

Handreiking optimaliseren dienstverlening Wmo 2015 'Voorkomen is beter dan genezen'



Colofon

Deze handreiking is een product van het VNG Kenniscentrum Handhaving en Naleving (KCHN).
Kijk voor meer publicaties van het KCHN op naleving.net.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande toestemming van de VNG.

Mei 2017

Inhoud

Aanleiding	4
Inleiding	5
Programmatisch Hoogwaardig Handhaven	5
Het dienstverleningsmodel toegelicht	8
Nazorgtraject	10
Tot slot	11
Meer informatie	12
Bijlage: Juridische context	13

Aanleiding

Veel gemeentelijke beleidsmakers en professionals binnen de wijkteams, zoals Wmo-consulenten, worstelen met de vraag hoe grip te krijgen op pgb-zorgaanbieders die het niet zo nauw nemen met de wet- en regelgeving. Deze groep zorgaanbieders onthoudt kwetsbare cliënten kwalitatief goede en rechtmatige hulp of ondersteuning.

Deze notitie biedt een handvat aan beleidsmedewerkers en professionals om de dienstverlening verder te 'optimaliseren'. Daarbij staat de ondersteuning van de cliënt centraal en krijgen zijn keuzevrijheid en verantwoordelijkheid een preventief kader. Gezien door de handhavingsbril bereik je juist door het 'optimaliseren' van de dienstverlening het grootste preventieve effect.

Inleiding

Uit onderzoeken, zoals die van de Erasmus universiteit Rotterdam (EUR)¹, blijkt dat de rechtmatige verstrekking van persoonsgebonden budgetten (pgb) omgeven is door risico's. De grootste risico's liggen opmerkelijk genoeg niet bij de cliënt die gebruikmaakt van een pgb, maar bij de zorgaanbieders van pgb-hulp of -ondersteuning. Het is ook die zorgaanbieder die het meeste belang heeft bij het plegen van fraude, het maken van fouten of ongepast gebruik, eventueel in combinatie met derde partijen. Zeker sinds de invoering van het trekkingsrecht, is het belang dat cliënten hebben bij fraude of fouten sterk verminderd. Het belang bij de aanbieder is daarentegen niet verminderd. Dit bevestigen ook de fraudesignalen die het VNG Kenniscentrum Handhaving en Naleving (KCHN) ontvangt van bijvoorbeeld gemeenten².

Uit het onderzoek van de EUR blijkt verder dat de belangen van de gemeente, zorgaanbieders en cliënten verschillend zijn. De risico's op onjuistheden worden verkleind, wanneer elk van deze partijen de rol die zij hebben in de zogenaamde belangentriehoek³ adequaat spelen.

Voor gemeenten betekent dit dat een kritische houding ten opzichte van de zorgaanbieder en de cliënt passend is. Ook de rol van de cliënt kan daarbij worden versterkt. De cliënt is namelijk de enige die direct en continu een oordeel kan vellen over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de verleende ondersteuning. Aan de kant van de zorgaanbieder is het van belang om de prikkels en mogelijkheden voor fraude, fouten en ongepast gebruik te beperken.

Het is belangrijk om onrechtmatigheden met een pgb in een zo vroeg mogelijk stadium te herkennen, bij voorkeur aan de zogenaamde poort. Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo 2015. Medewerkers van sociale teams, maar ook klantmanagers, staan dicht bij de burger en worden om die reden vaak als eerste geconfronteerd met misstanden. Zowel eigen professionals, burgers en netwerkpartners melden signalen, meldingen van vermeend misbruik of fraude. Het KCHN ondersteunt de professional door samen met gemeenten in zogenaamde kennisontwikkelingslab⁴ te werken aan innovaties, het versterken van vakmanschap, het inrichten van pilots en het ontwikkelen en aanbieden van ondersteunende producten en diensten.

Een goed voorbeeld van een pilot is 'Sociaal wijkteam: de nieuwe poortwachter in de wijk'. In deze pilot met de gemeente Zwolle doorbraken handhavers en hulpverleners in een training de cultuurverschillen tussen de verschillende werkerterreinen. Het gevolg is dat doel- en rechtmatigheid veel meer integraal worden benaderd. Dat is dienstverlening ten voeten uit. In het kennisontwikkelingslab Sociale Wijkteams maakt het KCHN deze methodiek – samen met de deelnemende gemeenten – toepasbaar voor andere gemeenten.

Programmatisch Hoogwaardig Handhaven

Het KCHN werkt op basis van het concept Programmatisch Hoogwaardig Handhaven. Handhaving bestaat in deze visie uit vier groepen van activiteiten die er gezamenlijk voor zorgen dat mensen zich spontaan aan de wet- en regelgeving houden.

