

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
Timpaan Welzijn	<ol style="list-style-type: none"> 1. De eigen bijdrage heeft alleen zin bij zorg in Natura; dan kun je daadwerkelijk geld van iemand innen. Bij een PGB is er een administratieve handeling die er voor zorgt dat een deel van het geld weer terug komt bij de verstrekker. 2. Het PGB wordt ingezet voor hulp. Hier kan creatief mee om worden gegaan (blz. 9 notitie). De vraag is niet hoe je dit kan beheersen, maar hoe kunnen de kosten zo laag mogelijk gehouden worden. 3. Met de PGB is de burger zelf verantwoordelijk en heeft zelf de regie. Dit is goedkoper dan zorg in natura. Betaal het PGB-budget uit op een niveau van 60% van het Zorg in Natura budget. 4. De eigen bijdrage en de controle maakt de zorg erg duur. Trek de eigen bijdrage van het te verstrekken PGB-bedrag af en deze handeling is gerealiseerd. 5. Het controlesysteem van het persoonsvolgend budget gaat uit van het beheersen. Dit kan prima zijn voor de mensen met de contra indicatie. Voor alle andere mensen zou het voldoende kunnen zijn om eens per jaar via de eerstelijns zorg (huisarts, Wmo-adviseurs, Maatschappelijk werk, ouderadviseurs) een verlenging te krijgen. 6. Paragraaf 4.2. Volgens mij moet er gekeken worden naar de functionaliteit van de collectieve voorzieningen. Burger moet zoveel mogelijk waar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Met ingang van 2014 wordt het bruto-PGB bij de AWBZ ingevoerd, waarbij PGB-houders het bruto ontvangen en de eigen bijdrage achteraf wordt geïnd door het CAK. Hierdoor maakt het niet meer uit of iemand zorg in natura of een PGB ontvangt. Net als bij de PGB komt er bij Zorg in Natura weer geld terug bij de verstrekker. 2. Zowel de kosten- als de beheerskant zijn voor ons van belang. In het nog te maken PGB-beleid zal hier uiteraard aandacht aan worden besteed. 3. Dit is een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB/Persoonsvolgend budget (PVB)-beleid per 1 januari 2015. 4. Zie punt 1. 5. In de Wmo wordt het PGB in principe automatisch verlengd, tenzij er zwaarwegende argumenten zijn om dat niet te doen. De indicatie HH wordt voor maximaal 5 jaar afgegeven. Er wordt wel jaarlijks een nieuwe beschikking afgegeven, omdat de bedragen i.v.m. de indexering ieder jaar omhoog gaan. Wij nemen uw suggestie mee voor het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid. 6. Er is altijd sprake van maatwerk. Wanneer een collectieve voorziening of een algemene voorziening niet adequaat en toereikend is, wordt

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>(zorg) voor zijn geld krijgen.</p> <p>7. In de notitie staat aangeven dat er nu alleen PGB verstrekt wordt voor HH en voor hulpmiddelen. O.i. wordt ook PGB verstrekt voor begeleiding (blz 9). Blijf dit doen om zo de zorg op maat te blijven bieden in complexe situaties.</p>	<p>gekeken naar alternatieven. De collectieve voorzieningen en de algemene voorzieningen zullen worden geoptimaliseerd, waardoor deze goedkopere vorm van zorg compenserend is voor huidige doelgroepen en nieuwe doelgroepen.</p> <p>7. In het kader van de Wmo wordt er nu alleen een PGB verstrekt voor HH en hulpmiddelen. Begeleiding valt nu nog onder de AWBZ. Binnen de AWBZ kan er onder bepaalde voorwaarden een PGB voor begeleiding worden verstrekt. Wij nemen uw suggestie mee voor het ontwikkelen van PGB-/PVB-beleid.</p>
Anja van Bokhorst	<p>1. Advies voor PGB: Wel blijven hanteren en uitbreiden met de Wmo-voorzieningen, maar drastisch aanpassen. Ernstig gehandicapten en rolstoelafhankelijke cliënten hebben gewoon recht op PGB en hoeven geen kortingen of extra controle. Een minder ernstig gehandicapte, zou gebruik kunnen maken van een (PVB)persoonsvolgend budget. Dit is stukken minder dan een PGB, omdat ;</p> <p>1) ze veel minder hulp nodig hebben,</p> <p>2) De hulp die ze krijgen is niet gediplomeerd, dus voordeliger.(Wel gemotiveerd, ervaringsdeskundig en in het bezit van een VOG) Het mooiste zou zij als er een organisatie in het leven geroepen zou worden, met mensen die tegen redelijke tarieven hulp, begeleiding en hand en span diensten kunnen verrichten. Dan snijdt het mes aan twee kanten, de cliënt krijgt de hulp die hij/zij nodig heeft en de hulpverlener (bijvoorbeeld een 50+er, veelal zonder diploma, maar met veel ervaring en motivatie) is</p>	<p>1. Uw opmerkingen zijn helder. Dit zijn aandachtspunten in het nog te ontwikkelen PGB/Persoonsvolgend budget (PVB)-beleid per 1 januari 2015 én in de ontwikkeling van algemene voorzieningen.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>aan het werk.</p> <p>2. Wel is een betere controle noodzakelijk voor alle andere gebruikers van een PGB. Er zal een team PGB in leven geroepen moeten worden die binnen de gemeente ALLES rondom de PGB regelt dus de aanvraag, de toewijzing, de hoogte van het budget en de betaling aan derden! (De onder 1 genoemde samenwerkende organisatie). Deze betalingen zullen dan ook overzichtelijker zijn voor iedereen, er is dan immers één organisatie. Er hoeft dan geen bemiddeling bureau te worden ingeschakeld en fraude is nagenoeg uitgesloten. Voor de cliënt zelf is dit ook veel makkelijker. Geen financiële rompslomp en verantwoording meer en toch de zorg waar ze zelf voor kiezen. Gemeente kan hierop veel besparen door zelf de hulp en zorg te (laten) selecteren.</p> <p>3. Er moet een aanbod komen van hulp en zorgverleners die door de gemeente worden gecontracteerd.</p> <p>4. Er kan een overkoepelende organisatie komen van zorgverleners en thuiszorgorganisaties, maar begeleidende en helpende organisaties kunnen ook aangesloten zijn. Als er één organisatie met een breed aanbod komt waaruit de cliënten kunnen kiezen, blijven zij zelf de regie over eigen leven houden, maar blijft de gemeente zicht houden op de uitgaven en de geboden diensten. Op deze manier vallen mensen ook niet buiten de boot vanwege de 10 uur maatregel.</p> <p>Eigen bijdragen: Ook hiervoor moet een eenduidig beleid worden gevoerd,</p>	<p>2. Uw opmerkingen zijn helder. Deze zullen een aandachtspunt zijn in het nog te ontwikkelen PGB/Persoonsvolgend budget (PVB)-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>3. en 4. Uw opmerkingen zijn helder. Deze zullen een aandachtspunt zijn in het nog te ontwikkelen PGB/Persoonsvolgend budget (PVB)-beleid per 1 januari 2015.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>één tabel, kijkend naar inkomen en dat van eventuele partner. Verder vind ik persoonlijk rekening houden met meerdere in huis niet reëel, eventuele kinderen vragen niet om een zieke ouder. Leeftijd doet er niet toe, het gaat om het totale inkomen. De zorg, hulp en middelen die men al heeft ontvangen, mag er niet toe doen, ziekte is niet voorspelbaar er zit geen begin of eind aan.</p> <p>Koppel het PGB van Wmo en AWBZ, dan is het eenvoudiger om de eigen bijdragen in te voeren en te hanteren.</p>	<p>Eigen bijdragen: Hier is op dit moment sprake van een eenduidig beleid, gebaseerd op de landelijke richtlijnen. Wanneer iemand al een eigen bijdrage betaalt voor de AWBZ of de Wmo wordt hier rekening mee gehouden bij een nieuwe voorziening waarvoor een eigen bijdrage geïnd moet worden. Zie ook hieronder.</p> <p>Vanuit het Rijk komt hier wellicht nieuw beleid voor (informatie van 10 en 13 juni 2013 uit het overleg van de Vaste Kamercommissie VWS en Tweede Kamer)</p> <p>Op dit moment worden de eigen bijdragen berekend en geïnd door het CAK. Hierbij wordt al rekening gehouden met voorzieningen die mensen gebruiken uit de AWBZ en de Wmo. Mensen betalen dus maximaal hetgeen ze kunnen betalen op grond van hun inkomen en vermogen en nooit meer. Er is dus al sprake van een koppeling van de AWBZ en de Wmo.</p>
