhulp het Centrum voor Jeugd en Gezin) 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.

3.1.1. Wettelijke uitsluitingsgronden PGB (incl. verordening)

1. Bemiddelingskosten mogen niet betaald worden uit een PGB.
2. Uit de Jeugdwet volgt dat minderjarigen die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering hebben of jeugdigen die zijn opgenomen in een gesloten accommodatie met een machtiging, niet in aanmerking komen voor een PGB.
3. Geen PGB wordt verstrekt in het geval een persoon vanwege zijn aandoeningen of door andere oorzaken niet zelfstandig beslissingen kan nemen, danwel niet in staat is om conform professionele normen te beslissen wat goed voor hem is
4. Geen PGB wordt verstrekt als er sprake is van een wettelijke schuldsanering bij de aanvrager.

3.1.2. Overige uitsluitingsgronden PGB

Naast de wettelijke uitsluitingsgronden is ook het volgende uitgesloten van een PGB:

- Administratie (incl. meerkosten vanwege het vervallen van de mogelijkheid van automatische incasso door de zorgverlener als gevolg van het trekkingsrecht)
- Coördinatie
- Crisishulp/Crisisopvang
- Pleegzorg
- Vrij besteedbaar bedrag/vrijwilligersvergoeding
- Reiskosten van een zorgverlener
- Feestdagenuitkeringen aan de zorgverlener
- Progressiviteit van het ziektebeeld / kinderen in de groei
- Voorzieningen waarvoor een collectieve voorziening aanwezig is

Ad) Administratie

De doorlopende administratiekosten 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.

Als gevolg van de invoering van het trekkingsrecht kan met een zorgverlener geen automatische incasso meer worden afgesproken. De mogelijke meerkosten die facturering met zich meebrengt kunnen niet afzonderlijk worden voldaan vanuit het PGB.

Ad) Coördinatie:

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.

Ad) Crisishulp/ crisisopvang/ spoedeisende zorg

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 crishulp is het om deze redenen niet mogelijk een PGB te ontvangen.

Ad) 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 wel een PGB toegekend worden.

Bij zwaardere ondersteuningsvormen, zoals maatschappelijke opvang, beschermd wonen, (dag)behandeling en ambulante specialistische jeugdhulp zal goed gekeken worden of een cliënt regiemogelijkheden heeft en of de beoogde ondersteuning aansluit op de benodigde kwaliteit en de te behalen resultaten. Bij twijfels zal geen PGB voor deze zorgvormen worden toegekend.

Ad) Vrij besteedbaar bedrag/vrijwilligersvergoeding:

In het kader van de AWBZ en de oude Wmo was het mogelijk een bedrag van € 250,00 of de fiscale vrijwilligersvergoeding uit het PGB te verstrekken. Op deze wijze worden cliënten met een PGB en cliënten met zorg in natura niet op gelijke wijze behandeld. Natura cliënten hebben ook niet de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag.

Ad) Reiskosten van een zorgverlener:

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

Ad) Feestdagenuitkeringen aan de zorgverlener

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

Ad) Progressiviteit van het ziektebeeld / kinderen in de groei

Op grond van de progressiviteit van het ziektebeeld kunnen de aangevraagde hulpmiddelen en woningaanpassingen zo snel weer door een aangepaste voorziening vervangen dienen te worden dat deze verstrekkingen zich daardoor niet lenen voor een persoonsgebonden budget. Dit kan ook gelden voor voorzieningen voor kinderen in de groei.

Ad) Voorzieningen waarvoor een collectieve voorziening aanwezig is

Een voorziening waarvoor middels collectieve voorziening kan worden voorzien is uitgesloten van PGB.

3.1.3. Ondersteuning voor de budgethouder

De keuze voor een PGB legt meer verantwoordelijkheden bij de belanghebbende dan zorg in natura. Het is op verschillende manieren mogelijk om ondersteuning te krijgen bij deze verantwoordelijkheden. Voor de Wmo had het college een contract gesloten met de Sociale Verzekeringsbank (SVB), op grond waarvan de SVB ondersteuning bood voor de budgethouders van de gemeente met betrekking tot arbeidsrechtelijke taken. In verband met de invoering van het Trekkingsrecht is deze overeenkomst overbodig geworden en door de SVB beëindigd. De budgethouder kan nu 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.