Het gaat hierbij om het bevorderen van de spontane nalevingsbereidheid van cliënten en aanbieders en het tegengaan van regelovertreding. Het oogmerk is dat zij uit eigen beweging tijdig de volledige en juiste gegevens verstrekken waardoor de uitvoerende organisatie het recht op de juiste hulp of ondersteuning kan bepalen. Dit wordt gevisualiseerd in de zogenaamde cirkel van naleving:

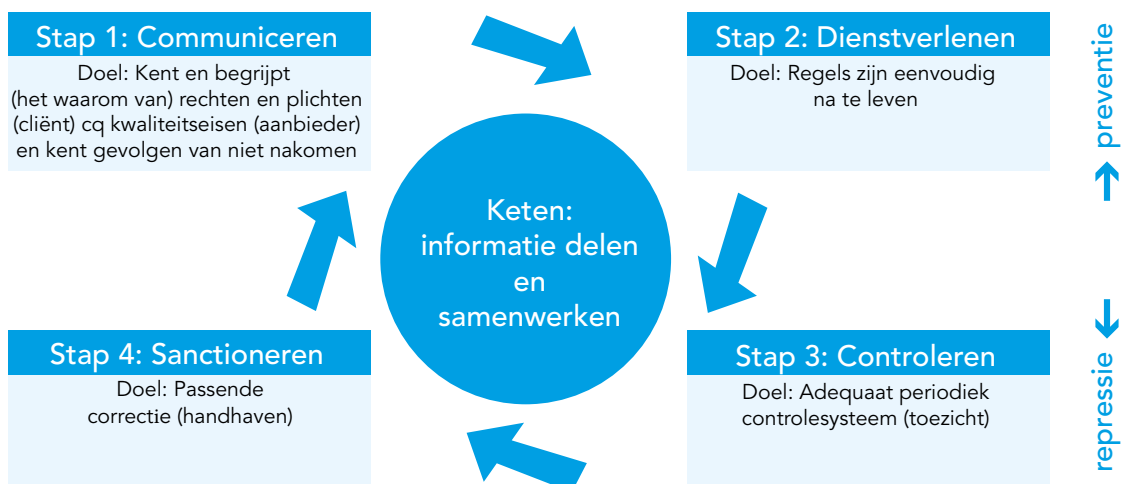
1 'Naar Rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein' Erasmus universiteit Rotterdam 2016.

2 Gemeenten kunnen fraudesignalen in de zorg sinds 2016 melden bij het Ondersteuningsteam Fraudesignalen van het KCHN. Dit team ondersteunt gemeenten bij de aanpak van deze signalen.

3 'Naar Rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein' (blz. 16 e.v.) Erasmus universiteit Rotterdam 2016.

4 Een kennisontwikkelingslab is een werkgroep van gemeenten en KCHN, om vraagstukken op het gebied van naleving en handhaving binnen het sociale domein te bespreken en hier toepasbare (beleids-) producten voor te ontwikkelen.

Figuur 1 Cirkel van naleving



De cirkel van naleving bestaat uit 4 visie-elementen. Twee gericht op de preventie en twee gericht op de repressie, te weten:

PREVENTIEF:

1. Vroegtijdig informeren ofwel communicatie
2. Optimaliseren dienstverlening

Preventie heeft tot doel om het gedrag van cliënten en aanbieders zodanig te beïnvloeden dat zij de wet- en regelgeving als vanzelfsprekend ervaren en dus spontaan naleven. Het gaat om het creëren van draagvlak.

REPRESSIEF:

1. Vroegtijdige detectie
2. Daadwerkelijke sanctionering

De repressie heeft tot doel dat als de regels toch overtreden worden dit vroegtijdig te onderkennen en indien nodig en mogelijk te sanctioneren. Het gaat om het 'benutten' van het gecreëerde draagvlak.

Waar de uitvoeringsorganisatie samenhang creëert tussen deze vier onderdelen, vindt onderling versterking plaats.

Deze notitie gaat in op handhavingsaspecten die een relatie kennen met de pgb-verstrekkingen op grond van de Wmo 2015.

Handhaving Wmo 2015

De Wmo 2015 stelt dat de gemeenteraad in zijn verordening regels moet stellen voor de bestrijding van het onterecht ontvangen van een maatwerkvoorziening, maar ook om misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet te voorkomen en te bestrijden. In de ideale situatie mondt dit uit in een handhavingsbeleidsplan. Hierin geeft de gemeente gedetailleerd aan welke preventieve en repressieve maatregelen ze inzet om de wet te 'handhaven'.

