

Persoongebonden Budget

WMO

en de rol van de gemeente

**Advies uitgebracht door
de Adviesraad Gehandicaptenbeleid**

1 oktober 2006

Inleiding.

De Adviesraad Gehandicaptenbeleid (Adviesraad) heeft besloten advies uit te brengen over het Persoonsgebonden Budget (PGB).

In de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) wordt grote nadruk gelegd op de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger. Burgers met een beperking worden in staat gesteld op volwaardige wijze deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Uitgangspunt van de wet is, dat de beperking wordt gecompenseerd en dat de wijze waarop dat gebeurt zoveel mogelijk aan de burger wordt overgelaten.

Met een PGB krijgt de burger een geldbedrag waarmee hij zorg, hulp en begeleiding kan inkopen, op de dagen en uren die hem het beste uitkomen. Op die manier houdt de burger de regie over de hulp en houdt de touwtjes van zijn leven in eigen hand. Binnen de context van de mondige, zelfredzame burger past het persoonsgebonden budget en - in de toekomst - het participatiebudget.

Het PGB is naar het oordeel van de Adviesraad een belangrijk instrument in de uitvoering van de WMO. Dat heeft de Adviesraad doen besluiten een advies uit te brengen over het PGB, te meer daar zich in de huidige uitvoeringspraktijk m.b.t. het PGB veel knelpunten voordoen. Het PGB is er immers nu ook al voor verschillende voorzieningen. In dit advies worden de knelpunten op een rijtje gezet en waar mogelijk aangegeven hoe knelpunten kunnen worden opgelost. Met het oplossen van de knelpunten kan er door cliënten een reëlere keuze worden gemaakt tussen voorzieningen in natura en het PGB.

Dit advies heeft uitsluitend betrekking op het persoonsgebonden budget. Hoewel er een streven is te komen tot een participatiebudget - een brede invoering van het persoonsgebonden budget waarbij de hoogte van het budget de meerkosten omvat die volwaardige participatie met een beperking met zich mee brengt - is het nog niet mogelijk hierover advies uit te brengen. Van belang hierbij is namelijk de invulling, die er aan het compensatiebeginsel zal worden gegeven. Op dit punt is er nog veel onduidelijkheid. Naar verwachting zal hierover in 2007 meer bekend zijn. Wellicht dat de Adviesraad daarna over de toepassing van het participatiebudget een aanvullend advies zal uitbrengen.

Er kan echter al wel gewerkt worden in de richting van het participatiebudget.

Daar waar sprake is van meerdere persoonsgebonden budgetten zou de mogelijkheid kunnen worden geopend om die budgetten samen te voegen tot één integraal budget en dit budget (onder bepaalde voorwaarden) vrij te besteden.

Bij een PGB komt veel kijken. Het is dan ook realistisch ervan uit te gaan, dat niet iedereen kan voldoen aan de huidige verplichtingen die een PGB met zich mee brengt (werkgeversrol, financiële en administratieve verantwoording). In dit advies wordt daarop uitgebreid ingegaan. Steeds zal er sprake moeten zijn van een zorgvuldige keuze tussen zorg in natura (ZIN) en PGB.

De rol van de gemeente wordt in het kader van de WMO steeds belangrijker. Daarom is in dit advies aangegeven, wat er van de gemeente met betrekking tot het PGB verwacht mag worden.

Dit advies heeft de volgende inhoud.

- Hoofdstuk 1 Beschrijving van het PGB-proces.
Daarbij wordt ook ingegaan op het invullen van de werkgeversrol.
- Hoofdstuk 2 Schets van problemen zoals die zich in de huidige praktijk m.b.t. het PGB voordoen en hoe knelpunten zouden kunnen worden opgelost.
- Hoofdstuk 3 Veranderingen die na de invoering van de WMO zijn te verwachten voor het PGB.
- Hoofdstuk 4 Wat moet er vóór 1 januari 2007 geregeld moet dient te zijn wil er sprake zijn van een verantwoorde uitvoering van het PGB.
- Hoofdstuk 5 Schets van de rol van de gemeente.
- Hoofdstuk 6 Conclusies en aanbevelingen.