3.2. Keuze voor PGB motiveren

De tweede voorwaarde betreft de motivering door de aanvrager. Voor de Jeugdwet moet de aanvrager motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura van de gemeente niet passend is en dat de aanvrager gebruik wenst te maken van een PGB.

Ter vergelijking: 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.

Anders dan bij de eerste en derde voorwaarde is bij deze voorwaarde 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 eerste en derde voorwaarde. 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 Jeugdwet mag de gemeente een PGB niet weigeren als de kosten hoger zijn dan bij een voorziening in natura. Wanneer de jeugdhulp die gefinancierd wordt in het kader van PGB duurder is dan een voorziening in natura kan de hoogte van het PGB worden vastgesteld op het tarief van de ingekochte ZIN. De extra kosten om jeugdhulp in te kopen via het PGB zijn dan voor rekening van de aanvrager.

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

- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp is niet goed vooraf in te plannen;

- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op veel korte momenten per dag geboden worden;
- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op verschillende locaties worden geleverd;
- als het noodzakelijk is om 24 uur ondersteuning of jeugdhulp op afroep te organiseren;
- als de ondersteuning of jeugdhulp 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.

3.3. Waarborgen goede kwaliteit voorzieningen

De derde en laatste voorwaarde om in aanmerking te komen voor een PGB betreft de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp. De kwaliteit dient naar het oordeel van het college gewaarborgd te zijn. Voor de zorg die ingekocht wordt met het PGB gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura.

3.3.1. Kwaliteitseisen in de Jeugdwet

Er geldt een zelfstandig kwaliteitsregime voor alle aanbieders van jeugdhulp. De reden hiervoor is dat het begrip jeugdhulp het brede spectrum omvat van lichtere vormen van jeugdhulp tot aan zware vormen van geestelijke gezondheidszorg, jeugd-LVB en jeugdhulp die ingezet wordt in het kader van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. In hoofdstuk 4 van de Jeugdwet staan de kwaliteitseisen beschreven die worden gesteld aan jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

Bij de financiering van de jeugdhulp kunnen gemeenten middels het contract kwaliteitseisen stellen aan de te leveren diensten. Verder kunnen gemeenten gebruik maken van keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. De wetgever acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet uniform zijn vastgelegd. De volgende kwaliteitseisen gelden voor alle professionele jeugdhulpaanbieders:

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

Gemeenten hebben, naast de wettelijke kwaliteitseisen, de ruimte om in de voorwaarden bij hun contractuele overeenkomsten met jeugdhulpaanbieders aanvullende eisen te stellen aan de kwaliteit van de professionele jeugdhulp. Daarom worden net als bij Zorg in Natura door ons de volgende kwaliteitseisen gesteld aan een professionele aanbieder van ondersteuning:

Aanbieders moeten voldoen aan de volgende eisen:

1. De door Aanbieder in te zetten medewerkers beschikken over een actuele Verklaring Omtrent Gedrag.
2. De door Aanbieder in te zetten medewerkers zijn zodanig ervaren en/of gekwalificeerd dat zij jeugdigen en/of hun ouders/verzorgers kunnen begeleiden en te ondersteunen, ook bij specifieke en complexe problematiek.
3. Aanbieder werkt mee aan inspecties en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen.
4. Aanbieder informeert Opdrachtgever over de aard en de inhoud van elke melding aan de inspectie op grond van artikel 4.1.8 van de Jeugdwet.
5. Aanbieder heeft kennis van en handelt naar de uitgangspunten van de nota van de commissie Rouvoet: "Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg".
6. Het door Aanbieder in te zetten personeel houdt zich aan de meldplicht voor calamiteiten en geweld en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Aanbieder bevordert de kennis over en het gebruik van de meldcode door het personeel.
7. Het door Aanbieder in te zetten HBO personeel is geregistreerd als Jeugdprofessional of heeft een aantoonbare aanvraag ingediend om als jeugdprofessional geregistreerd te worden. MBO-personeel werkt altijd onder verantwoordelijkheid van een minimaal HBO-geschoolde en geregistreerde medewerker.
8. Aanbieder houdt rekening met de behoefte en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouders en met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouder.
9. De (verblijfs-)locaties van Aanbieder voldoen aan alle wettelijke (veiligheids)eisen.