Miks Welzijn	<p>PGB.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mogelijkheden tot niet goed gebruik zoveel mogelijk tegengaan. Een goede verantwoording is van belang en tegengaan van een verkeerd gebruik van de PGB's is van essentieel belang. 2. Geen pgb als er minder dan 10 uur begeleiding nodig is, is daar een hele goede stap in, maatwerk leveren eveneens. 3. De compensatieplicht van gemeenten kan/moet in die gevallen bijdragen tot een goede organisatie van de hulpverlening. 4. Tendens ontzorgen/eigen kracht moet zichtbaar zijn in de regelingen rondom de PGB. 	<p>PGB.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uw opmerkingen zijn helder. 2. Dit is een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. 3. Uw opmerkingen zijn helder. 4. Uw opmerkingen zijn helder.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>Eigen bijdrage</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De verschillen tussen de 3 regio's zijn niet geheel duidelijk weergegeven, waardoor het stuk minder goed leesbaar is. Kan het ook in de vorm van een vergelijkende opsomming? 2. Blijf de eigen bijdrage hanteren. Of dat altijd via het CAK moet betwijfel ik. Zoals dat nu met vervoer opgelost is, is een hele efficiënte. 3. Het eigen vermogen altijd mee laten tellen in beoordeling voor toekenningen. Daarbij misschien ook het eigen bezit in ogenschouw nemen en aandacht voor eigen verantwoordelijkheid vragen. 	<p>Eigen bijdrage.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uw opmerkingen zijn helder. Onze notitie was echter niet bedoeld als een beleidsnotitie, maar meer als een stand van zaken. In een later stadium zullen wij hier verder op ingaan. 2. Uw reactie is helder. In de meeste gevallen zal een eigen bijdrage via het CAK worden geheven en geïnd, omdat dit wettelijk verplicht is. Daar waar andere mogelijkheden aanwezig zijn, zullen wij deze nader onderzoeken. 3. In de nieuwe Wmo (per 1 januari 2015) zal de huidige systematiek van het heffen van de eigen bijdrage wellicht van toepassing blijven. Er wordt dan rekening gehouden met eigen vermogen. Wij wachten de ontwikkelingen hieromtrent vanuit Den Haag af.
Maeykehiem	<p>Blz. 5: Reden weigeren PGB bij ernstig vermoeden problemen met omgang PGB, tenzij belanghebbende iemand heeft die het budgetbeheer kan uitvoeren. Die bepaling wordt niet genoemd op bladzijde 12 bij contra-indicatie. Dat zou wel moeten, anders sluit je een hele groep uit.</p> <p>Blz. 6: Kindvoorziening niet als PGB, tenzij ouders "er op staan". Dat is geen helder criterium en zal in de praktijk verwarring geven. De bepaling over restitutie is onduidelijk omschreven. Wij snappen het niet.</p> <p>Blz. 6: Beëindiging van PGB bij opname van 2 maanden of langer. Wij stellen voor dan het PGB op te schorten, want bij terugkeer/genezing of herstel zal veelal toch weer hulp</p>	<p>Blz. 12 zal worden aangevuld, conform Blz. 5.</p> <p>Blz. 6. Dit zal een aandachtspunt zijn in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Blz. 6. We zullen ergens een deadline moeten stellen en die wordt gesteld bij 2 maanden. Met de opname van 2 maanden of langer wordt bedoeld, aaneengesloten. Wij</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>nodig zijn. Verder is de vraag of de opname van 2 maanden of langer aaneengesloten moet zijn of gemiddeld per jaar. Dat laatste zou gezinnen, met een verstandelijk gehandicapt kind die gebruik maken van Logeren, weekend opvang en Vakantie opvang (tijdelijke ontlasting gezin/mantelzorg) duperen. Suggestie is dus om de term aaneengesloten te gebruiken.</p> <p>Blz. 6: Bewaartermijn 5 of 7 jaar. 5 jaar lijkt ons afdoende, sluit o.i. aan bij de Belastingwetgeving.</p> <p>Blz. 7: Uitsluiting bij minder zorg dan 10 uur per week. Dat is een omstreden maatregel en zal vooral kinderen met een beperking treffen. Het sluit ook maatwerk uit. Misschien is men al uitstekend geholpen met 5 uur ondersteuning in de week. Juist nu hebben gemeenten de mogelijkheid om maatwerk te leveren</p> <p>Blz. 8: "Kan"bepaling. Wij adviseren daar optimaal gebruik van te maken. Een Persoons Volgend Budget kan een prima tussenweg zijn.</p> <p>Blz. 9, paragrafen 3.1. en 3.2: Nadelen: geen zicht en controle op kwaliteit en effectiviteit. Dat is geen nadeel want er is wel degelijk controle mogelijkheden. Het is een keuze om dat niet te doen. Voordelen: Die zijn evident. Wat betreft de regie houden op het eigen leven, nog de aanvulling dat men ook zelf verantwoordelijk is. Ook dat is een groot voordeel.</p>	<p>zullen dit aanpassen in onze notitie.</p> <p>Blz. 6. Dit zijn op dit moment de termijnen die door de verschillende gemeenten worden gebruikt. Uw suggestie van 5 jaar is een aandachtspunt in het ontwikkelen van het nieuwe PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Blz. 7. Dit is een regel vanuit de AWBZ. Of de gemeenten deze regel vanaf 1 januari 2015 ook gaan hanteren is niet bekend. Hierin is nog geen keuze gemaakt. Dit zal een aandachtspunt zijn in het ontwikkelen van het PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Blz. 8. Dit is een aandachtspunt in het ontwikkelen van het PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Blz. 9. Nadeel. Wij vullen dit aan. Voordelen: uw opmerking spreekt voor zich.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>Blz. 11, paragraaf 4.0: Het voorbeeld in het kader is onduidelijk, komt er nu wel of geen traplift en zijn de genoemde alternatieven niet veel duurder dan een eenmalige aanpassing. De kosten voor een operatie/therapie/verhuizing zijn ook aanzienlijk. Kortom alle reden voor een levendige discussie!</p> <p>Blz. 12 paragraaf 4.4: Bemiddelingsbureaus/Vertegenwoordigers: het advies is terughoudendheid. Begrijpelijk, maar alweer zou je hiermee groepen die zelf het beheer niet kunnen voeren uitsluiten. Denk aan mensen met een verstandelijke handicap. Je zou kunnen overwegen dat in voorkomende, bijzondere gevallen er een bewindvoerder moet worden aangesteld bij de rechtbank. Het trekkingrecht kan een redelijk alternatief zijn, maar vraagt ook om controle en administratie.