

Zelfbewust kiezen

pgb als een integrale oplossing

Inhoudsopgave

<i>Inleiding</i>	3
<i>Toegang mag niet beperkt worden</i>	4
1. Onafhankelijke maatwerkindicatie met een integrale blik	4
2. Onafhankelijke cliëntondersteuning	4
3. Oneigenlijke budgethouders	5
4. Een goed toegeruste budgethouder of vertegenwoordiger	6
<i>Effectief gebruik</i>	7
5. Uniformiteit in regelgeving voor alle zorgwetten	7
6. Administratieve lastenverlichting en duidelijke regels voor gebruikers en verstrekkers	8
7. Reëel tarief	8
8. Informele zorg	9
9. Eigen regie voor (toekomstige) bewoners van wooninitiatieven	9
<i>Integrale kijk</i>	11
10. Evolutie van het pgb	11
<i>Samen met u</i>	12

Inleiding

Mensen met een beperking hebben het recht zelfstandig aan de samenleving deel te nemen. Net als ieder ander. Dit recht is vastgelegd in het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat sinds 14 juli 2016 in Nederland geldt.

Deelnemen aan de samenleving betekent voor iedereen iets anders (zie tabel 1). Voor sommige mensen betekent deelnemen bijvoorbeeld het onderhouden van gelijkwaardige relaties met partners, kinderen en het persoonlijk netwerk. Voor anderen betekent deelnemen een eigen invulling kunnen geven aan de dag.

Eén ding geldt echter voor iedereen: dat er de mogelijkheid moet zijn om de regie in eigen hand te houden. Daarbij is het belangrijk in gedachten te houden dat ieder mens een bepaalde mate van eigen regie heeft en dat dit niet beperkt mag worden tot de definitie: 'zelf alle beslissingen over je leven kunnen nemen en/of anderen aansturen dit voor je te regelen'.

Ook mensen met bijvoorbeeld een meervoudige beperking, die niet goed hun eigen wil kenbaar kunnen maken, moeten wel de mogelijkheid geboden krijgen om hun eigen keuzes te kunnen maken. Hierbij moet zorgvuldig worden gekeken naar wat iemands wil echt is zodat er naar gehandeld kan worden (bijvoorbeeld met behulp van een vertegenwoordiger die kan ondersteunen bij het maken van keuzes en nemen van beslissingen).

Per Saldo vindt het essentieel dat eigen regie en de individuele zorg-/ondersteuningsvraag van de hulpvrager centraal staat. Om dit te realiseren is het noodzakelijk dat de (langdurige) zorg deel uitmaakt van een integrale visie, waarin wonen, werken, onderwijs/ontwikkeling, maatschappelijke ondersteuning, mobiliteit en zorg hand in hand gaan.

Met bovenstaande als uitgangspunt, heeft Per Saldo een meerjarenplan met tien speerpunten ontwikkeld waarbij de individuele, integrale hulpvraag centraal staat. Per Saldo focust zich de komende jaren op deze speerpunten. Hieronder vindt u per speerpunt een algemene uitleg.

Tabel 1

Verskillende betekenissen van deelnemen aan de samenleving zijn onder andere:

- *werken (al dan niet betaald)*
- *vervullen van sociale rollen*
- *zelfontwikkeling*
- *opbouwen en onderhouden van gelijkwaardige relaties met partners, kinderen en het persoonlijk netwerk op basis van vrijheid, zingeving en wederkerigheid*
- *eigen invulling kunnen geven aan de dag en daarbij basale zaken als dag invulling, kiezen met wie je woont, wat je aantrekt en naast wie je aan tafel zit, zelf kan bepalen.*

Toegang mag niet beperkt worden

Eigen regie en eigen verantwoordelijkheid zijn belangrijke uitgangspunten voor ieder mens en elke budgethouder. De toegang en de flexibiliteit van het pgb moet worden gestimuleerd; beperkingen daarin zijn ongewenst. Daarom wil Per Saldo betere waarborgen voor onafhankelijkheid en maatwerk. Zoals we dat voorstellen bij indicatiestelling en cliëntondersteuning. Daarvoor is goede voorlichting en kennis cruciaal.