Hoofdstuk 1

In dit hoofdstuk is een globale beschrijving gegeven van het PGB als proces. Daarnaast is aangegeven wat het betekent om als budgethouder werkgever te zijn. Voor meer gedetailleerde informatie wordt verwezen naar de bijlagen.

Het PGB als proces

Het verkrijgen, inzetten en verantwoorden van een PGB kan worden gezien als een proces. Dit laat zich als globaal volgt beschrijven.

1. Eerste aanvraag of herindicatie

De hulpvrager die hulp of begeleiding nodig heeft neemt contact op met het zorgloket (momenteel Zorgnet Leiden). Het zorgloket stuurt de aanvraag door naar het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De indicatiesteller brengt samen met de aanvrager in kaart welke zorg de zorgvrager nodig heeft.

2. Besluit indicatie en toekenning budget

De indicatiesteller beoordeelt de aanvraag en legt zijn bevindingen vast in een indicatiebesluit. In dit besluit staat op welke zorg of hulpmiddel de aanvrager recht heeft.

Op basis van het indicatiebesluit dat is afgegeven door het CIZ neemt het Zorgkantoor een beslissing over het budget, dat wordt toegekend om een bepaalde zorg/voorziening te realiseren. Dit wordt neergelegd in een toekenningsbeschikking.

3. Verstrekking budget

Het budget wordt verstrekt door het orgaan dat ook verantwoordelijk is voor de verstrekking van de zorg/voorziening (zie bijlage 1 pag.3). Op dit moment is dit het Zorgkantoor.

4. De eigen bijdrage

Het CAK bepaalt de hoogte van de eigen bijdrage. De eigen bijdrage is afhankelijk van het soort hulp dat geïndiceerd is. Ook wordt er rekening gehouden met het inkomen van de aanvrager.

Daarnaast heeft de gemeente eigen beleid ten aanzien van de eigen bijdrage bij verstrekking van WVG voorzieningen.

De budgethouder krijgt het netto budget (bruto budget na aftrek van de eigen bijdrage) direct op zijn rekening gestort in de vorm van voorschotten.

Het zorgkantoor regelt zelf de contacten met het CAK. Indien er bijzondere situaties zijn, bijv. de inkomsten van de budgethouder verminderen sterk, dan dient de budgethouder zelf met het CAK de wijzigingen door te nemen.

5. Inzet budget

De budgethouder koopt hulp of een hulpmiddel in. Een deel van het toegekende budget kan gebruikt worden om algemene kosten te dekken, die samenhangen met het budgethouderschap en de zorg, zoals kantoor-, advertentie- en telefoonkosten.

6. Verantwoording

De budgethouder dient per verstrekker verantwoording af te leggen over de besteding van het budget. Bij misbruik verspeelt de budgethouder de keuze voor een PGB.

7. Afrekening

Pas wanneer de verantwoording is goedgekeurd, vindt definitieve afrekening plaats. Is sprake van meerdere verstrekkers dan vindt per verstrekker afrekening plaats.

In bijlage 1: "Het PGB als proces" wordt het proces per verstrekking uitgesplitst. Daarbij is ook aangegeven wat er verandert na invoering van de WMO per 1 januari 2007.

Hoofdstuk 2

Huidige situatie

De hulpvrager kan een PGB krijgen voor de onderstaande soorten zorg:

- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Ondersteunende begeleiding
- Activerende begeleiding
- Verblijf
- Huishoudelijke verzorging

Wanneer een zorgvrager voor meer dan één categorie hulp nodig heeft, wordt per categorie bepaald hoeveel uur hulp nodig is. De client bepaalt per categorie of hij of zij de zorg in natura dan wel in de vorm van een PGB wenst te verkrijgen. Voor de categorieën waarvoor een PGB wordt gewenst, wordt per categorie bepaald hoe hoog het budget is. De verschillende budgetten worden getotaliseerd tot een bruto totaal budget, vervolgens wordt de eigen bijdrage bepaald en van het budget afgetrokken. De budgethouder krijgt een nettobedrag in handen, waarmee hij de

zorg zelf kan inkopen. De budgethouder mag zelf schuiven tussen de verschillende categorieën.