</p> <p>Blz. 12 4.5: Samenhang Wmo/ZK/ZKV, gemeenten en zorgverzekeraars zouden hiervoor een oplossing moeten zoeken, vervangen door "moeten". Daar ligt nu juist de kracht van samenwerking en samenhang tussen de verschillende domeinen.</p> <p>Blz. 12 4.6: Overwegingen, deskundige inbreng over aard van de beperking vanuit de gemeenten. Vraag is of ook de zorgvrager een deskundige mag meenemen in de oriëntatiefase (en verder). Dat staat niet beschreven en dat zou qua procedure wel moeten. Schuldenproblematiek en eerder onjuist gebruik. Let wel, wat is de schuldenproblematiek, hoe groot moet die zijn en wat is onjuist gebruik. Dat kan iets anders zijn dan fraude.</p>	<p>Blz. 11. Wij zullen het voorbeeld aanpassen, door achter (resultaat), het volgende aan te vullen "waardoor de aanvraag niet daadwerkelijk wordt ingediend". Aan het eind zal "of een traplift" worden verwijderd. U heeft gelijk dat dit reden is voor een levendige discussie. Een goed keukentafelgesprek is dus noodzakelijk.</p> <p>Blz. 12. Uw opmerkingen zijn helder. Deze zullen onze aandacht hebben in het ontwikkelen van het PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Blz. 12 U heeft gelijk, maar hiervoor zijn wij afhankelijk van wetgeving. Het probleem wordt in ieder geval aangekaart bij de VNG.</p> <p>Blz. 12. Uiteraard mag de cliënt ook een deskundige meebrengen. Dit is reeds vastgelegd in ons huidige beleid en derhalve hier niet omschrijven.</p> <p>Deze notitie beschrijft alleen overwegingen. Het daadwerkelijk beleid moet nog worden beschreven en daarin zullen deze punten worden opgenomen.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>Als dat wordt bedoeld moet dat er ook staan.</p> <p>Blz. 13 4.7: Persoonsvolgend budget/trekkingsrecht en dienstencheque zijn uitstekende instrumenten om maatwerk te leveren en moeten dus worden meegenomen in het palet van vraaggestuurde financiering.</p> <p>Notitie: <u>Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor WMO</u>. De uitgangspunten van de notitie delen we. Het is redelijk om van burgers een passende bijdrage te vragen. Er moet geen cumulatie van kosten of effecten ontstaan. Een aanvullend argument bij het vragen van een eigen bijdrage is dat men ook medeverantwoordelijk is voor een goede gang van zaken. "Je betaalt er tenslotte zelf ook voor".</p>	<p>Blz. 13. Opmerkingen zijn helder.</p> <p>Opmerkingen zijn helder.</p>
Stichting Zorg op Maat	<ol style="list-style-type: none"> 1. PGB moet blijven, omdat cliënt dan zelf zijn zorgaanbieder kan kiezen en omdat de verantwoording dan bij de cliënt ligt. 2. De eigenbijdrage vooraf verrekenen zodat er een netto bedrag beschikbaar is voor zorg. Dit is voor de cliënt overzichtelijker. 3. Ik zou er voor kiezen om de PGB-gelden in eigen beheer bij de gemeente te houden, waardoor de gemeente de kosten gemakkelijker in de gaten houden en bij overschrijding minder PGB-gelden gaat uitgeven. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opmerking is helder. 2. Met ingang van 2014 wordt het bruto-PGB in de AWBZ ingevoerd, waarbij PGB-houders het bruto ontvangen en de eigen bijdrage achteraf wordt geïnd door het CAK. Hierdoor maakt het niet meer uit of iemand zorg in natura of een PGB ontvangt (informatie ministerie). De Wmo hanteert dit al. Bovenstaande betekent dat de eigen bijdrage alleen achteraf verrekend wordt. 3. De SVB biedt sinds korte tijd de dienst "Betaling en Overzicht" in het kader van de Wmo. De gemeente parkeert het PGB op de rekening van de SVB. Vervolgens verzorgt de SVB, de betalingen aan zorgverlener of zorginstelling (dus

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>Nu gaan er extra kosten af voor PGB beheer door derden, denk aan bewindvoerders, kredietbank en andere mazen in de wet. Ze brengen vaste bedragen in rekening variërend tussen de 30,00 en 80,00 per maand. Ze sluiten hiervoor een zorgovereenkomst af met de cliënt terwijl ze alleen het PGB geld in beheer hebben en de verantwoording al dan niet na behoren afleggen voor de cliënt aan zorgkantoor en gemeente. PGB ja dus, maar dan moet de cliënt zelf de administratie doen en geen derde partij in schakelen voor de administratieve afhandeling. Of ... en dat vind ik de beste oplossing de gemeente houd het PGB in beheer. De cliënt stuurt de factuur van zijn zorgverlener in bij de gemeente voorzien van een ondertekende uren specificatie waarna de gemeente overgaat tot uitbetaling. Op deze wijze heb je direct de verantwoording van de PGB-gelden in zicht. Ps; het Zorgkantoor de Friesland gaat dit met ingang van 2014 ook op deze manier invoeren.</p> <p>4. Advies: PGB ook inzetten voor de begeleiding individueel en alle andere soorten zorg</p>	<p>ook de ZZP-er). De budgethouder ontvangt maandelijks een betalingsoverzicht waarin duidelijk staat beschreven hoe het PGB is besteed en wat er nog over is. Na afloop van de gemeentelijke verantwoordingsperiode verstrekt de SVB een totaaloverzicht van de bestedingen. Niet besteed PGB wordt teruggestort aan de gemeente. Onze gemeenten maken nog geen gebruik van deze service in het kader van de Wmo (nog niet voor de AWBZ), maar overweegt dit wel. Naar nu blijkt zijn er meer aanbieders op de markt die dezelfde service kunnen bieden. Wij zullen ons verder oriënteren op deze markt. O.i. zijn de vragen met bovenstaande uitleg beantwoord.</p> <p>4. Uw suggestie zal een aandachtspunt zijn in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p>
Philadelphia	<p>PGB. Op pagina 8, eerste regel, wordt vermeld dat de hele intramurale GHZ over gaat naar de zorgverzekeringswet. Dit is niet correct. Bestaande intramurale GHZ (gehandicaptenzorg) cliënten blijven vanuit de romp/kern AWBZ gefinancierd worden. Nieuwe intramurale GHZ-clieñten met pakket 1VG en 2VG gaan over naar de Wmo. 50% van de nieuwe 3VG-clieñten gaat eveneens over naar de Wmo. De overige 50% van de nieuwe 3VG-clieñten</p>	<p>PGB. Pag. 8. Ten tijde van het schrijven het document was dit de juiste informatie. Daarna is het zorgakkoord gesloten, waardoor e.e.a. gewijzigd is. Wij zullen de tekst nog aanpassen aan de laatste ontwikkelingen.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>alsmede alle nieuwe cliënten met pakket 4VG of hoger blijven onder de (kern) AWBZ.</p> <p>Iets verderop in de tekst staat vermeld dat wettelijk recht verandert in een voorziening, een gunst. Het woord gunst is ons inziens geen juiste benaming aangezien het gaat om een compensatieplicht en dat is minder vrijblijvend dan een gunst.</p> <p>Op pagina 9, onder 3.1 laatste punt, wordt aangegeven dat het zorgkantoor niet meer vergoed dan 70/80% van de afgegeven indicatie. Dit is niet correct, voor extramurale begeleiding en persoonlijke verzorging geldt dat gemiddeld niet meer dan 35% van de afgegeven indicatie wordt vergoed.