1. Onafhankelijke maatwerkindicatie met een integrale blik

Wij willen maatwerk voor iedereen; ondersteuning die aansluit bij de hulpvraag. Een belangrijk uitgangspunt uit het verdrag van de rechten van de mens. Dit vraagt om continue aandacht van politiek en maatschappij.

Bij het in kaart brengen van de hulpvraag vormt de persoonlijke situatie van het individu en de beperking die hij/zij en zijn/haar directe omgeving heeft het vertrekpunt. Integraliteit betekent dat de verschillende levensterreinen als zorg/ondersteuning, onderwijs (ontwikkeling van de persoon), wonen, werk, mobiliteit en vrije tijd daarbij in ogenschouw worden genomen. Ook moet er rekening worden gehouden met de ontwikkelmogelijkheden die iemand nog heeft. Dit kan tenslotte vragen om (tijdelijk) meer inzet.

Bij maatwerk gaat het om een indicatie op maat qua zorgsoort en uren. Er is dus geen sprake van vaste categorieën of profielen. Mensen met dezelfde diagnose verschillen van elkaar. Bijvoorbeeld omdat hij in een andere levensfase verkeert of in andere omstandigheden leeft. Daarmee moet rekening worden gehouden bij de indicatie.

Hoe ziet Per Saldo dit in de verschillende wetten

WLZ: CIZ geeft een indicatie op maat af

JW: Het familiegroepsplan is het uitgangspunt. Het vaststellen van de zorg- en ondersteuningsvraag gebeurt altijd door een onafhankelijk iemand. Dus niet door iemand die is gelieerd aan een gecontracteerde aanbieder of een wijkteam

WMO: Het vaststellen van de zorg- en ondersteuningsvraag gebeurt altijd door een onafhankelijk iemand. Dus niet door iemand die is gelieerd aan een gecontracteerde aanbieder of een wijkteam

Zvw: De indicatiestelling moet gebeuren door een organisatie die hierin is gespecialiseerd en niet is gelieerd aan een gecontracteerde aanbieder.

2. Onafhankelijke cliëntondersteuning

Onafhankelijke cliëntondersteuners geven informatie, advies en algemene ondersteuning op het gebied van zorg, onderwijs, werk, inkomen en wonen. Onontbeerlijk in het woud aan regelingen. Daarom moet cliëntondersteuning voor iedereen toegankelijk en gemakkelijk vindbaar zijn. Momenteel wordt nog te weinig gewezen op het recht om je door een onafhankelijke cliëntondersteuner bij te laten staan. Ook de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) pleit in zijn advies 'Heft in eigen hand' voor het beter in staat stellen van mensen het heft in eigen hand te houden over hun zorg en hulp. Belangrijk is dat je zelf iemand kunt kiezen die vanuit jouw perspectief met je meekijkt. Daarom is het noodzakelijk dat de cliëntondersteuning los staat van financiële belangen of belangen van anderen én mag zij geen onderdeel uitmaken van de toegang tot zorg. Het alleen kunnen kiezen uit gecontracteerde organisaties beperkt de keuzevrijheid en is daarom niet wenselijk.

Het bevorderen van de zichtbaarheid, de toegankelijkheid en de deskundigheid van onafhankelijke* cliëntondersteuning is van groot belang. Daarvoor moet de informatievoorziening richting mensen met een zorg-/

ondersteuningsvraag maar ook aan onder andere gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars en het CIZ op orde zijn. Deze informatievoorziening richt zich op:

1. het belang van cliëntondersteuning, of: wat het oplevert voor cliënt en verstrekkers
2. wat cliëntondersteuning volgens ons in moet houden
3. waarom de onafhankelijkheid van belang is
4. het belang om over grenzen van organisaties, domeinen, processen en regels heen te kunnen kijken.