In de Wmo 2015 bestaat sanctioneren feitelijk vooral uit het terugvorderen van de verstrekte pgb-gelden als **opzettelijk** de informatieplicht wordt geschonden. Volgens de wet komt de terugvordering dan bij de cliënt terecht. Terugvordering van degene die **opzettelijk heeft meegewerkt** aan het verstrekken van onjuiste gegevens is in de Wmo 2015 ook mogelijk, maar **alleen** als de cliënt ook zelf opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt. Uit onderzoek van onder meer de Erasmus Universiteit en uit signalen blijkt dat de grootste risico's liggen bij de door de cliënt gecontracteerde pgb-zorgverleners. Vaak is de cliënt zich zelf niet of onvoldoende bewust van de risico's en de daaruit voortvloeiende misstanden.

Ook het ministerie van VWS heeft dat probleem onderkend. De staatsecretaris stelt in zijn brief aan de Tweede Kamer van 7 december 2015, dat terugvordering van budgethouders die vaak kwetsbaar en te

goeder trouw zijn, niet kan. Gemeenten kunnen zodoende geconfronteerd worden met feitelijk onverschuldigde betalingen, die rechtstreeks ten koste gaan van het gemeentelijk budget. Hierbij gaat het dus eigenlijk om niet-inbare vorderingen die voorkomen hadden kunnen of zelfs moeten worden. Inmiddels publiceerden de staatssecretaris van VWS en de staatssecretaris van VenJ een [regeling](#) die gemeenten verplicht een derdenbeding in de pgb-zorgovereenkomsten op te nemen. Per 1 april 2017 zijn gemeenten verplicht om gebruik te maken van de [modelzorgovereenkomsten van de SVB](#). Hierin is het derdenbeding opgenomen. Dit geeft de gemeente de mogelijkheid om onterecht verstrekte pgb-gelden – ontstaan door toedoen van de zorgverlener – te verhalen óp die zorgverlener. Voorheen was dit niet mogelijk. Het is de bedoeling dat alle bestaande overeenkomsten voor 1 april 2022 – grotendeels via natuurlijk verloop – zijn vervangen door deze verplichte modelovereenkomst van de SVB.

Het blijft - om de zorg betaalbaar en solidair te houden - belangrijk om misbruik te voorkomen, met name vanuit een **preventieve** blik. Vanuit het oogpunt *“voorkomen is beter dan genezen”*.

Gemeenten in het KCHN kennisontwikkelab Sociale Teams leggen de nadruk op preventie: communicatie op maat met de cliënt en de aanbieder van hulp en ondersteuning en een optimale dienstverlening. Het versterken van het vakmanschap van de medewerkers van sociale teams (ook wat betreft fraudealertheid en het optimaal delen van informatie) speelt hierin een cruciale rol.

Deze notitie houdt rekening met de hiervoor genoemde aspecten. Het dienstverleningsmodel gaat uit van een cliënt die recht heeft op een maatwerkvoorziening en gekozen heeft voor een pgb. Ook gaat ze in op de professional die contact onderhoudt met de cliënt.

Daarnaast is het belangrijk om naar de juridische context van een pgb-verstrekking te kijken en het dienstverleningsmodel daarop te laten aansluiten. Om te kijken of zo'n dienstverleningsmodel in de geest van de wet mogelijk is. Vervolgens is het goed om te onderzoeken waar feitelijke verantwoordelijkheden in de wet beschreven zijn en waar de beleidsvrije ruimte ligt.

Zijn het pgb en de daaraan gekoppelde kwaliteitseisen een verantwoordelijkheid van de gemeente? Is het een verantwoordelijkheid van de cliënt? Is het een verantwoordelijkheid van de pgb-zorgverlener? Is het een verantwoordelijkheid van...? Er zijn vele wegen die naar Rome leiden.

Deze juridische context gebaseerd op de memorie van toelichting (geest van de wet) en de wetsartikelen (instrument van de wet) staan overzichtelijk in de bijlage van deze notitie.

Het dienstverleningsmodel toegelicht

Een cliënt doet een beroep op ondersteuning op grond van de Wmo 2015. In de meldingsperiode, die volgt op de melding van of namens de cliënt, onderzoekt de gemeente allereerst wat de ondersteuningsvraag inhoudt. Dan kijkt ze welke mogelijkheden de cliënt in zijn eigen netwerk heeft om deze ondersteuning in te vullen. Zijn die mogelijkheden er niet of onvoldoende, dan is de gemeente aan zet. Die kijkt of ze de ondersteuningsvraag met een algemene voorziening op kan lossen of dat ze er een maatwerkvoorziening voor moet inzetten. Ligt de oplossing in een maatwerkvoorziening, dan kan de cliënt ervoor kiezen deze zelf in te kopen met een pgb.