De budgethouder koopt vervolgens zelf de zorg in die hij nodig acht. In dat kader krijgt hij te maken met allerlei organisatorische zaken en met wettelijke regels en bepalingen. De budgethouder moet zorgverleners werven, sluit officiële contracten af en krijgt als werkgever te maken met werkgeversverplichtingen zoals belasting en sociale premies, ziekte, zwangerschap en verlof van zorgverleners, loonbepalingen en loonbetalingen.

De budgethouder moet allerlei gegevens vastleggen in het kader van het voeren van een loonadministratie en houdt gegevens bij die nodig zijn voor de sturing van de inzet van de zorgverleners. Dit zijn ook gegevens die nodig zijn voor de verantwoording naar de budgetverstrekker.

De budgethouder kan de loonadministratie geheel of gedeeltelijk uitbesteden aan de Sociale Verzekeringsbank. Hieraan zijn voor de budgethouder géén kosten verbonden.

Omdat er veel komt kijken bij het werkgeverschap en het voeren van de administratie is ondersteuning door een instantie als de Sociale Verzekeringsbank bijna onontbeerlijk. Veel budgethouders maken dan ook gebruik van de diensten van de SVB.

Bij de verantwoording moet aangegeven worden hoeveel budget per categorie is besteed en welke personen daarvoor zijn ingezet. Overschrijding van budget voor de ene categorie kan worden gecompenseerd met onderuitputting van budget uit een andere categorie.

Van het nettobudget is een deel vrij besteedbaar. Dit dient ter dekking van allerlei algemene kosten die in het kader van het werkgeverschap gemaakt moeten worden. De budgethouder hoeft dit deel van het budget niet te verantwoorden.

Huidige problemen

Op basis van ervaringen van PGB-houders m.b.t. de huidige situatie kunnen de volgende problemen gesignaleerd worden:

- Ingewikkelde indicatie en herindicatie (zie bijlage 1 pag.3).
- Meerdere indicaties, meerder keuringen.
- Meerdere loketten
- Binnen één categorie (bijvoorbeeld huishoudelijke verzorging) is geen combinatie mogelijk van zorg in natura en een PGB.
- Eenmaal gekozen voor een PGB is het ingewikkeld om terug te gaan naar zorg in natura en vice versa.
- Er worden hoge eisen gesteld aan het werkgeverschap, de administratie en de verantwoording (zie bijlage 2, waarin deze eisen worden beschreven).
- Problemen bij verhuizing.
- Problemen met een slecht functionerend zorgkantoor, o.a. late afrekeningen.
- Onzekerheden over het toekomstig budget.
- Het vaststellen van de eigen bijdrage verloopt ingewikkeld. Regelmatig blijkt dat de hoogte gewijzigd moet worden.

In het vervolg van dit advies zal worden aangegeven hoe de problemen (gedeeltelijk) zouden kunnen worden opgelost.

Hoofdstuk 3

Te verwachten veranderingen bij invoering van de WMO

Met de komst van de WMO wordt een aantal regelingen gewijzigd.

1. Alléén budgethouders zonder psychische indicatie maar wel met een Verblijfindicatie, zullen hun budget via één kanaal, het zorgkantoor verkrijgen.
2. Budgethouders die alleen huishoudelijke zorg en/of eventueel gebruik van de voormalige WVG voorzieningen nodig hebben, krijgen in het kader van de WMO alléén met de gemeente te maken.
3. Alle overige budgethouders, dus zij die naast huishoudelijke zorg ook andere zorg nodig hebben, krijgen te maken met twee of drie verstrekkers, nl. de gemeente in het kader van de WMO, het zorgkantoor voor de AWBZ voorzieningen en -wanneer er sprake is van een psychische indicatie- de ziektekostenverzekeraar voor een aantal voorzieningen.