**Onder onafhankelijk verstaan we dat de cliëntondersteuner in de positie is om in het belang en vertrouwen van de zorgvrager te handelen zonder rekening te hoeven houden met belangen of druk van derden.*

3. Oneigenlijke budgethouders

Het pgb is niet voor iedereen een geschikte financieringsvorm. Het hebben van een pgb brengt verantwoordelijkheden met zich mee. Iemand wil zelf grip en invloed hebben op de zorg en ondersteuning die hij krijgt; wil zelf beslissen wie hem komt helpen en houdt hier zelf (of met hulp) regie op. Toch zien wij ook situaties waarin iemand een pgb heeft, bijvoorbeeld omdat de door hem uitgekozen hulpverlener alleen met een pgb werkt. Dat is een keuze voor een pgb als gevolg van onvoldoende keuze in zorg in natura. Wij keuren dit af. Van naturazorg vraagt dit om een meer flexibele inrichting. Zo zullen er bijvoorbeeld meer verschillende soorten combinaties van wonen en zorg ingekocht moeten worden om aan de vraag van mensen te kunnen voldoen.

Het pgb als aantrekkelijk verdienmodel met als gevolg het verplichten van mensen een pgb te nemen, vinden wij onacceptabel. Het hebben van een pgb zonder hier eigenlijk voor te kiezen werkt mogelijk ook fraude en oneigenlijk gebruik in de hand wanneer iemand niet zelf kiest voor een pgb en een ander voor hem de keuzes laat maken. Dit kan bijvoorbeeld ook de hulpverlener zijn. Dat vinden wij een niet-aanvaardbare belangenverstrengeling.

Als blijkt dat een hulpvrager overweegt om de hulp vanuit een pgb te organiseren, wil Per Saldo hierin gespecialiseerde cliëntondersteuning bieden om na te gaan of de keuze voor een pgb ook een bewuste, weloverwogen en onafhankelijke keuze is.

Met verstrekkers willen wij werken aan een beter afwegingskader waarmee beoordeeld kan worden of iemand geschikt is voor een pgb.

Ook het bevorderen van kennis en vaardigheden van budgethouders en hun eventuele vertegenwoordigers verhoogt de weerbaarheid tegen misleiding en fraude met het pgb. Hiermee worden onbedoelde fouten en onrechtmatigheden bij het pgb tegen gegaan. Het realiseren van de punten 4 tot en met 9 uit het tienpuntenplan dragen hier ook aan bij.

4. Een goed toegeruste budgethouder of vertegenwoordiger

Een (startende) budgethouder of vertegenwoordiger die de zorg zelf wil inkopen/organiseren, heeft ondersteuning nodig om te leren omgaan met een pgb. Samen met verstrekkers, zoals het zorgkantoor, gemeente en zorgverzekeraar, willen we de toerusting aan budgethouders of vertegenwoordigers verbeteren door het aanbieden van trainingen op maat.

Deze ondersteuning in de vorm van (online) trainingen houdt in:

1. hoe beheer ik mijn pgb, hoe doe ik dat op een juiste manier, hoe helpt het portaal** mij daarbij en hoe werk ik met het portaal;
2. hoe weet ik dat ik goede zorg inkoop;
3. wat mag ik wel/niet inkopen met mijn pgb;
4. hoe zit het met inzet informele hulpverleners;
5. de rechten en plichten van een budgethouder;
6. wat mag ik van mijn hulpverleners verwachten;
7. hoe behoud ik zeggenschap over mijn leven, zorg en ondersteuning;
8. Welke rollen heb ik als budgethouder en hoe vervul ik die op een goede manier.

Naast trainingen zorgen toegankelijke en inzetbare instrumenten dat de budgethouder meer 'eigen regie' kan toepassen. Dit is voor de budgethouder en voor de gewaarborgde hulp noodzakelijk om alle verantwoordelijkheden te kunnen dragen.

**Zie punt 6 voor een toelichting van het portaal

Effectief gebruik

De budgethouder moet zich zonder enige – administratieve – belemmering kunnen richten op zijn rol als regisseur. Hij heeft optimaal de ruimte nodig om een passende zorgaanbieder en de voor hem meest effectieve zorg te kiezen. Invoering van deze voorstellen leidt tot aanzienlijk minder regeldruk en lagere uitvoeringskosten.