3.3.2. Kwaliteitseisen voor inzet vanuit het sociale netwerk voor Jeugd

Hierbij wordt aan de hulpverlener geen bijzondere eisen gesteld. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om de gestelde resultaten te bereiken en deze ook zichtbaar te maken. Dit wordt beoordeeld bij de toekenning, de herbeoordeling en bij de steekproef als cliënt daarin valt (zie ook hoofdstuk 4).

Hoofdstuk 4. Inzet persoonsgebonden budget voor niet-professionals

Het PGB kan worden ingezet om niet-professionele zorgverleners mee te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand zijn uit het sociale netwerk van de aanvrager. Gemeenten krijgen in de Jeugdwet de ruimte om zelf te bepalen wanneer PGB-houders jeugdhulp mogen inschakelen uit het eigen sociale netwerk. In de verordening Jeugdhulp staat in artikel 5 lid 4 dat het college bij nadere regeling bepaalt onder welke voorwaarden de persoon aan wie een PGB wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Sociale netwerk

Tot het sociale netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bij deze laatste groep kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden, kennissen, etc. Voor gezinsleden binnen hetzelfde huishouden als de aanvrager kan de gemeente gebruik maken van de bepalingen rond gebruikelijke zorg die zijn vastgelegd in het protocol Gebruikelijke Zorg van het CIZ. Dit protocol wordt reeds binnen de huidige AWBZ gehanteerd en ook al voor de hulp bij het huishouden in de huidige Wmo.

Als het gaat om niet-gezinsleden is er sprake van een zeker grijs gebied, want wanneer is er sprake van meer dan het leveren van een 'vriendendienst'? En wanneer is het afgeven van een PGB hiervoor ongewenst? Het betalen van hulp die anders zonder betaling geleverd zou worden uit het sociale netwerk van de cliënt wordt niet wenselijk geacht. Daarbij dienen en willen we iedere situatie apart beoordelen.

Uiteraard moet wel sprake zijn van hulp die niet onder gebruikelijke zorg valt (bovengebruikelijke zorg).

In haar Ledenbrief worden gemeenten door de VNG nadrukkelijk geadviseerd de grens van wat wordt verstaan onder gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg op te rekken:

'Mantelzorg overstijgt gewoonlijk de gebruikelijke zorg en wordt bovengebruikelijke zorg genoemd. Tot 2013 was mantelzorg per definitie bovengebruikelijke zorg die voor vergoeding in het kader van de AWBZ in aanmerking kwam. Vanaf 2013 geldt in de AWBZ de regel dat anderhalf uur per 24 uur bovengebruikelijke zorg voor rekening van de cliënt komt.

De VNG heeft in oktober haar advies aan gemeenten om 1,5 uur mantelzorg per 24 uur zorg op te leggen, ingetrokken. En zegt nu expliciet: mantelzorg is nooit verplicht.

De draaglast en draagkracht van inwoners verschillen. In het gesprek met de klant moet bekeken worden wat het sociaal netwerk redelijkerwijs kan doen. Er moet zodanig maatwerk geboden worden dat de betrokkene de zorg kan volhouden. Niettemin zijn er een aantal toets-elementen aan de hand waarvan een afweging kan worden gemaakt welke hulp bovengebruikelijk is en voor betaling vanuit een PGB in aanmerking kan komen.