Dit heeft grote gevolgen: de budgethouder wordt door drie verschillende verstrekkers als werkgever gezien. Hij zal per verstrekker contracten moeten afsluiten met zorgverleners en schuiven tussen budgetten is alleen mogelijk binnen de budgetten van één verstrekker. Schuiven tussen budgetten van verschillende verstrekkers is niet mogelijk.

Dit betekent een extra verzwaring van de werkzaamheden van de budgethouder als werkgever zowel ten aanzien van de loonadministratie als ten aanzien van de verantwoording. Daarnaast is er sprake van een vermindering van flexibiliteit t.o.v. de huidige situatie.

Een dergelijke verzwaring van werkzaamheden staat haaks op het gedachtegoed van de WMO.

De mogelijke gevolgen van de wijzigingen met de komst van de WMO:

Samengevat kan worden gesteld dat:

- Voor budgethouders die naast budget voor huishoudelijke zorg ook andere zorg nodig hebben, de situatie veel ingewikkelder wordt, doordat zij met meerdere verstrekkers en indicaties te maken krijgen.
- Budgethouders hebben de rol van werkgever. Dit kan ingewikkeld zijn, zeker als er sprake is van meerdere budgetverstrekkers. In veel gevallen zal goede ondersteuning noodzakelijk zijn. De budgethouder zal die ondersteuning adequaat moeten regelen.
- Alleen de budgethouders die géén psychische indicatie hebben maar wel geïndiceerd zijn voor verblijf, dienen voor de huishoudelijke zorg bij het zorgkantoor aan te kloppen. Alle andere budgethouders zijn voor de huishoudelijke zorg afhankelijk van de gemeente.

In bijlage 3 is te lezen, waarin per categorie zorg/verstrekking de situatie van vóór de invoering van de WMO verschilt met die van na de invoering van de WMO. Daarbij is onderscheid gemaakt in de verschillende groepen hulpvragers:

1. *De groep* zonder psychische indicatie (bijlage 3.1).
2. *De groep* met psychische indicatie (bijlage 3.2).
3. *De groep* met indicatie verblijf (bijlage 3.3).

4. *De groep* zonder psychische en verblijfsindicatie (bijlage 3.4).

Per groep hulpvragers is af te lezen wat voor hen de huidige situatie is en wat de situatie voor hen wordt na invoering van de WMO.

Hoofdstuk 4

Wat dient er voor de invoering van de WMO geregeld te worden?

1. De budgethouders dienen tijdig ingelicht te worden. Daarbij dient aandacht geschonken te worden aan:
 - Regels en verplichtingen
 - Indicatiestelling
 - Verstrekken van het budget
 - Aanwending van het budget
 - Verantwoording
2. Indien de tijd voor de invoering van de WMO krap wordt, zou er een overgangperiode moeten worden ingesteld om te garanderen dat budgethouders tijdig de benodigde hulp kunnen blijven inkopen.
3. De gemeente dient tijdig de wijze van bepaling van de eigen bijdrage te regelen. Hiertoe is afstemming of onderbrenging bij het CAK noodzakelijk.
4. Samenwerking met het indicatieorgaan CIZ dient geregeld te worden. Gestreefd dient te worden naar één indicatieorgaan.
5. Met de Sociale Verzekeringsbank dient te worden geregeld dat deze organisatie het voeren van de salarisadministratie voor budgethouders blijft ondersteunen.
6. Bepaald dient te worden voor welke voorzieningen een PGB mogelijk is. Uitgangspunt daarbij is dat voor langer gebruik en noodzaak sprake is van een individuele voorziening waarvoor een PGB kan worden verstrekt.
7. De gemeente dient ervoor zorg te dragen dat tijdige vaststelling van budgetten plaats vindt.
8. Uniforme regelgeving ten aanzien van administratie en verantwoording.
9. Tijdige algemene voorlichting ook over het PGB (hiervoor kan o.a. gebruik worden gemaakt van de bijlagen bij dit advies).
10. Eén zorgloket.