De zorgkantoren hanteren hier het zogenaamde bewust keuzegesprek. Ze gebruiken dit gesprek onder meer om de cliënten bewust te maken en voor te lichten over de rechten en plichten, maar ook om te beoordelen of de cliënt het pgb kan beheren.

Dit valt binnen de cirkel van naleving onder 'vroegtijdig communiceren'.

Is aan alle voorwaarden voldaan, dan bepaalt de gemeente aan de hand van de vastgestelde indicatie samen met de cliënt de **doelstellingen** voor de cliënt, de zogenaamde '**Wat'- vraag**.

De gemeente stelt (en legt) deze doelstellingen zo concreet mogelijk vast. Dit ook om de cliënt van dienst te kunnen zijn bij het opstellen van het zorgplan tussen hem en zijn zorgverlener.

Als de doelstellingen zo concreet mogelijk zijn beschreven, stelt de cliënt aan de hand daarvan in samenwerking met zijn zorgverlener vast, hoe de ondersteuning optimaal bijdraagt aan het verwezenlijken van de doelstellingen. Dit is dus de '**Hoe'- vraag**.

Hierbij is de cliënt vaak afhankelijk van de deskundigheid van zijn zorgverlener. Uiteindelijk leidt dit tot een zorgplan waarin **doelstellingen** en **resultaten** zijn vastgelegd.

Hierna vindt er een dienstverleningsgesprek plaats tussen gemeente, cliënt en pgb-zorgverlener.

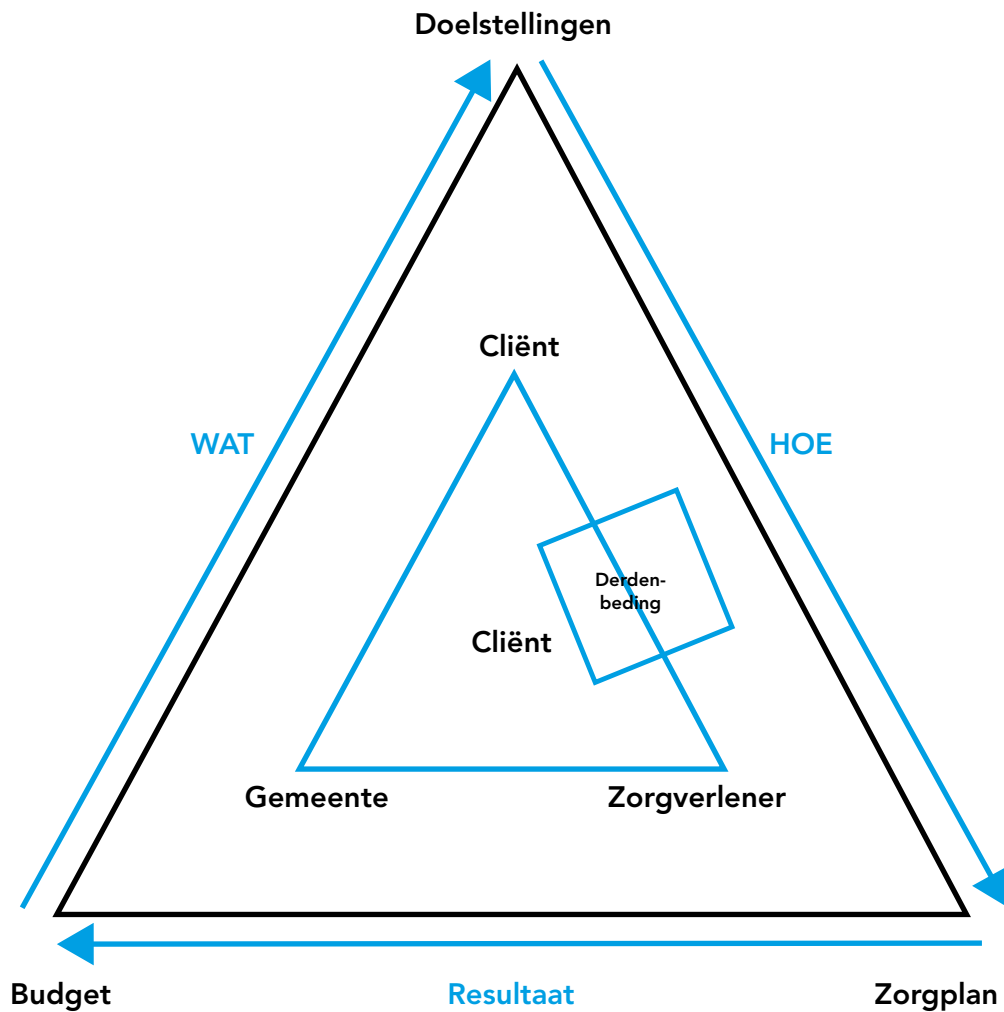
Gezamenlijk bespreken ze het zorgplan (toelichting op zorgplan). Dit is voor de gemeente de gelegenheid om te verifiëren of doelstelling, plan van aanpak en resultaten in lijn zijn met elkaar.