Overwegingen die gemaakt kunnen worden bij de afweging van betaling van ondersteuning vanuit het sociaal netwerk

- De motivatie om over te gaan tot het uitbetalen van ondersteuning vanuit het sociaal netwerk in het persoonlijk plan;
- De ondersteuner vanuit het netwerk mag daarbij op geen enkele wijze druk op de budgethouder hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming om over te gaan tot uitbetaling;
- Is de ondersteuner in staat om de gevraagde hulp te bieden (mag niet te zwaar zijn);
- Is er sprake van verlies aan inkomsten? Dit is het geval wanneer de ondersteuner behoort tot de beroepsbevolking en door de geboden hulp minder kan deelnemen aan de arbeidsmarkt.
- De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven.
- Van inwonende eerste- en tweedegraads familieleden kan meer mantelzorg worden verwacht dan van uitwonende familieleden.
- De belasting van de ondersteuner uit het sociaal netwerk.
- Ook speelt het type hulp, de frequentie van de geboden hulp, de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode) en de mate van afhankelijkheid en continuïteit (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?) een rol bij het al dan niet overgaan tot betaling.

Hoofdstuk 5. Vaststellen tarieven voor/omvang van een persoonsgebonden budget

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

5.1. Tarieven PGB

De hoogte van de tarieven voor het PGB moet:

- a. voor zover een cliënt een persoonlijk plan heeft ingediend gebaseerd zijn op dit plan over hoe hij het PGB gaat besteden.
- b. toereikend zijn. Dat betekent dat de tarieven in ieder geval een situatie dienen te 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 (Wmo),
- c. niet hoger dan de kosten van een maatwerkvoorziening in natura.

5.2. Tarieven PGB voor de uitvoering van de Jeugdwet

De cliënt (dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger) dient in zijn ondersteuningsplan een begroting op te nemen voor de ondersteuning, als hij deze via een PGB wil inkopen. Het PGB wordt op basis van deze begroting vastgesteld. Als de kosten hoger zijn dan het maximale budget / tarief, wordt het PGB vastgesteld op het maximum. De cliënt kan zelf eventueel een aanvulling betalen.

De tarieven voor een PGB op grond van de Jeugdwet worden afgeleid van de tarieven Zorg in Natura en wat betreft de hoogte van de PGB's wordt als volgt gekozen: tarieven voor nieuwe PGB's Jeugd in 2015, kunnen met een afslag van 25% ten opzicht van het nieuwe Zorg in Natura tarief dat in de gemeente/regio geldt.

Indien de PGB-kosten van een zorgplan (dat aan alle voorwaarden en vereisten voldoet) lager uitvallen, dan wordt het PGB vastgesteld op het lagere bedrag.

Bij inzet van informele ondersteuning (ondersteuning vanuit het netwerk), geldt een lager uurtarief (zie 5.3).

5.3. Tarieven voor hulpverleners vanuit het sociale netwerk

Wat deze ondersteuning betreft wordt een lager tarief gehanteerd dan voor de professionele ondersteuning. Bij de vaststelling van het tarief voor begeleiding en kortdurend verblijf wordt aansluiting gezocht bij de huidige Regeling subsidies AWBZ. Sinds 2014 zijn door het CVZ voor nieuwe budgethouders maximumtarieven opgenomen voor het inkopen van zorg bij niet-professionele zorgaanbieders. Dit speciale tarief voor niet-professionele zorgverlening is van toepassing wanneer:

- a. een ouder, familielid of ander persoon uit het sociaal netwerk zorg levert, ook als deze hiervoor wel gediplomeerd is, of,
- b. de zorgverlener niet beschikt over een zogenaamde BIG-registratie, of,
- c. de zorgverlener of instelling niet is ingeschreven in het handelsregister als zijnde verlener van zorg.

Het gaat hierbij om de volgende tarieven (inclusief BTW):

- voor begeleiding ten hoogste € 20,- per uur of € 30,00 per dagdeel, of
- indien het kortdurend verblijf betreft, € 30,- per etmaal.

5.4. Omvang van een persoonsgebonden budget

De vaststelling van de soort hulpverlening, de omvang qua uren en dergelijke wordt op dezelfde wijze bepaald als bij de inzet van zorg in natura.