Hoofdstuk 5

Rol van de gemeente m.b.t. het PGB

De gemeente is verantwoordelijk voor een optimale kwaliteit van het PGB-proces. Hieronder is geschetst wat dit onder andere inhoudt.

De gemeente

1. Draagt er zorg voor dat de hulpvrager die zorg of een hulpmiddel nodig heeft, terecht kan bij één onafhankelijk zorgloket. Hij/zij kan bij dat loket terugvallen op één vaste contactpersoon. Het loket legt per hulpvrager één cliëntendossier aan. Voorkomen moet worden dat de cliënt te maken krijgt met allerlei verschillende loketten.
2. Zorgt dat de indicering beperkt wordt tot één indicatieorgaan.
3. Geeft de cliënt altijd de keuze voor een PGB, wanneer er sprake is van

- een individuele voorziening.
4. Zorgt voor deskundige, objectieve en onafhankelijke voorlichting over alle aspecten van het PGB. Voor de cliënt moet duidelijk worden wat de keuze voor een PGB inhoudt en wat daarbij komt kijken. Daarbij speciale aandacht voor het eventueel vervullen van de werkgeversrol door de PGB-houder. (bijlage 1 en 2)
 5. Biedt cliënten ondersteuning bij de keuze tussen verstrekking in natura en een PGB. Daar hoort bij dat cliënten wordt afgeraden te kiezen voor een PGB, indien blijkt dat aan de voorwaarden voor het goed beheren van een PGB niet kan worden voldaan. (zie bijlage 2)
 6. Geeft duidelijk aan welke overwegende bezwaren er zijn om een cliënt niet de keuze te geven tussen PGB en ZIN
 7. Maakt het mogelijk dat eenmaal gemaakte keuze tussen PGB en ZIN op verzoek van de cliënt kan worden teruggedraaid. Ook moet het mogelijk zijn een verstrekking deels in ZIN deels in de vorm van een PGB te verkrijgen.
 8. De gemeente is in het kader van de WMO naast de huishoudelijke zorg ook verantwoordelijk voor andere voorzieningen. Waar sprake is van meerdere PGB's voortkomend uit verschillende bronnen en/of regelingen, zou de gemeente moeten stimuleren dat er sprake is van één integraal PGB met de mogelijkheid te schuiven tussen de verschillende budgetten. Dit bevordert de flexibiliteit en maakt het overstappen naar een participatiebudget in de toekomst gemakkelijker.
 9. Stelt de budgethouder in staat het budget gedurende een bepaalde periode te sparen, teneinde een adequate voorziening te kunnen verkrijgen. In het budget is een opslag opgenomen voor onderhoud en reparatie. De middels PGB aangeschafte goederen zijn eigendom van de budgethouder. Budgethouder mag zelf veranderingen of uitbreiding aan laten brengen.
 10. Stimuleert dat de rol die de Sociale Verzekeringsbank momenteel vervult ter ondersteuning van de werkgeversrol door de budgethouder ook onder de WMO kan worden voortgezet.
 11. Zorgt er voor dat er de PGB-houder geen hiaten vallen bij verhuizing. Bij verhuizing naar een andere gemeente zou het PGB uit de oude gemeente gehandhaafd moeten blijven totdat de nieuwe gemeente dit opnieuw heeft vastgesteld. Eventuele verrekening is een zaak van de gemeenten onderling. Dit mag niet op de cliënt worden verhaald. De cliënt moet daar buiten kunnen blijven.
 12. Zorgt dat er geen cumulatie van alle eigen bijdragen plaatsvindt. De hoogte van alle eigen bijdragen tezamen, *dus inclusief de eigen bijdrages die in het kader van zorg via het zorgkantoor worden geregeld*, mag nooit hoger worden dan de maximale eigen bijdrage die de AWBZ momenteel hanteert.
 13. Regelt dat het CAK de hoogte van de totale eigen bijdrage gaat bepalen.
 14. Zorgt dat het PGB door de belastingdienst niet als inkomen wordt beschouwd. Daarover afspraken maken met de belastingdienst.
 15. Hanteert de huidige criteria voor het inzetten van mantelzorg ook voor PGB. Bij dreigende overbelasting van de mantelzorger moet een PGB mogelijk zijn ook als het gaat om gebruikelijke zorg.
 16. Streeft naar een, voor de budgethouder, eenvoudig/eenduidig proces voorzien van tijdslimieten. Dit geldt zowel t.a.v. de indicatie en de herindicatie als t.a.v. het administratieve proces en de verantwoording. De gemeente informeert de budgethouder vooraf welke gegevens nodig zijn om juiste verantwoording te kunnen doen. Het definitieve budget wordt