5. Uniformiteit in regelgeving voor alle zorgwetten

De Wlz, Wmo, Jeugdwet en Zvw kennen eigen wettelijke regels, beleid, werkwijzen en procedures. Dit maakt de uitvoering vaak onduidelijk. Daarnaast gaan de meeste verstrekkers vooral uit van wantrouwen in plaats van vertrouwen wat resulteert in steeds meer regels. Dit maakt het voor budgethouders/vertegenwoordigers, maar ook verstrekkers, steeds ingewikkelder om op een juiste manier met een pgb te werken.

Terug naar eenvoud in werkwijze en regelgeving. Dit willen we bereiken met behulp van bijvoorbeeld een overkoepelende kaderwet* met basisregels voor alle zorgwetten (Wlz, Wmo, Jeugdwet en Zvw). Aanvullende regels kunnen vervolgens per zorgwet worden uitgesplitst. Op deze manier blijft de decentralisatie in stand, maar wordt er meer uniformiteit en daarmee duidelijkheid voor de budgethouder bereikt. Hierdoor is het ook mogelijk om het Integraal pgb (Ipgb) en het integraal gezinsgebonden budget (Iggb) over de domeinen en wetten heen toe te passen.

**Een kaderwet is: een wet waarmee het raam wordt aangegeven waarbinnen nadere wettelijke regelingen tot stand dienen te komen. Met andere woorden, het is een wet die de algemene principes, verantwoordelijkheden en procedures regelt, maar geen gedetailleerde regels bevat.*

In deze kaderwet kunnen bijvoorbeeld de volgende domeinoverstijgende punten worden opgenomen:

1. waar iemand met een zorgvraag zich kan melden;
2. wat de indicatievoorwaarden zijn;
3. wat de vereisten voor een pgb zijn;
4. eenzelfde methode bij het berekenen van tarieven;
5. wie bepaalt of de kwaliteit van de zorg voldoende is.

De nadere invulling van de regels wordt overgelaten aan de overheid, zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars, waarbij Per Saldo blijft meekijken en blijft opkomen voor de belangen van budgethouders.

6. Administratieve lastenverlichting en duidelijke regels voor gebruikers en verstrekkers

Een structurele daling van de administratieve lasten is een belangrijk streven van elke budgethouder. Daling leidt tot meer keuzevrijheid. Er is een groep mensen die nu wellicht de zorg organiseert via zorg in natura (ZIN), waarbij dit niet passend is. Een pgb zou een oplossing kunnen bieden, maar is nu vanwege de hoge administratieve lasten voor hen geen optie. Wanneer de administratieve lasten verminderen, zou dit dus een positieve invloed kunnen hebben op de keuzevrijheid van mensen met een hulp- en ondersteuningsvraag.

Een goed voorbeeld van de aanpak van administratieve lastenverlichting is het nieuwe budgethoudersportaal. Dit gaat de budgethouder ondersteunen bij het doen van zijn pgb-administratie. Per Saldo is nauw betrokken bij de verdere ontwikkeling en bewaakt de kwaliteit van het portaal vanuit budgethoudersperspectief. Voor zowel het portaal als administratieve processen op papier geldt dat wij streven naar:

- Een versimpeling van een pgb-aanvraag, de herindicatie en de meerzorgaanvraag.
- Het voorkomen van dubbele handelingen in de gehele aanvraagprocedure, hergebruik van gegevens, kortere doorlooptijden en vermindering van aantallen formulieren. Daarbij is het belangrijk dat zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars snel overgaan op het nieuwe portaal, zodat veel extra werk voor budgethouders, maar ook voor de uitvoerende instanties, uit handen genomen wordt. Als voorwaarde geldt dat budgethouders de mogelijkheid moeten krijgen om, voordat zij overstappen op het nieuwe budgethoudersportaal, deel te nemen aan een training of goede voorlichting bij Per Saldo.
- Een aanvraagmodule in het nieuwe portaal die de budgethouder door de gehele aanvraag leidt en zorgt dat hij alle benodigde gegevens in één keer volledig aanlevert.
- Een module die ondersteunt bij een herindicatie of een aanvraag voor bijvoorbeeld extra budget.