Het al genoemde derdenbeding is onderdeel van de zorgovereenkomst waar dus ook beide partijen voor tekenen. Mocht een pgb-zorgverlener het derdenbeding weigeren, dan moet de gemeente de cliënt een nieuw aanbod voor zorg in natura doen of de cliënt een nieuwe pgb-aanbieder laten vinden. Wil de cliënt dit niet, dan kan de gemeente besluiten om de zorgovereenkomst niet te accepteren. Dit kan leiden tot een afwijzing.

Uit een recente Benchmark sociale wijkteams 2016⁵ blijken medewerkers van wijkteams ontevreden te zijn over de kaders waarbinnen – en de procedures waarmee – zij moeten werken. Het gaat daarbij in het bijzonder over de kaders/procedures rondom weigeren/toekennen van pgb's.

Conclusie van deze benchmark is dan ook 'de kaders strakker en duidelijker vorm te geven, waarbij het zinvol is dit samen met de teams te doen'. Een dienstverleningsmodel zoals hieronder geschetst kan hieraan voldoen.

5 <http://www.binnenlandsbestuur.nl/Uploads/2016/9/Factsheet-benchmark-wijkteams-2016.pdf>



Voordelen van dit kader zijn:

- Het wordt vanuit de door de gemeente aangeboden dienstverlening ingezet, waarbij met name de cliënt en zijn ondersteuningsvraag centraal staat;
- De wijkteammedewerker/klantmanager heeft zowel contact met de cliënt als de zorgverlener en kan voorlichting op maat geven;
- Door goede voorlichting wordt zowel het nalevingsgedrag van cliënt als zorgverlener positief beïnvloedt;
- Er wordt een gezamenlijke (wijkteam/gemeente – cliënt – zorgverlener) verantwoordelijkheid gecreëerd voor de ondersteuning/zorg aan de cliënt (maatwerk), wat de kwaliteit, effectiviteit en efficiency bevordert;
- Cliëntveiligheid is door gezamenlijk contact beter geborgd, doordat de communicatielijnen helder zijn;
- De heronderzoeksverplichting wordt vooraf gecommuniceerd/aangekondigd. Transparantie heeft een preventieve werking.

Consequenties van dit model zijn:

- Werkproces wordt verlengd;
- Dit werkt kostenverhogend;
- Vraagt training in het kader van vakmanschap, vooral op het gebied van gespreksvaardigheid.

Nazorgtraject

Nadat de dienstverlening in de meldingsperiode op deze wijze is geoptimaliseerd, is het ook goed om oog te hebben voor een nazorgtraject. Gezien het intensieve contact tussen de gemeente enerzijds en de cliënt en zijn (pgb-)zorgverlener anderzijds, is het goed om hierbij stil te staan.

Het nazorgtraject kan bijvoorbeeld bestaan uit een 'koffiemoment' na zo'n twee of drie maanden bij de cliënt om samen met zijn zorgverlener een gesprek te hebben over tevredenheid, geboden kwaliteit maar ook een open gesprek over eventuele verbeterpunten aan beide kanten. Ook dit vanuit de **dienstverleningsgedachte**, die het ook mogelijk maakt om rechtmatigheidssignalen tijdig te herkennen en direct met elkaar bespreekbaar te maken. Allemaal in het directe belang van de cliënt en zijn ondersteuningsbehoefte.

Tot slot

Het inzetten op optimale dienstverlening richting zowel de cliënt als de aanbieder van de ondersteuning/zorg, is het beste preventieve 'handhavingsmiddel'. Het voorkomt problemen aan de achterzijde van het gehele proces, waardoor iedereen in deze keten voor financiële problemen wordt behoed..

Maar nog belangrijker is de cliënt in deze keten. Die wordt optimaal ondersteund, door de gemeente op de eerste plaats, maar uiteindelijk ook door zijn pgb-zorgverlener. Een win-winsituatie voor alle partijen!!

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze handreiking vragen of wilt u meer informatie? Neem dan contact op met één van de adviseurs van het KCHN in uw regio (contactgegevens vindt u op de website www.naleving.net) of met het Informatiecentrum van de VNG: telefoon: 070 373 83 93 (op werkdagen van 8.15 uur tot 17.15 uur), e-mail: informatiecentrum@vng.nl.