</p> <p>Ons advies is om PGB ook voor de nieuwe WMO-taken te gaan hanteren. Belangrijkste argument hierbij is dat de mogelijkheid voor maatwerk en keuzevrijheid blijft bestaan. Voorwaarde dient ons inziens dan wel te zijn dat zorg in natura voorliggend is op PGB. Pas als er geen</p>	<p>Blz. 8. U heeft gelijk. Wij zullen dit aanpassen.</p> <p>Pag. 9. In de AWBZ spreken we over klassen en bandbreedtes. Het zorgkantoor maakt met de diverse aanbieders productieafspraken. Voor de functies Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding Individueel (BG-I) worden nadere afspraken gemaakt over werkelijke inzet van de zorg (declaratie) in relatie tot de geïndiceerde klasse. Hierbij wordt de afspraak gemaakt dat er gemiddeld niet meer dan een bepaald percentage van de indicatiebandbreedte wordt ingezet. Dit geldt voor de totaal gedeclareerde zorg van de zorgaanbieder en niet direct voor de individuele cliënt. De ene cliënt zal de volledige bandbreedte van de klasse nodig hebben, bij de andere is dat niet nodig, of niet voor de gehele duur van het indicatiebesluit. Om verwarring qua percentages te voorkomen zal de tekst in de nota "Overwegingen voor lokaal PGB-beleid" worden aangepast aan de hand van bovenstaande.</p> <p>Uw suggesties zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. De huidige notitie betreft alleen de overwegingen.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>mogelijkheden zijn om de zorg op een meer collectieve manier (en goedkoper...) vorm te geven (bijvoorbeeld door de complexiteit van de zorg) dient PGB als mogelijkheid aangeboden te worden. Hierbij dient dan wel beseft te worden dat dit niet per definitie goedkoper georganiseerd kan worden aangezien maatwerk veelal duurder uitpakt dan een collectief aanbod. Bij de toekenning van PGB moet het dan ook mogelijk zijn om meer budget/zorg te verstrekken dan bij zorg in natura (en niet per definitie altijd een lager budget).</p> <p>Met betrekking tot de eigen bijdrage komt er nu erg veel extra werk naar voren om correct te bepalen en te innen. Het zou goed zijn als er direct een verrekening met een eventuele uitkering zou zijn dan wel via de inkomstenbelasting. Indien mogelijk zou aansluiting op de landelijke plannen mbt eigen bijdragen binnen de kern-AWBZ gezocht moeten worden.</p> <p>Op het moment dat thans een PGB wordt verstrekt, wordt er automatisch vanuit gegaan wordt dat deze vorm ieder jaar gecontinueerd wordt. Als een PGB wordt verstrekt dan dient dit ons inziens te lopen tot het moment dat er een voldoende/goed alternatief is op basis van zorg in natura. Als dat het geval is, dient de PGB gestopt te worden en dient de zorg op basis van zorg in natura verstrekt te worden.</p> <p>Ons inziens moet een PGB voor alle Wmo-voorzieningen beschikbaar zijn mits een zorg in natura voorziening geen (voldoende en/of goedkoper) alternatief is</p>	<p>Voor zowel de AWBZ als de Wmo gelden de zelfde regels met betrekking tot de inning en berekening van de eigen bijdrage. Wij zullen uw suggestie doorgeven aan de VNG.</p> <p>Uw suggestie is voor ons een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Een PGB is voor alle Wmo-voorzieningen beschikbaar.</p>
Van Hien Zorg	Geef zorgvragers (burgers) de keuzemogelijkheid tot het verkrijgen van een PGB. Met een PGB hebben mensen zelf	Uw reactie is helder.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>meer de regie in handen en kunnen ze zelf bepalen waar en bij wie ze zorg inkopen. Bijkomend voordeel is dat er niet allerlei kleinschalige zorgaanbieders in de knel komen die nu alleen zorg/begeleiding kunnen bieden middels een PGB, omdat ze geen contract met het zorgkantoor hebben. Wanneer er niet de mogelijkheid bestaat om via PGB zorg in te kopen, dan bestaat het gevaar dat organisaties hun deuren moeten sluiten wat weer meer werkloosheid met zich meebrengt en ten koste gaat van de hulp aan de mensen die het nodig hebben en bewust voor een kleinschalige zorgaanbieder hebben gekozen.</p> <p>Wat betreft de eigen bijdrage. Wanneer iemand een PGB (AWBZ) heeft, dan wordt een de eigen bijdrage van het bruto budget afgehaald. Dit betekent dat iemand een netto PGB krijgt en daar geen eigen bijdrage over betaald hoeft te worden. De eigen bijdrage zo die beschreven staat bij punt 1. AWBZ in het stuk "Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor de Wmo" is voor mensen die een indicatie in Zorg in natura (ZIN) hebben en niet voor mensen met een PGB.</p> <p>De Wmo biedt gemeenten de mogelijkheid om voor bepaalde voorzieningen een eigen bijdrage te vragen in zowel ZIN en PGB. Het is mij niet duidelijk of de zorgvrager in een PGB dan achteraf een bijdrage moet betalen of dat deze al van tevoren van het PGB afgetrokken is, zodat de zorgvrager minder PGB krijgt.</p> <p>Andere voordelen van PGB: Mensen kunnen hulp inkopen die niet door iedere instelling wordt geboden. Niet iedere AWBZ erkende organisatie kan</p>	<p>Met ingang van 2014 wordt het bruto-PGB ingevoerd, waarbij PGB-houders het bruto ontvangen en de eigen bijdrage achteraf wordt geïnd door het CAK. Hierdoor maakt het niet meer uit of iemand zorg in natura of een PGB ontvangt. Deze informatie is afkomstig uit een presentatie van staatssecretaris Van Rijn van 3 juni. Zoals wij de eigen bijdrage beschreven hebben, geldt deze zowel voor PGB als voor ZIN. Het innen gebeurt alleen anders.</p> <p>Zie hierboven. De gemeenten hanteren al sinds 1 januari 2007 een bruto-PGB.</p> <p>Deze opmerkingen zijn helder. We zullen ze toevoegen aan de voordelen.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>ook daadwerkelijk alles bieden. Met een PGB moeten ook organisaties transparant werken. Ze moeten verantwoorden, aan de cliënt, wat ze doen met de zorg die ingekocht wordt omdat deze daarvoor betaalt.</p> <p>Ik zou graag zien dat er een PGB is voor alle Wmo-voorzieningen, dus incl. begeleiding en persoonlijke verzorging.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In hoofdstuk 2.1.1. wordt algemene informatie gegeven over het PGB in de Wmo. Het is mij niet geheel duidelijk of dit betrekking heeft op de huidige WMO of de toekomstige WMO (na de transitie). Wat opvalt is dat er nu veel geschreven wordt over voorzieningen (zoals rolstoel). Misschien een idee om dit in de inleiding te verduidelijken. 