Uit de signalen die wij ontvangen blijkt dat de vele regels rondom het pgb maken dat niet altijd helder is wat wel en niet mag. Dit zijn niet alleen problemen rondom de wet- en regelgeving, ook over de uitvoering is meer duidelijkheid nodig. Nu is deze informatie versnipperd en daardoor lastig te vinden. Naast het beter toerusten en informeren van budgethouders of vertegenwoordigers willen wij ook medewerkers van uitvoerende instanties toerusten. Dit helpt om oneigenlijke discussies te verminderen over de inzet van het pgb.

7. Reëel tarief

Iemand die ervoor kiest zelf zijn zorg in te kopen wordt nu nog regelmatig geconfronteerd met tarieven die ontoereikend zijn. De maximale tarieven die hij/zij zijn ondersteuner mag betalen zijn lager dan marktconforme tarieven en zijn ontoereikend om kwalitatief goede zorg in te kopen of bijvoorbeeld als 'goed werkgever', cao-loonsverhogingen te kunnen volgen. Dit maakt dat budgethouders naarmate zij langer een pgb hebben, steeds meer moeite krijgen een marktconform tarief te betalen aan hun hulpverleners.

Veel gemeenten stellen bijvoorbeeld dat pgb-tarieven nooit hoger mogen zijn dan het laagste zorg in natura-tarief. Daarbij wordt weinig rekening gehouden met wat vergelijkbare zorg in zorg in natura mag kosten. Het betreft soms zeer deskundige/gespecialiseerde zorg of begeleiding die niet beschikbaar is in zorg in natura. Voor deze gespecialiseerde zorg moet een passend tarief vastgesteld worden. Toereikende, marktconforme, tarieven zijn wenselijk om passende zorg in te kunnen kopen.

Wij willen samen met betrokken partijen, waaronder de overheid, richtlijnen voor tarieven verder ontwikkelen en indexeren. Bovendien willen we zorgen dat in het nieuwe portaal voor budgethouders of vertegenwoordigers inzichtelijk wordt gemaakt wanneer zij een tarief betalen dat boven de richtlijn voor toereikende tarieven ligt.

8. Informele zorg

Per Saldo is een groot voorstander van het inzetten van de informele hulpverlener naast de formele hulpverlener. Informele hulpverlening kan geleverd worden op onmogelijk planbare momenten en geleverd worden door verschillende soorten hulpverleners. Naast de zorg geleverd door familie, vrienden of bekenden gaat het hier om een groep professionele hulpverleners zonder BIG-registratie of KVK-nummer met alleen een professionele band met degene die zorg en ondersteuning nodig heeft. Waar bij de eerste groep aandacht moet zijn voor bijvoorbeeld overbelasting van de hulpverlener omdat die ook nog mantelzorgtaken heeft, zal dit bij de andere groep minder voorkomen. Belangrijk is dat degene die zorg nodig heeft, zeggenschap houdt over de zorg en ondersteuning die geleverd worden.

Informele zorg geleverd door familie en vrienden kan veel voordelen opleveren. Het kan bijdragen aan een meer positieve ervaring voor de zorgvrager dan wanneer de zorg wordt verleend door een onbekende professionele hulpverlener. Het inzetten van informele hulp kan ook flinke besparing opleveren, omdat de informele hulpverlener een lager tarief heeft, niet ingewerkt hoeft te worden en geen vertrouwensband hoeft op te bouwen. Dit draagt bij aan effectieve zorg.

Aandachtspunten zijn er ook waarbij gekeken wordt naar de kwetsbaarheid van de informele hulpverlener. De sociale zekerheid voor deze groep zou beter geregeld en in wet- en regelgeving verankerd moeten worden. Bijvoorbeeld wanneer een budgethouder overlijdt of wordt opgenomen in het ziekenhuis is er voor de informele hulpverlener geen sociaal vangnet. Daarnaast is de vergoeding die betaald kan worden afhankelijk van de indicatie en daarmee onzeker. Informele hulpverleners worden hierover onvoldoende geïnformeerd.