Hoofdstuk 6. Trekkingsrecht voor een persoonsgebonden budget

In de Wmo 2015 en in de Jeugdwet is voor PGB's het trekkingsrecht via de Sociale Verzekeringsbank Bank (SVB) als verplichting vastgelegd. Gemeenten maken het PGB niet meer rechtstreeks over op de rekening van de cliënt, maar op de rekening van de SVB. De SVB betaalt uit dit budget de rekeningen die de cliënt indient voor de geleverde ondersteuning. De wetgever beoogt mede door middel van het trekkingsrecht fraude met PGB's tegen te gaan en daarmee de houdbaarheid van het PGB te vergroten. Het trekkingsrecht geldt voor alle PGB's in de Wmo en de Jeugdwet, behalve (in 2015) voor PGB's voor eenmalige betalingen. De eenmalige PGB's voor een (vervoers)hulpmiddel of een woningaanpassing zijn in 2015 uitgezonderd van het trekkingsrecht.

Dit hoofdstuk beschrijft de werking van het trekkingsrecht, de rol van de gemeenten en de SVB hierbij. De werking van het trekkingsrecht wordt hier toegelicht aan de hand van de stappen in het proces van ondersteuningsaanvraag door de cliënt tot het betalen van declaraties door de SVB.

- Stap 1* De gesprekvoerder voert een gesprek met de aanvrager en voert een onderzoek uit.
- Stap 2* De gemeente kent een maatwerk/individuele voorziening toe en beoordeelt of deze voorziening als PGB verstrekt kan worden. De gemeente geeft vervolgens een beschikking af en stuurt een toekenningsbericht naar de SVB.
- Stap 3* De PGB-houder sluit een of meerdere (zorg)contracten af met zorgverleners c.q. leveranciers.
- Stap 4* De SVB vraagt op basis van het toekenningsbericht de (zorg)overeenkomst op bij de cliënt.
- Stap 5* De SVB ontvangt de (zorg)overeenkomst van de cliënt en beoordeelt of deze (voor zover van toepassing) op arbeidsrechtelijke aspecten en als de overeenkomst juist is wordt deze in de portal van de gemeente geplaatst.
- Stap 6* De gemeente voert een inhoudelijke toets uit op de contracten en als dit akkoord is, wordt het akkoord via de portal doorgegeven aan de SVB, alsmede de maximum tarieven.
- Stap 7* De budgethouder dient declaraties in bij de SVB. Dit kan op basis van een factuur, declaratie of vast maandloon.
- Stap 8* De SVB controleert de declaraties/facturen en betaalt uit aan de zorgverlener c.q. leverancier.
- Stap 9* De SVB verzorgt het budgetoverzicht zodat de PGB-houder en de gemeente op ieder moment inzicht hebben in de uitgaven en het resterende budget.
- Stap 10* De SVB geeft de loongegevens door aan de fiscus.
- Stap 11* Aan het einde van het kalenderjaar/de looptijd van het budget stelt de SVB een eindoverzicht op. De SVB vraagt bij de budgethouder na of er nog openstaande facturen zijn en sluit hierna de periode af.

Stap 12 De SVB geeft gegevens over het PGB door aan het CAK of aan de gemeente voor de berekening van de eigen bijdrage.

Stap 13 Aan het einde van het kalenderjaar/de looptijd van het budget periode, stort de SVB het eventuele restant PGB terug naar de gemeente.

Nadere toelichting

Bij een beschikking om een PGB toe te kennen stelt de gemeente in de beschikking ook de hoogte van het budget vast. De gemeente maakt het budget (periodiek) over aan de SVB, bevoorschot de SVB en de PGB-houder sluit contracten af met een of meerdere zorgverleners voor de inkoop van de benodigde hulp en ondersteuning.

De gemeente is verantwoordelijk voor de inhoudelijke toets op de contracten. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om de functies/taken die worden ingekocht, het type zorgverlener (professioneel/niet-professioneel, opleidingsniveau) en het uurtarief. De gemeente toetst hiervoor de contracten die de PGB-houder afsluit aan zijn/haar persoonlijk plan. De verantwoordelijkheid voor deze toets ligt bij de gemeente. Als de gemeente niet akkoord gaat met het contract zal de gemeente in overleg moeten treden met de PGB-houder.