2. Tevens in hoofdstuk 2.2.1. staat er onder kopje "beperkingen" dat een PGB verstrekt wordt voor individuele voorzieningen. In de tweede zin staat dat het verstrekken van een PGB voor algemene voorzieningen uitgesloten wordt. Over wat voor soort voorzieningen gaat dit dan? 3. Paragraaf 2.3. Mei 2012. De 10-uursmaatregel heeft betrekking op zorgvragers/cliënten die minder dan 10 uur indicatie per week hebben voor begeleiding individueel en/of begeleiding groep, waarbij moet worden aangetekend dat: <ul style="list-style-type: none"> - begeleiding groep in dagdelen wordt afgegeven en 	<p>Uw suggestie wordt door ons als aandachtspunt meegenomen in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paragraaf 2.1.1 maakt onderdeel uit van paragraaf 2.1 waarin de huidige situatie wordt beschreven. Wij nemen uw suggestie mee om dit in de inleiding nog te verduidelijken. 2. Algemene voorzieningen zijn voorzieningen waarvoor geen indicatie nodig is en waarvan iedereen in principe gebruik kan maken. Algemene voorzieningen zijn er in allerlei soorten en maten; van sociaal-culturele voorzieningen, sportfaciliteiten en collectief vervoer tot levensloopbestendige woningen en rolstoeltoegankelijke gebouwen, maar ook klussendiensten en informele (buurt-)zorg. 3. Wij zullen de paragraaf aanvullen n.a.v. uw opmerkingen.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>een dagdeel gelijk staat aan een uur. De hoogste klasse in de functie begeleiding groep is klasse 9. Deze wordt veelal gebruikt voor bijvoorbeeld dagbesteding. Wanneer een cliënt dan ook alleen deze functie geïndiceerd heeft, vervalt het recht op PGB, wat weer gevolgen heeft voor de organisaties waar de zorg wordt ingekocht.</p> <p>- wanneer er meerdere gezinsleden zijn met een PGB, dan mogen de indicaties (uren) bij elkaar opgeteld worden om toch nog voor een PGB in aanmerking te komen.</p> <p>4. Paragraaf 3.1. Nadelen. Bij de nadelen staat dat "Commerciële bureaus stimuleren mensen uit winstoogmerk om zoveel mogelijk hulp te claimen" (punt 5). Ik vind dit een vrij harde uitspraak waarbij alle commerciële bureaus over één kam worden geschoren. Dit is niet netjes tegenover het overgrote deel wat prima werk levert en geen misbruik maken van het PGB.</p> <p>5. Par. 3.1. Nadelen. Punt 3. Het lijkt er op dat hier wordt gezegd dat het PGB heeft geleid tot toename van zorgconsumptie en dat hierdoor een diagnose- en indicatiecircuit is ontstaan om in aanmerking te kunnen komen voor een PGB. Dit is niet de daadwerkelijke reden. De gemeenten hebben destijds RIO's (regionale indicatie organen) opgericht, omdat zij vanuit de AWBZ indicatieorganen voor hun burgers in moesten stellen. In de praktijk bleek echter dat, door deze decentralisatie, veel mensen in vergelijkbare situaties andere indicaties kregen. In 2003 is besloten dat een landelijk opererend zelfstandig</p>	<p>4. Wij zullen deze regel anders gaan formuleren.</p> <p>5. Wij begrijpen uw aanvulling. Wij zullen bekijken of wij deze zin anders kunnen formuleren.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>indicatieorgaan een betere oplossing zou zijn. Toen kwamen het CIZ en BIZ in beeld. In 2005 hebben de gemeenten, op initiatief van de minister van VWS, het CIZ als indicatieorgaan aangewezen. Zij indiceren geen PGB's. Zij indiceren zorg, die in PGB of ZIN kan worden afgegeven.</p> <p>6. Paragraaf 3.1. Nadelen. Bij de nadelen staat bij punt 7 dat het beleid van het zorgkantoor is dat zij niet meer dan 70%/80% vergoedt van de afgegeven indicatie. In het stuk "zorginkoop intra- en extramurale AWBZ zorg 2013" van Zorgkantoor Friesland staat bij hoofdlijnen extramurale zorg dat het basispercentage 83% van max. NZA tarief is, waarbij sprake is van een afslag- en opslagpercentage. Bij intramurale zorg is het basispercentage zelfs 93% met een afslag- en opslagpercentage. Volgens mij is het percentage van 70%-80% dan ook niet reëel. Zoals ik in de stukken van zorgkantoor Friesland kan zien, ligt het percentage tussen 83%-93%.</p> <p>7. Paragraaf 4.3. Ondermijning informele zorg. De gemeente kan overwegen om alleen onder specifieke voorwaarden of omstandigheden een PGB ter beschikking stellen. Houdt er dan wel rekening mee dat wanneer je bijvoorbeeld opleidingseisen of</p>	<p>6. In de AWBZ spreken we over klassen en bandbreedtes. Het zorgkantoor maakt met de diverse aanbieders productieafspraken. Voor de functies Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding Individueel (BG-I) worden nadere afspraken gemaakt over werkelijke inzet van de zorg (declaratie) in relatie tot de geïndiceerde klasse. Hierbij wordt de afspraak gemaakt dat er gemiddeld niet meer dan een bepaald percentage van de indicatiebandbreedte wordt ingezet. Dit geldt voor de totaal gedeclareerde zorg van de zorgaanbieder en niet direct voor de individuele cliënt. De ene cliënt zal de volledige bandbreedte van de klasse nodig hebben, bij de andere is dat niet nodig, of niet voor de gehele duur van het indicatiebesluit. Om verwarring qua percentages te voorkomen zal de tekst in de nota "Overwegingen voor lokaal PGB-beleid" worden aangepast aan de hand van bovenstaande.</p> <p>7. Dit nemen wij mee als aandachtspunten in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>inschrijving in BIG-register als voorwaarden stelt dat daarmee de keuzevrijheid beperkt wordt, maar ook de burgerinitiatieven die bij de voordelen onder 3.2. worden genoemd.</p> <p>8. Paragraaf 4.6. Duidelijke informatievoorziening en check de mogelijkheden via zelftest. Je kan hiervoor ook kijken naar het aanvraagformulier PGB van het zorgkantoor en het budgetplan.</p>	<p>8. Dit zijn voor ons aandachtspunten in het nog te ontwikkelen PGB-beleid per 1 januari 2015.</p>
Mee Friesland	<p>Vanuit het perspectief van eigen regie, zorg op maat en keuzevrijheid van mensen met een beperking pleit ik voor een PGB voor alle WMO voorziening. Dit past ook goed bij het stimuleren van de zelfredzaamheid van burgers en het zo veel mogelijk zelf regelen van je zaken.</p> <p>Aandachtspunt. Vroegtijdige voorlichting, goede informatievoorziening en ondersteuning dragen bij aan een weloverwogen keuze. Kiezen voor een PGB betekent dan ook werkelijk het behoud van eigen regie. (Om deze reden hebben MEE en Per Saldo een samenwerkingsconvenant opgesteld. Dit convenant heeft als missie het bevorderen van een weloverwogen keuze voor een PGB)</p> <p>Een aandachtspunt dat hiermee samen hangt is, dat, als er gekozen wordt voor budgetbeheer door een PGB bureau, gecheckt wordt of dit PGB Bureau een keurmerk heeft, waardoor onzorgvuldig en/of oneigenlijk gebruik geminimaliseerd kunnen worden. Via onze signaleringsdatabase komen nog steeds af en toe signalen binnen m.b.t. PGB-bureaus die onzorgvuldig omgaan met het budgetbeheer.</p> <p>Een inkomensafhankelijke bijdrage lijkt me reëel, waarbij m.i. ook gekeken zou moeten worden naar extra kosten</p>	<p>Uw opmerking is helder.</p> <p>Dit is voor ons een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Vanuit het Rijk wordt bepaald hoe een inkomensafhankelijke eigen bijdrage eruit ziet. Hierbij</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	die een persoon al maakt i.v.m. diens ziekte of handicap/beperking.	wordt met diverse factoren rekening gehouden.