Ook zien wij een ander aspect bij informele hulpverlening dat wij onder de aandacht willen brengen. Daar waar de zorg alleen geregeld wordt met informele hulpverleners, zien wij het risico van overbelasting op de loer liggen. En daar waar langdurig alleen informele hulpverleners zijn betrokken, kan dit leiden tot bijvoorbeeld minder ontwikkelmogelijkheden bij een kind. Wij vinden het een goede zaak dat in deze situaties een externe hulpverlener mee kan kijken en mee kan denken over de zorg en ondersteuning die wordt geleverd. Het is wel belangrijk eerst goed te onderzoeken in welke situaties dit nuttig en noodzakelijk is, in plaats van het klakkeloos verplicht stellen hiervan.

Verder bestaat het risico dat informele hulpverleners te afhankelijk worden van de inkomsten die zij uit het pgb verwerven. Dit kan leiden tot bovenmatige inzet- en mindere kwaliteit van professionele zorg. Daarom is het belangrijk dat mensen uitgebreid geïnformeerd worden over het verschil tussen gebruikelijke zorg, mantelzorg en boven-gebruikelijke zorg. Dit voorkomt ook oneigenlijke discussies over de hoogte en de inzet van het pgb.

9. Eigen regie voor (toekomstige) bewoners van wooninitiatieven

Wooninitiatieven kennen vele vormen. Naast bijvoorbeeld ouderinitiatieven kennen we ook commerciële partijen die met een nieuwe vorm van zorg een verdienmodel hebben ontwikkeld. Daarnaast zijn er nog zorg in natura-aanbieders die wonen op een kleinschalige manier aanbieden, gefinancierd vanuit pgb. Bij al deze initiatieven is het belangrijk dat een bewoner eigen regie heeft en houdt en dit als uitgangspunt dient.

Daarom is het heel belangrijk dat Per Saldo, samen met budgethouders, een meetlat ontwikkelt waarmee de eigen regie bij wooninitiatieven gewaarborgd en getoetst kan worden.

Vragen die daarbij een belangrijke rol spelen (en terug zullen komen in de meetlat) zijn:

- kan de budgethouder zelf kiezen welke zorg ontvangen wordt?
- hoeveel invloed heeft de budgethouder op de keuze van zorg?
- krijgt de budgethouder de zorg alleen als ook wonen wordt afgenomen?
- mag de budgethouder wel of niet een deel van de zorg extern afnemen?
- kan onderhandeld worden over de in te kopen zorg?

Hiermee kan een budgethouder controleren of:

- de zorg die de hulpverlener biedt passend is bij de hulpvraag;
- de hulpverlener pgb-waardig is;
- de hulpverlener de persoon met een hulpvraag onder andere in staat stelt zijn eigen zorg te sturen en zelf te bepalen welke hulp op welk tijdstip gegeven wordt;
- de persoon met de hulpvraag zelf de hulpverlener kan uitzoeken en beoordelen.

Met de ontwikkeling van de meetlat (kwaliteitseisen) hebben budgethouders een belangrijk instrument in handen om een gefundeerde keuze te maken voor een wooninitiatief waar het uitgangspunt is dat de budgethouder zelf de regie houdt. Hiermee wordt voorkomen dat iemand voor een aanbieder kiest waarbij onduidelijk is in welke mate eigen regie van toepassing is. Alleen initiatieven die voldoen aan deze kwaliteitseisen zullen worden erkend door Per Saldo.

Integrale kijk

Zorg en ondersteuning moeten altijd integraal zijn; het omvat alle levensterreinen van mensen zoals werk, onderwijs, vrije tijd, mobiliteit en maatschappelijke participatie. Integrale persoonsgebonden budgetten die in de vorm van een pgb of persoonsvolgend gefinancierd worden, is het ideaal voor de zorg van morgen. Per Saldo wil, op basis van ervaringen van gebruikers, bouwen aan én meedenken over integrale financieringsvormen om eigen regie van mensen te helpen vergroten.

10. Evolutie van het pgb

Transitie naar een participatiemaatschappij vraagt om lef, durf, ruimte voor experimenten en mogelijkheden voor een sector overstijgend experiment. Per Saldo staat voor integraal beleid voor mensen met een beperking. Naast behoefte aan een integrale kijk op individuen is ook behoefte aan integraliteit rondom het gezin (één gezin, één plan en één regisseur) met bijvoorbeeld een gezinsgebonden budget.