- tijdig vastgesteld en kenbaar gemaakt aan de budgethouder.
17. Ziet erop toe dat alle schakels in het PGB proces naar behoren functioneren.
 19. Zorgt voor een goede en snelle bezwaar- en beroepsprocedure.

Hoofdstuk 6

Conclusie en Aanbevelingen

De WMO is een wet waarin nadruk wordt gelegd op zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en eigen verantwoordelijkheid. Burgers worden gestimuleerd mee te doen in de samenleving. De gemeente is daarbij aangewezen als regisseur.

In de wet wordt benadrukt dat de gemeente burgers met een beperking voor de zorg/voorziening waarvoor ze geïndiceerd zijn de keuze moet geven tussen PGB en/of ZIN (zorg/voorziening in natura.).

Vereist het PGB nu al een grote mate van zelfredzaamheid en mondigheid van de budgethouder, uit het voorafgaande is gebleken dat de komst van de WMO -de regels hanterend zoals die er nu liggen- een nog groter beroep zal doen op die zelfredzaamheid en mondigheid.

Juist omdat de WMO zo sterk de nadruk legt op participatie en zelfredzaamheid zal bij de uitvoering van de WMO de klantgerichtheid, de effectiviteit en de efficiency centraal dienen te staan. Het betekent dat in het hele PGB- proces nadrukkelijk gelet dient te worden op:

- Eenvoud in de aanvraag en eenvoud in de uitvoering, dus zomin mogelijk regels en alleen daar waar nodig eenvoudige en controleerbare regels.
- Alleen opvragen van die informatie die echt noodzakelijk is en dit vastleggen in één cliëntendossier.
- Indicaties laten verrichten door één indicatie orgaan.
- Eén gezamenlijk PGB voor alle verstrekkingen (ook van derden) waarbij de cliënt kan bepalen hoe het PGB wordt ingezet
- Eén administratie.
- De gemeente dient duidelijkheid te verschaffen in welke situaties zij overwegende bezwaren heeft tegen het toekennen van een PGB.
- Goede voorlichting.

Het PGB is een instrument dat heel goed past in het gedachtegoed van de WMO. Wil de burger een reële keuze kunnen maken dan zal het PGB als proces transparanter en eenvoudiger moeten worden.

Taak van de gemeente daarin zal zijn de gesignaleerde - huidige en toekomstige- knelpunten zoveel mogelijk op te heffen en in de gaten te houden wat de WMO beoogd.

De Adviesraad verwacht van de gemeente dat de gemeente de uiteindelijke keuze van de cliënt zal respecteren en honoreren.

Wellicht verdient het aanbeveling het gemeentelijk PGB-beleid na één jaar te evalueren, daarbij gebruikmakend van de know-how van de budgethouders.

1 oktober 2006