Leger des Heils	<p>Eerst wat verhelderende vragen van mijn kant: In het stuk beschrijven jullie dat in de WMO de verplichting is gesteld voor gemeenten (vanaf 2007) om de PGB-optie aan te bieden. Ik begrijp dat niet goed, het recht op zorg vervalt in de WMO en gaat naar het compensatiebeginsel (dat beschrijven jullie ook bij overwegingen) PGB is een keuze binnen de AWBZ en in mijn optiek verbonden aan indicatiestelling binnen de AWBZ. Vanwaar dan die verplichting in de WMO, zouden jullie dat verder toe kunnen lichten? In de overwegingen geven jullie ook aan dat de problemen die zich omtrent de PGB in de AWBZ hebben voor gedaan zich w.s. niet zullen voordoen in de WMO (daar zijn geen aanwijzingen voor) en daarbij verwijzen jullie naar het verschil tussen recht op zorg en het compensatiebeginsel. Daar haal ik uit dat het dus geen verplichting is binnen de WMO. Lees ik het verkeerd, haal ik dingen door elkaar?</p> <p>Verder intrigeerde mij de aanzuigende werking van een PGB (maar liefst 43%), ik wist zelf niet dat dat zo hoog was. Heeft die aanzuigende werking (en dus die 43%) alleen maar te maken met het feit dat er een recht op zorg geldt of spelen daar nog andere factoren mee (die wellicht ook een rol spelen binnen de WMO) Ik ben zelf niet een expert in PGB's, misschien weten anderen hier meer vanaf, ik ben er echter wel benieuwd naar.</p> <p>Mijn mening: Ik ben erg voor maatwerk en daar hoort ook vraag gestuurde financiering bij. Ik heb vanuit mijn expertise veel</p>	<p>Antwoord: PGB is de vorm waarin de zorg aangeboden wordt, net als die van In Natura. En is derhalve niet verbonden aan een indicatie. De indicatie betreft wat iemand nodig heeft, een rolstoel, scootmobiel, etc.</p> <p>In de AWBZ is er sprake van een recht op zorg. Binnen de Wmo is dat niet zo. Er is sprake van een compensatieplicht.</p> <p>Het gaat hier om aanzuigende werking bij de AWBZ. Mensen hadden geen AWBZ-zorg aangevraagd, wanneer er alleen maar sprake was van de vorm 'In Natura'.</p> <p>Dit zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>van doen met de doelgroep in de prestatievelen 7,8 en 9 (en dan met name verslaafde, psychisch beperkte en dakloze mensen, die vrijwel allemaal schulden hebben) en heb bijna nooit de keuze voor PGB gemaakt vanwege de genoemde nadelen. Ik vind het echter ook niet goed om vanuit angst beleid te maken (of het kind met het badwater weg te gooien/alle mensen over 1 kam te scheren...) en neig ook wel erg naar alternatieve vormen van vraag gestuurde financiering, waarbij rekening gehouden wordt met de mogelijkheden van de hulpvrager, maar ook met zijn beperkingen. Ik vind een persoonsvolgend budget een goed alternatief, mits de huidige contra-indicaties gehandhaafd blijven.</p> <p>Eigen bijdrage: Het stellen van een eigen bijdrage werkt drempelverhogend, daar hoeft op zich niets mis mee te zijn. Het wordt echter wel een probleem bij de groep zorgmijders of bij multiprobleemgezinnen die veel overlast geven en waar vaak op verzoek van OGGz/buren/gemeente ondersteuning/begeleiding ingezet wordt. Deze systemen zijn (meestal) niet bereid een eigen bijdrage te betalen. Deze ervaring is opgedaan toen er een eigen bijdrage voor ondersteunende begeleiding in de extramurale zorg vanuit de AWBZ is opgelegd. Gezinssystemen waar met veel moeite is binnengekomen en een fragiele vertrouwensband is ontstaan, hebben na de eerste acceptgiro's van het CAK resoluut alle hulpverlening weer buiten de deur gezet. Dit levert onwenselijke situaties op, want het probleem is niet verdwenen. De beëindiging van zorg is nl. niet omdat de hulpverlening is afgerond. Voor dit soort situaties is het voor het gezin of de alleenstaande, het beste dat er iemand</p>	<p>Dit zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. Of uitzonderingen mogelijk zijn is mede afhankelijk van Den Haag.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>over de vloer komt die makkelijk benaderbaar is, niet allerlei documenten hoeft laten ondertekenen en waar zeker geen acceptgiro op de mat ligt nadat hij is geweest. Ook hier pleit ik voor uitzonderingssituaties op de regel. Een inkomensafhankelijke bijdrage is goed, maar in gevallen waarin het de begeleiding doet stagneren of waar de veiligheid van gezinsleden of betreffende persoon in gevaar komt, moeten uitzonderingen kunnen worden gemaakt.</p>	
Praktijk AndersOpvoeden	<ol style="list-style-type: none"> 1. De eigen bijdrage zoals die nu is hanteren, omdat zij die meer inkomsten hebben, of kapitaalkrchtig zijn, ook meer lasten kunnen dragen. 2. Nadeel van de huidige PGB indicatie (AWBZ) en dan met name de 10-uursgrens, is m.i. dat degene, die niet "goed gebekt zijn", buiten de boot vallen, met alle gevolgen van dien. 3. Welke regeling komt er voor mensen die minder dan 10uur PGB hebben, maar wel een indicatie voor langere tijd? En dan heb ik het over mensen wiens netwerk te klein is voor overname. 4. Ik ben voorstander van een PGB voor alle voorzieningen, zodat de patiënt zelf de regie houdt, maar de zorg moet wel geleverd worden door een zorgverlener met het juiste diploma. Ook is het belangrijk dat er een zorg- of begeleidingsplan bij de aanvraag komt, opgesteld door die zorgverlener die de zorg gaat verlenen. 5. Voer controles 1 keer per kalenderjaar uit en niet zoals nu, 2, soms 3x per jaar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opmerking is helder. 2. Wij zullen dit bekijken bij het opstellen van het nieuwe PGB-PVB-beleid. We weten op dit moment nog niet of wij als gemeenten deze 10-uursgrens wel/niet gaan overnemen. 3. Zie punt 2. 4. Uw opmerking is helder. 5. Dit is voor ons een aandachtspunt bij het ontwikkelen van het nieuwe PGB-beleid.