Bijlage: Juridische context

Wetsartikel Wmo 2015	Tekst	Toelichting MvT
Artikel 2.1.1	<p>1. Het gemeentebestuur draagt zorg voor de maatschappelijke ondersteuning.</p> <p>2. Het gemeentebestuur draagt zorg voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen.</p>	<p>Dit artikel beschrijft de taakopdracht aan de gemeente om zorg te dragen voor maatschappelijke ondersteuning en is daarmee de basisbepaling voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de gemeente. De taakopdracht heeft betrekking op ALLE onderdelen van het begrip "maatschappelijke ondersteuning". Ook is met dit artikel geregeld dat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor het stellen van regels over en het handhaven van de kwaliteit van de ondersteuning. De gemeente is verantwoordelijk om kwaliteitseisen voor de te verlenen voorziening te formuleren en op de naleving daarvan toe te zien.</p> <p>Het pgb is feitelijk een beetje uitgezonderd van artikel 2.1.1 lid 2 Wmo 2015. Bij een pgb is namelijk de cliënt verantwoordelijk dat hij kwalitatief goede zorg met het pgb inkoop. Hierbij ontstaat dan de vraag of de gemeente daarmee buitenspel komt te staan of wil komen te staan. Het antwoord hierop is nee.... Zeker niet.</p> <p>Aan een pgb zijn 3 wettelijke eisen gesteld die later in deze beschrijving aan de orde komen.</p> <p>Op één daarvan gaan we nu wel even in:</p> <p>Eén voorwaarde is dat naar het oordeel van het college gewaarborgd is dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen binnen het pgb van goede kwaliteit zijn. Doordat de cliënt zelf regie krijgt over de ondersteuning die hij met het persoonsgebonden budget contracteert, krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij zo nodig bijsturen. Het college kan wel met deze bepaling vooraf toetsen of de kwaliteit bij de budgethouder voldoende is gegarandeerd. Dit door van de cliënt te vragen, bijvoorbeeld in een persoonlijk budgetplan, waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd. De gemeente is vrij in de manier waarop zij hier invulling aan geeft. Zo kan een gemeente periodiek in gesprek gaan met de cliënt over de behaalde resultaten met het persoonsgebonden budget of (steekproefsgevijs) toezicht houden op de daaraan verbonden voorwaarden, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.</p> <p>Als de gemeente vrij is in de manier waarop zij invulling geeft aan het vooraf toetsen of de kwaliteit voldoende is gegarandeerd, kan dit dus ook met dit beschreven dienstverleningsmodel!!</p>
Artikel 2.1.2 lid 2 onder f en g en lid 4 onder g	<p>f. maatwerkvoorzieningen te bieden ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie aan ingezetenen van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;</p>	<p>De kern van de Wmo 2015 is dat de gemeente, mensen die op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met andere hulp van personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn tot zelfredzaamheid en participatie, ondersteunt met bij hun situatie passende maatwerkvoorzieningen. In het beleidsplan moet daarom met bijzondere zorgvuldigheid aandacht worden geschonken aan de wijze waarop de gemeente in individuele gevallen ondersteuning biedt. Dat wil zeggen welke maatwerkvoorzieningen zij biedt. In het plan zal in hoofdlijnen moeten zijn aangegeven wat de gemeente onderneemt om betrokkenen met maatwerkvoorzieningen terzijde te staan en hoe zij in een gegeven geval te werk gaat om te onderzoeken wat de persoonskenmerken, de behoeften en de voorkeuren van de betrokkene zijn, met welke problemen hij kampt en wat daarvoor de meest passende oplossing zou zijn.</p>