Zonder goedkeuring van de gemeente kan de SVB geen uitbetalingen doen. De SVB toetst de contracten vanuit arbeidsrechtelijk oogpunt. Denk hierbij onder meer aan het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn. De SVB heeft modelovereenkomsten beschikbaar waar PGB-houders gebruik van kunnen maken.

De PGB-houder dient de facturen voor de zorg en ondersteuning die hij/zij heeft ingekocht in bij de SVB en fiatteert deze. De SVB toetst hierna de ingediende facturen aan de afgesloten zorgcontracten en betaalt deze vervolgens vanuit het PGB aan de zorgverlener. De SVB heeft hierbij ook een signalerende functie, afhankelijk van de afspraken die de gemeente hierover maakt met de SVB.

Op individueel niveau heeft per 1 januari 2015 de SVB, de PGB-houder zelf en de gemeente op ieder gewenst moment inzicht in de besteding van het (eigen) PGB.

Op gemeentelijk niveau geldt dat het College verantwoordelijk is voor de rechtmatigheid van de besteding van de PGB's. Hierin wordt voorzien door de controle vooraf op het persoonlijk plan van de cliënt en de inhoudelijke toetsing van de af te sluiten contracten met de beoogde hulpverleners door de gemeente (zie ook hoofdstuk 3, kwaliteitseisen).

De SVB is voornemens aan gemeenten een 'third party mededeling' (TPM) af te geven in het kader van de verantwoording over het werkproces. De accountant van de SVB geeft per boekjaar één accountantsverklaring over de inzet van de budgetten af voor alle gemeenten. Gemeenten kunnen deze verklaring gebruiken als een van de informatiebronnen voor hun eigen accountantscontrole.

Hoofdstuk 7. Periodiek onderzoek

Er kan periodiek worden onderzocht of er aanleiding is de beslissing (tot een PGB) te heroverwegen. Bij de heroverweging van de beschikking wordt door de wetgever een onderscheid gemaakt tussen twee aspecten:

Passendheid

Gemeenten kunnen de beschikking inhoudelijk opnieuw bekijken om te bepalen of de gegeven ondersteuning of jeugdhulp (nog steeds) goed aansluit bij de behoefte van de cliënt, en of deze ondersteuning efficiënt is. Gemeenten kunnen dit praktisch vormgeven doordat zij de duur kunnen bepalen van de beschikking die wordt afgegeven. Wanneer er bijvoorbeeld twijfels zijn rondom de bekwaamheid van de PGB-houder om zelf zorg in te kopen of indien er sprake is van een niet-stabiel ziektebeeld, kan door het gebruik van een korte looptijd op korte termijn worden bekeken of de PGB-houder over de vaardigheden beschikt om een budget te houden.

Handhaving

Het periodiek heroverwegen van de beschikking is ook een middel om fraude en oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Zo kan het zijn dat een cliënt bewust of onbewust het budget heeft gebruikt voor een ander doel dan waarvoor het PGB is afgegeven. De gemeente kan deze vorm van heroverweging in de praktijk vormgeven door bijvoorbeeld steekproefsgewijze controles uit te voeren of signalen te hanteren die op oneigenlijk gebruik of fraude zouden kunnen wijzen.

Als een gemeente vaststelt bij de heroverweging dat de hulp ingekocht met een PGB niet passend is of dat er sprake is van oneigenlijk gebruik van of fraude met een PGB, dan kan de gemeente besluiten de beschikking te herzien of in te trekken.

Hoofdstuk 8. Overgangsrecht 2015

Met de invoering van de Jeugdwet verandert voor huidige cliënten de toegang tot jeugdhulp. Hierbij dient uiteraard zorgvuldig te worden omgegaan met de belangen van de huidige cliënten. Om deze reden creëert de wetgever een periode waarin voor deze cliënten overgangsrecht van toepassing is. De paragraaf beschrijft het overgangsrecht voor zover deze betrekking heeft op PGB-houders.