We zien de laatste jaren de volgende maatschappelijke ontwikkelingen (evolutie) vanuit het pgb ontstaan:

Voorbeelden van de overstijgende financieringsvormen:

1. Het gezinsgebonden budget

Bij een gezinsgebonden budget (ggb) maken meerdere volwassenen of kinderen binnen een gezin gebruik van een budget. Bij een ggb wordt per individu de zorgvraag bepaald, maar wordt gekeken waar efficiëntie bereikt kan worden door de inzet van de budgetten niet aan één persoon, maar aan het gezin te koppelen. Hulpverleners verlenen zorg aan meerdere gezinsleden; ook dit levert voordelen op, bijvoorbeeld minder hulpverleners in een gezin. Dit maakt dat binnen gezinnen het budget flexibel, op de juiste plek voor de juiste persoon, ingezet kan worden zonder dat er steeds opnieuw een aanpassing van het budget noodzakelijk is. Fluctuaties in zorg- en ondersteuningsvraag worden zo opgevangen. Het budget komt van één verstrekker en geldt alleen voor regelingen van die verstrekker.

2. Het integraal pgb

Met een integraal pgb (lpgb) bedoelen we een budget dat mensen met een ondersteuningsbehoefte ter beschikking krijgen om daarmee die ondersteuning in te kopen die zij nodig hebben. Het gaat om een optelsom van benodigde zorg (over alle domeinen heen en van verschillende verstrekkers). Deze ondersteuning beslaat de complete hulpvraag vanuit alle levensterreinen. De ondersteuning is flexibel inzetbaar over deze levensterreinen. In de ideale situatie voegt het lpgb alle huidige financieringsvormen samen tot één budget, zonder schotten voor de besteding en verantwoording. Tot september 2017 liep de pilot lpgb in de gemeenten Delft en Woerden. De noodzaak voor een vervolgentraject waarbij de bovengenoemde financieringsvormen worden opgenomen en waarbij het belang van de budgethouder centraal staat, is evident.

3. Het integraal gezinsgebonden budget

Het integraal gezinsgebonden budget (lpgb) combineert het ggb met de voordelen van het lpgb. Meerdere personen binnen het gezin maken gebruik van een budget en kunnen dit flexibel inzetten over de verschillende levensterreinen heen.

4. Het persoonsvolgend budget

Bij het persoonsvolgend budget (pvh) krijgen mensen een geldbedrag te besteden. In tegenstelling bij het pgb, zijn zij dan zelf geen werkgever/opdrachtgever, maar is er een uitvoeringsorganisatie die het budget voor de cliënt beheert en daarmee ook de verantwoording regelt. Mensen kunnen daarbij alleen kiezen uit een pool van toegelaten aanbieders die aan bepaalde basiskwaliteitseisen voldoen.

Het verschil met zorg in natura is dat iemand zelf zijn budget kan besteden en daarmee zelf keuzes maakt over welke zorg en ondersteuning hij/zij van wie en op welke manier wil ontvangen. Het zorgaanbod ontstaat vanuit de zorgvraag in plaats van dat de zorgvraag wordt opgelost met het aanbod dat er is. Er is dus geen sprake van vooraf door de verstrekker gecontracteerde aanbieders. Naar aanleiding van de keuze van de zorgvrager wordt alleen de zorg betaald die is afgenomen.

Samen met u

Deze tien punten, een pakket van minimale eisen om het voor mensen met een beperking mogelijk te maken zelf hun leven te bepalen, is een missie waar we ons als belangenvereniging sterk voor maken.

Het VN-verdrag voor rechten van mensen met een beperking van 14 juli 2016 stelt eisen aan de inrichting van de samenleving. Overheid, gemeenten, organisaties en ondernemers moeten ervoor zorgen dat de positie van mensen met een beperking verbetert. Deze punten dragen hier wezenlijk aan bij.

In dat kader zoekt Per Saldo ook met u de samenwerking, om zo samen het verschil te kunnen gaan maken.

Utrecht, december 2017