Wetsartikel Wmo 2015	Tekst	Toelichting MvT
	<p>g. maatwerkvoorzieningen te bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.</p>	<p>In het plan zal ook moeten worden beschreven hoe de gemeente voorziet in passende maatwerkvoorzieningen op het gebied van beschermd wonen en opvang aan mensen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.</p>
	<p>lid 4 g. de wijze waarop ingezetenen worden geïnformeerd over de personen die kunnen optreden als vertegenwoordiger van een cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.</p>	
<p>Artikel 2.1.3 in het bijzonder lid 2 onder b en lid 4</p>	<p>lid 2 onder b. op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn;</p>	<p>De Wmo 2015 gaat ervan uit dat ondersteuning in beginsel door de gemeente (of namens de gemeente door een aanbieder) wordt geleverd. De wet geeft de cliënt echter in beginsel ook de mogelijkheid te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget, waarmee hij in de gelegenheid wordt gesteld zijn ondersteuning zelf in te kopen. Hij heeft daarmee een bredere keuzemogelijkheid om de ondersteuning te krijgen op een wijze die bij zijn voorkeuren aansluit dan wanneer hij deze krijgt van een van de door de gemeente ingeschakelde aanbieders. De Wmo 2015 (artikel 2.3.6) bepaalt aan welke voorwaarden moet zijn voldaan om van deze mogelijkheid gebruik te kunnen maken. Het college beoordeelt of daarvan sprake is. In de verordening moet worden vastgelegd hoe de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld. Dat zal, gegeven het maatwerkarakter van de te verstrekken individuele ondersteuning, per maatwerkvoorziening kunnen verschillen. Hier is van belang dat de hoogte van het persoonsgebonden budget, wil een persoonsgebonden budget voor de cliënt een zinvol alternatief zijn, zodanig zal moeten zijn dat de cliënt met het persoonsgebonden budget de vastgestelde ondersteuning ook daadwerkelijk kan inkopen. Anderzijds is voor de gemeente van belang dat dit alternatief slechts zinnig zal zijn wanneer inzetten van een persoonsgebonden budget doelmatiger is. Dat wil zeggen dat het pgb kan worden geweigerd als de kosten ervan hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening dat door een aanbieder wordt geleverd.</p> <p>Dit lid in samenhang met artikel 2.3.6 lid 4 Wmo 2015 biedt gemeenten de mogelijkheid om in de verordening te differentiëren tussen de hoogte van het persoonsgebonden budget voor professionele ondersteuning en niet-professionele ondersteuning.</p>

Wetsartikel Wmo 2015	Tekst	Toelichting MvT
	<p>lid 4: In de verordening worden regels gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.</p>	<p>In de Wmo 2015 is opgenomen welke onderwerpen de gemeenteraad in ieder geval in de verordening moet opnemen. Zo moeten in de verordening bijvoorbeeld regels worden gesteld over de aan voorzieningen te stellen kwaliteitseisen en de daaruit voortvloeiende aan beroepskrachten te stellen eisen van deskundigheid. Dat geldt ook voor de bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik. De fraudebestendigheid van de uitvoering van deze wet zal hierdoor worden bevorderd. De regering hecht eraan dat gemeenten actief invulling geven aan de bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik. Het behoort tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid misbruik van de geboden voorzieningen te voorkomen en, waar nodig, op te treden tegen onterecht gebruik van maatwerkvoorzieningen of persoonsgebonden budgetten. Een zorgvuldig gebruik van collectieve middelen is wezenlijk voor het draagvlak daarvan. Het vierde lid verplicht de gemeente daarom in de verordening daarover regels te stellen.</p>
Artikel 2.3.1	<p>Het college draagt er zorg voor dat aan personen die daarvoor in aanmerking komen, een maatwerkvoorziening wordt verstrekt.</p>	
Artikel 2.3.2 lid 6 en 7	<p>Lid 6: Bij het onderzoek wordt aan de cliënt dan wel diens vertegenwoordiger medegedeeld welke mogelijkheden bestaan om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget. De cliënt dan wel diens vertegenwoordiger wordt in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de gevolgen van die keuze.</p>	<p>Dit artikel spreekt voor zich. Het houdt de verplichting in dat tijdens het onderzoek de cliënt op het bestaan en gebruik van het pgb dient te worden gewezen. Dit is exemplarisch voor de keuzevrijheid van de cliënt.</p>
	<p>Lid 7: De cliënt dan wel diens vertegenwoordiger verschaft het college de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.</p>	