8.1. Geldigheid van huidige indicaties

Voor de huidige PGB-houders geldt dat zij de indicatie behouden als deze in 2015 doorloopt tot uiterlijk 1 januari 2016, tenzij de indicatie eerder afloopt. Een benodigde herindicatie wordt als een nieuwe aanvraag beschouwd. Aanvullend hierop geldt voor de Jeugdwet dat een zittende cliënt recht heeft op continuïteit van zorg bij de huidige aanbieder, indien dit redelijkerwijs mogelijk is. De rechten vanuit het oude PGB worden tot uiterlijk 1 januari 2016 geëerbiedigd, maar gemeenten kunnen wel eerder dan dat moment met budgethouders met 'oude' PGB-rechten in gesprek gaan om te komen tot een nieuw aanbod op grond van de Wmo 2015 /de jeugdwet. Tot het moment dat de cliënt een nieuw aanbod, al dan niet wederom een PGB, onder nieuwe voorwaarden heeft aanvaard, blijven de condities van het bestaande PGB gelden.

Tot 1 januari 2015 kunnen burgers met een zorgvraag nog een indicatiebesluit aanvragen voor zorg vanuit de AWBZ bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en voor indicaties die in het kader van de AWBZ werden afgegeven door Bureau Jeugdzorg (BJZ) bij Bureau jeugdzorg. De door het CIZ en/of BJZ genomen indicatiebesluiten die doorlopen na 1 januari 2015 hebben inhoudelijke en financiële gevolgen voor de gemeente die na deze datum verantwoordelijk wordt voor het leveren van de hulp en ondersteuning in de overgangperiode.

De wetgever acht het daarom wenselijk om de geldigheidsduur van indicatiebesluiten die door het CIZ/BJZ worden genomen te beperken. Het CIZ zal aan de besluiten met betrekking tot de Wmo die in de maanden juli en augustus 2014 worden genomen een geldigheidsduur van maximaal acht maanden hechten. Aan de besluiten genomen in de laatste vier maanden van dit jaar is een geldigheidsduur van maximaal zes maanden gekoppeld. De voorgenomen beperking in geldigheidsduur van AWBZ-indicaties zal worden geregeld in de Zorgindicatieregeling.

De gemeente zal in 2015 met alle cliënten in gesprek gaan over hun ondersteuningsbehoefte. Alle personen waarvoor het onderzoek uitwijst dat ondersteuning vanuit de Jeugdwet noodzakelijk is, krijgen uiterlijk op 1 januari 2016 een nieuwe beschikking.

8.2. Aanpassing hoogte PGB in 2015

In de periode van het overgangsrecht staat centraal dat de cliënt zijn of haar huidige indicatie met het budget moet kunnen verzilveren. In het geval dat de gemeente de geldende indicatie kan eerbiedigen met een lager budget, dan is dit toegestaan. Echter, wanneer de cliënt aantoonbaar dat hij/zij hetzelfde zorgaanbod (binnen de bandbreedte van de indicatie) niet met een

lager budget kan inkopen, dan dient de gemeente een toereikend budget beschikbaar te stellen. Dit geldt uiteraard alleen voor de periode dat de indicatie nog geldig is en uiterlijk tot 1 januari 2016. Indien een gemeente niet voldoende budget beschikbaar stelt om de indicatie te verzilveren, dan kan de cliënt bezwaar aantekenen tegen de beschikking.

De optie van het inzetten van een andere (goedkopere) zorgverlener (of dat de PGB-houder een lager uurtarief overeenkomt met de hulpverlener) zal voor PGB-houders mogelijk niet altijd passend zijn. Indien zeer specifieke zorg wordt ingekocht bij een specifiek persoon, zou het overstappen naar een andere zorgverlener kunnen leiden tot niet passende zorg en daarmee het niet eerbiedigen van de bestaande indicatie.

Wanneer het overstappen naar een andere, goedkopere zorgverlener voor de cliënt wel mogelijk is, dan kan de gemeente dit meenemen in haar overweging om de hoogte van het PGB in 2015 bij te stellen. In het kader van de continuïteit van zorg in het overgangsrecht zal hier voor zowel de Jeugdwet, als de Wmo geen gebruik van gemaakt worden. Cliënten houden in het kader van het overgangsrecht het recht op ondersteuning bij dezelfde aanbieder.