Jan Walrecht	<p>In de nieuwe gedachtelijn is niet meer sprake van een claim recht, maar van een voorziening. Dat moet ook voor het PGB gelden. Samenvattend zou van het PGB in het</p>	<p>In de Wmo spreken we nu nog over de compensatieplicht en niet over een voorziening. In de toekomst (1 januari 2015) spreken we over een</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>verlengde van deze gedachtelijn een mogelijkheid gemaakt kunnen worden ipv een (recht) op keuzevrijheid. Een mogelijkheid die eerst aan de orde komt op het moment dat met de zorgvrager de behoefte aan zorg/ondersteuning /hulp is vastgesteld.</p> <p>Politiek waren en zijn er voorstanders omdat het de betrokken mensen veel vrijheid geeft, veel mogelijkheden tot regie, mogelijkheden voor gevoel van eigen waarde. Leveren in natura geeft mensen het gevoel van "bedeling", "te blij moeten zijn voor de hulp", schaamtegevoel etc. Een nadeel van louter "in natura" is ook dat het duur kan worden door de vele eisen vanuit bijv "veiligheid", "degelijkheid". De mogelijkheden van PGB zijn dan een alternatief. Je zou zelfs kunnen zeggen : "concurrerend". En alles afwegende heb ik daarom nu de mening dat het PGB meer aan het eind van een traject moet worden ingezet, dan zomaar een keuzevrijheid is. Al was het ook maar om te voorkomen dat het snel toekennen van een PGB het gevoel geeft om daarmee van het probleem af te zijn.</p> <p>Bij het PGB zouden wel de mogelijkheden niet limitatief moeten zijn. In de eigen praktijk (bij Humanitas) kom ik tegen dat extra huishoudelijke hulp wordt gegeven die niet echt nodig is als een soort compensatie voor bijv administratieve ondersteuning die wel nodig is. Maar die vorm staat niet op "de lijst" .</p> <p>Laat de eigen bijdrage inkomensafhankelijk blijven, waarbij ik me zelfs kan voorstellen dat de eigen bijdrage 100% wordt. Vermogen moet meetellen, waarbij niet beschikbaar vermogen (eigen huis) of ten dele wordt vrijgesteld, dan wel dat men later mag "verrekenen".</p>	<p>Maatwerkvoorziening, waarbij zelfredzaamheid, participatie én opvang/begeleid wonen de key-woorden zijn. De vorm waarin deze maatwerkvoorziening wordt verstrekt is in natura of PGB (geclausuleerd recht). Deze informatie is afkomstig uit de presentatie van Staatssecretaris Van Rijn 3 juni 2013. In het nog te ontwikkelen PGB-beleid per 1 januari 2015 wordt hier uiteraard rekening mee gehouden.</p> <p>Uw opmerkingen zijn helder.</p> <p>De eigen bijdrage zal inkomensafhankelijk blijven. Het rijk bepaalt hoe een en ander eruit gaat zien in de wet.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
Buurtzorg Skarsterlân	<ol style="list-style-type: none"> 1. Binnen onze organisatie zijn we van mening dat het PBG wel moet blijven maar in beperkte mate. Het bied (vooral jongere) mensen met een handicap de ruimte om hun leven zodanig in te richten dat ze zo weinig mogelijk hinder ondervinden van de beperking in hun maatschappelijke en sociale leven. Kijk naar de situatie van de cliënt en degene die de zorg levert. 2. We pleiten voor een betere controle van de boekhouding en zorginzet. 3. Volgens ons zou het PGB voor alle Wmo-voorzieningen gehanteerd kunnen worden (ook de toekomstige). 4. We zijn voor het hanteren van een eigen bijdrage zoals die nu wordt gehanteerd. Sommige mensen ervaren de eigen bijdrage als een drempel, maar de meeste mensen accepteren echter de eigen bijdrage. De vanzelfsprekendheid van het volledig vergoeden is weg en dat is een goede ontwikkeling. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opmerking is helder. Dit is voor ons een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. 2. Zie punt 1. 3. Zie punt 1. 4. Opmerking is helder.
Peter du Bois van de GGD Fryslân (Reactie is ook opgenomen in de brief van het Wmo-platform Súdwest- Fryslân)	<ol style="list-style-type: none"> 1. De voordelen van het inzetten van een PGB (kun je hier ook Persoonsvolgend budget lezen?) wegen ons inziens op tegen de nadelen. 2. In het werkgebied is er sprake van een afnemende tendens bij de ingekomen PGB-aanvragen. Dat zou mogelijk ook kunnen pleiten voor voortzetting van de huidige mogelijkheden in het kader van het verstrekken van PGB's. Is overigens bekend wat de oorzaken van genoemde afnemende tendens zijn, zo vragen wij ons af? Wellicht is nader onderzoek daarnaar zinvol, zodat het beleid op een beter onderbouwde en meer verantwoorde wijze met de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opmerking is helder. 2. Waarschijnlijk is de landelijke berichtgeving over de AWBZ-budgetten hier debet aan. Wij hebben ons beleid niet aangescherpt qua PGB's. Landelijk wel. En dat merken wij m.b.t. de aanvragen Wmo. Tijdens een aanvraag Wmo wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden van de PGB.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>bijbehorende keuzen kan worden voorbereid.</p> <p>3. De oplossing voor het inperken (van kosten) bij het PGB als instrument ligt volgens ons mogelijk in het aanbrengen van beperkingen op het niveau van productkeuze en het uitvoeren van een goed toezicht daar op.</p> <p>4. De uitkomsten van het zg. keukentafelgesprek zijn o.i. erg essentieel en in belangrijke mate van belang, en vooral ook voor de cliënt bepalend, voor de uitkomsten van het proces.</p> <p>5. In relatie met het vorige punt is het wellicht zinvol om te gaan zoeken naar aanbieders die vanuit hun specifieke deskundigheid meer preventieve mogelijkheden voor de cliënt kunnen bieden (als algemene voorliggende voorziening, dan wel als individuele voorziening). Daarmee kunnen belangrijke doelen (zoals de beoogde, liefst langdurige zelfredzaamheid van de cliënt en de reductie van kosten) wellicht beter worden gerealiseerd. We denken in dit verband vooral aan de versterking van de eigen kracht van cliënten om beter om te kunnen gaan met de vervelende gevolgen van ziekte, gebrek en/of beperking (in de recente literatuur over zelfredzaamheid vanuit gezondheidsperspectief ook wel salutogenese genoemd).</p> <p>6. Over de inzet van eigen bijdragen: het lijkt ons vanuit het oogpunt van kostenbeheersing redelijk om ook eigen bijdragen te vragen voor algemeen collectieve voorzieningen.</p>	<p>3. Dit is een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>4. Volledig mee eens. Dit staat ook reeds in het beleid.</p> <p>5. Dit is een aandachtspunt voor het te ontwikkelen Wmo-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>6. Uw opmerking is helder.</p>
Zorggroep Tellens	Zorggroep Tellens ziet geen "gaten" in het stuk. De terughoudende lijn rondom PGB' s wordt door ons	Dit is een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>onderschreven. Onze doelgroep, ouderen met een zorg en ondersteuningsvraag, kenmerkt zich o.a. door een afnemend vermogen tot eigen regie voering. Zoals we leren van het OER model van Lineke Verkooijen is deze groep in toenemende mate afhankelijk van ondersteuning bij de eigen regie. De meerwaarde van PGB tot zorg in natura is dan zeer beperkt, sterker nog het voeren van een PGB kan tot een belasting worden.</p> <p>Hoewel door de specifieke eigenschappen van onze doelgroep wij slechts beperkt ervaring met PGB houders hebben, herkennen wij ons in de noodzaak tot een terughoudende opstelling. Soms is het wenselijker om zorg in natura als ondersteuning van het zorg- leefsysteem in te zetten. Vanuit deze constatering is mijn advies om niet te kijken naar PGB voor specifieke functies (HH/PV/ Begeleiding enz.) maar naar het vermogen tot eigen regie voering. De vraag welke inzet (PGB of zorg in Natura) het zorg- leefsysteem ondersteund en versterkt is m.i. daarin leidend. Monitoring is vervolgens essentieel. Het spreekt vanzelf dat bij ZIN dit ingebed dient te zijn in de leveringvoorwaarden</p> <p>Eigen bijdragen naar vermogen kunnen wij ons in vinden. Het is echter goed om in deze af te wegen of de eigen bijdrage niet een te grote belemmering gaat vormen tot het stellen van de ondersteuningsvraag. Helder in beeld krijgen welke groepen door een eigen bijdrage buiten de boot gaan vallen is noodzakelijk. Onze ervaring is dat er twee kanten aan het heffen van eigen bijdragen zitten. De zorgconsumptie kan tijdelijk worden beperkt, uitgesteld tot er een urgentie ontstaat die noopt tot het doen van een</p>	

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	appel op hulp die veelal zwaarder van omvang en aard is.	