Wetsartikel Wmo 2015	Tekst	Toelichting MvT
artikel 2.3.6	<p>1. Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken</p>	<p>Uitgangspunt is dat de cliënt een maatwerkvoorziening in natura krijgt. De mogelijkheid van het toekennen van een persoonsgebonden budget bestaat echter, indien de aanvrager dit wenst.</p> <p>In dat geval krijgt de aanvrager een persoonsgebonden budget toegekend waarmee hij de mogelijkheid heeft zelf te bepalen bij wie hij/zij de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen wil inkopen, die tot de maatwerkvoorziening behoren.</p> <p>Er wordt geen bedrag aan de cliënt uitgekeerd waaruit hij zelf betalingen kan doen, maar er wordt hem een bedrag ter besteding beschikbaar gesteld. Namens het college worden door de SVB de betalingen verricht. Voor dit zogenaamde trekkingsrecht is gekozen om fraude met besteding van het persoonsgebonden budget zoveel mogelijk te voorkomen. Zo wordt getracht te waarborgen dat het persoonsgebonden budget slechts wordt besteed om diensten, activiteiten, roerende zaken of woningaanpassingen in te kopen die ertoe strekken betrokkene de ondersteuning te bieden die in de maatwerkvoorziening is opgenomen. De formulering "een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt" duidt erop dat het persoonsgebonden budget toereikend moet zijn om de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren van derden te betrekken. De Wmo 2015 kent de mogelijkheid om een persoonsgebonden budget toegekend te krijgen, maar verbindt daaraan strenge voorwaarden. In het onderzoek, bedoeld in artikel 2.3.2, komt aan de orde in hoeverre de aanvrager in aanmerking kan komen voor een persoonsgebonden budget. Artikel 2.3.6, tweede lid, stelt het krijgen van een persoonsgebonden budget afhankelijk van drie voorwaarden; voorafgaand aan toekenning van het persoonsgebonden budget wordt getoetst of aan die voorwaarden is voldaan.</p>
	<p>2. Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:</p> <p>a. 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;</p>	<p>Het college moet kunnen vaststellen dat de aanvrager – al dan niet met hulp van mensen uit zijn sociale netwerk – in staat is om de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, zelf bij derden in te kunnen kopen.</p> <p>Het gaat daarbij om de vraag of hij, met de hulp van zijn omgeving, in voldoende mate in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. De cliënt moet immers een contract aangaan en dient daartoe bekwaam te zijn. Het gaat daarbij niet om het beheren van het persoonsgebonden budget zelf.</p> <p>Het college moet daarom bij het toekennen van een persoonsgebonden budget de overtuiging hebben dat de cliënt de verantwoordelijkheden, die komen kijken bij het inkopen van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, aankan. Indien de cliënt niet zelf in voldoende mate in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen, kan iemand uit zijn sociale netwerk hem daarin bijstaan. Dit kunnen bijvoorbeeld de ouders van een minderjarige zijn, een buurman, een voogd etc.</p> <p>Ook de vertegenwoordiger van de cliënt (curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde), die wellicht (nog) niet tot het sociale netwerk van de cliënt behoort, kan de cliënt ondersteunen bij het verantwoordelijk inkopen van de diensten hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren.</p>
	<p>b. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen</p>	<p>Ook geldt als voorwaarde dat de cliënt zijn wens, om de maatwerkvoorziening in plaats van zorg in natura door middel van een persoonsgebonden budget geleverd te krijgen omdat de maatwerkvoorziening in zijn ogen niet passend is, moet onderbouwen. Mogelijk kan het college de maatwerkvoorziening aanpassen of alsnog de gewenste aanbieder contracteren.</p>

Wetsartikel Wmo 2015	Tekst	Toelichting MvT
	<p>c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.</p>	<p>Ten slotte worden eisen gesteld aan kwaliteit van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die met het persoonsgebonden budget worden ingekocht.</p> <p>Voor de maatwerkvoorziening zijn die eisen vastgelegd in de wet en de verordening (artikel 2.1.3, tweede lid, onderdeel c). De gemeente zal zich ervan vergewissen dat er waarborgen zijn dat de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning goed is, hetgeen zowel voor de veiligheid van de cliënt als voor de effectiviteit van de inzet van middelen van groot belang kan zijn.</p>
	<p>3. Bij het beoordelen van de kwaliteit als bedoeld in het tweede lid, onder c, weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.</p>	<p>Met deze bepaling wordt uitgesproken dat de kwaliteitseisen die aan zorg in natura worden gesteld niet één-op-één ook bij het persoonsgebonden budget opgelegd kunnen worden.</p>
	<p>4. Bij verordening kan worden bepaald onder welke voorwaarden betreffende het tarief, de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de mogelijkheid heeft om diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen te betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.</p>	<p>De cliënt die aan de voorwaarden van het tweede lid voldoet (dit wordt vooraf getoetst), kan een persoonsgebonden budget krijgen. Wel krijgt de gemeente de bevoegdheid in de verordening te bepalen dat voor het inkopen van ondersteuning in het informele circuit, d.w.z. bij personen die behoren tot het sociale netwerk van de cliënt, nadere voorwaarden gelden. Zo kan bijvoorbeeld worden bepaald dat het persoonsgebonden budget alleen ingezet kan worden als de informele hulp goedkoper is dan formele hulp. De te stellen voorwaarden kunnen niet zover gaan dat het inschakelen van informele hulp geheel wordt uitgesloten.</p>
	<p>5. Het college kan een persoonsgebonden budget weigeren:</p> <p>a. voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of;</p> <p>b. indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e.</p>	
	<p>6. Op een persoonsgebonden budget is titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht niet van toepassing.</p>	