A.Hagedorn en Seniorenplatform SWF en Lokale adviesraad Bolsward (Reactie is ook opgenomen in de brief van het Wmo-platform Súdwest- Fryslân)	<p>Ad 1. Over de extramuralisering binnen de verzorgingsinstellingen wordt in de PGB- notitie wel iets opgemerkt docht gelet op deze belangrijke transitie van de AWBZ naar de Wmo, adviseer ik om in een alinea hier in het kort aandacht aan te besteden. B.v.:</p> <p>"Per 1 januari 2013 worden er geen cliënten, die een indicatie ZZP 1 en 2 hebben toegelaten tot zorginstellingen. Deze cliënten dienen thuis te blijven en vervolgens zorg in te kopen via een zorginstelling of Thuiszorg. Per 1 januari geldt dit idem dito voor de ZZP 3 geïndiceerde cliënten. In de afgesloten zorgakkoord van 24 april 2013 Verwacht men bij de ouderenzorg dat niet 100 % van de mensen thuis kunnen wonen, maar 50 %. De mensen die thuis blijven wonen, kunnen een beroep doen op een nieuwe aanspraak thuisverpleging. Deze is bedoeld om mensen die voorheen een zwaarder ZZP zouden hebben gekregen, langer thuis te laten blijven wonen. Bij het nader definiëren van deze nieuwe aanspraak worden de elementen verpleging, verzorging en begeleiding betrokken die voorheen onder de AWBZ vielen".</p> <p>Ad 2. Ik adviseer om het PGB in specifieke gevallen te hanteren, omdat het beleid van de gemeente is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid, de verantwoordelijkheid zoveel neerleggen bij de mens daar waar het kan en de mens moet de regie over zijn eigen leven kunnen voeren. Zelf kunnen kiezen en rechtstreeks voor je eigen zorg kunnen betalen, draagt bij aan eigenwaarde. Het PGB is een mooie manier om zelf keuzes te kunnen maken. Maar er is een grote groep mensen voor wie het PGB te ingewikkeld is. Voor hen is het persoonsvolgend budget een</p>	<p>1. De notitie dateert van 12 april 2013. Toen waren de contouren van het zorgakkoord nog niet duidelijk. Wij zullen de notitie gaan aanpassen aan het zorgakkoord.</p> <p>2. Uw opmerkingen zijn helder. Dit zijn voor ons aandachtspunten bij het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>oplossing. In de PGB notitie worden alternatieven geboden, zoals het persoonsvolgend budget en het trekkingsrecht etc. die een mixture mogelijk maken en maatwerk kunnen bewerkstelligen. Tevens brengt het PGB financiële voordelen met zich mee indien het wordt besteed waarvoor het bestemd is en controle wordt toegepast.</p> <p>Ad 3. De voor- en nadelen komen voort uit de praktijk en zijn m.i. uitputtend dit impliceert in feite dat de praktijk het moet leren. Met de huidige voorbeelden en een betere controle zal het PGB in specifieke gevallen goed kunnen functioneren. Tevens dienen aanvragers bij gecertificeerde externe bureaus diensten af te nemen.</p> <p>Ad 4. Ik adviseer om alleen voor hulp in de huishouding en hulpmiddelen een PGB te hanteren, omdat deze voorbeelden niet ten nadele van de aanvrager zal komen indien dit niet op de juiste wijze worden uitgevoerd. Een verkeerde ondersteuning van de persoonlijke verzorging kunnen negatieve invloeden hebben op de gezondheid van de aanvrager. Voor persoonlijke verzorging dient gekwalificeerd personeel te worden ingezet.</p> <p>Ad 5. Bij de keukentafelgesprekken dienen m.i. vooral bij senioren de 1e contactpersoon, de mantelzorg of een familielid aanwezig te zijn. Vaak komt het voor dat de aanvrager i.c. een senior niet altijd de persoonlijke werkelijke situatie weergeeft over haar/zijn fysieke conditie. Een 1e contactpersoon/mantelzorg etc. kan dit voorkomen. De ambtenaar die het keukentafelgesprek voert dient een sociaal-maatschappelijke achtergrond te hebben en</p>	<p>3. Uw opmerkingen zijn helder.</p> <p>4. Dit zijn voor ons aandachtspunten in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>5. In ons huidige Wmo-beleid zijn deze mogelijkheden reeds opgenomen. Er mag iemand anders (of meerdere) bij het gesprek zijn. Het mag buitenshuis en er wordt rekening gehouden met onze multi-culturele samenleving. Uw opmerkingen met betrekking tot de kwaliteiten van de ambtenaar zijn helder.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>deskundig te zijn alsmede levenservaring te hebben. Ook moet het mogelijk zijn om het keukentafelgesprek, indien aanvrager dat wenst, elders plaats te laten vinden (dus buitenshuis). Wij leven in een multiculturele samenleving waarmee ik wil zeggen dat bij keukentafelgesprekken rekening dient te worden gehouden met specifieke culturele verschillen binnen de samenleving.</p> <p>Ad. 6 Mijn advies is om de eigen bijdrage te blijven hanteren. Door het moeten betalen van een eigen bijdrage zal de aanvrager eerst overwegen of de voorziening noodzakelijk is. Tevens is de betrokkenheid groter en wordt de voorziening ook goed onderhouden omdat een deel zelf is betaald. Wel dient zoals in de notitie wordt geschreven dat bij de bepaling van het vermogen gekeken wordt uit welke componenten dit bestaat. Het CAK betreft bij het vermogen ook een woning, die onverkoopbaar is van wege de huidige huizenmarkt. Dit is m.i. niet reëel.</p> <p>Ad 7. In de praktijk blijkt dat mensen een voorziening hebben gekregen en in vervolgens niet gebruiken. Hierop dient te worden gecontroleerd.</p>	<p>6. Uw opmerkingen zijn helder. Het rijk bepaalt echter hoe de eigen bijdrage moet worden berekend. Daar heeft de gemeente geen invloed op.</p> <p>7. Hierop wordt reeds nu al gecontroleerd.</p>
Steffies Particuliere Zorg	<p>In het concept Overwegingen voor lokaal PGB beleid wordt onder 4.7; Trekkingsrecht geschreven dat er contact is geweest met de SVB om te onderzoeken of de SVB kassier kan/wil zijn voor budgethouders. Tegenwoordig is het zo dat de SVB alleen kassier kan of mag zijn als ZZP`ers welke niet onder bedrijfsnaam werken of ook mantelzorgers uitbetaald dienen te worden. Hier kan gekozen worden voor uitbetaling van het brutobedrag of werken in Opting in.</p> <p>Vraag: Kunnen er toekomstig ook kleine Zorgaanbieder</p>	<p>Uw opmerkingen betreffen hoogstwaarschijnlijk de huidige AWBZ-mogelijkheden.</p> <p>De SVB biedt sinds korte tijd de dienst "Betaling en Overzicht" in het kader van de Wmo. De gemeente parkeert het PGB op de rekening van de SVB. Vervolgens verzorgt de SVB, de betalingen aan zorgverlener of zorginstelling (dus ook de ZZP-er). De budgethouder ontvangt maandelijks een betalingsoverzicht waarin duidelijk staat beschreven hoe</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>en/of onder bedrijfsnaam werkende ZZP-ers hun facturen indienen bij de SVB? In mijn ogen moet deze mogelijkheid wel mee genomen worden in eventuele komende onderhandelingen. Als de gemeente erna streeft het geld niet direct in handen van de Budgethouders te geven, moet mee worden genomen dat budgethouders graag gebruik maken van de diversiteit op de markt. Om te voorkomen dat in het circuit budgetverstrekking-zorgverlening-uitbetaling (gemeente –zorgaanbieder-SVB) wederom een tweede circuit ontstaat die niet te controleren en te overzien valt moet de mogelijkheid gecreëerd worden, dat de facturen van kleine organisaties en ZZP-ers welke onder bedrijfsnaam werken eveneens worden uitbetaald via de SVB.</p> <p>Suggestie kwaliteitswaarborg: bevoegd en bekwaam speelt in de zorgverlening een grote rol. Zodra zorgverleners zelfstandig gaan werken spelen ook verzekeringen en voorzieningen een zeer belangrijke rol. Kiwa Prismant is het officiële keurmerk voor ZZP`ers in de zorg (Zelfstandig Ondernemend Zorgverlener). Met toelating van ZZP`ers in de AWBZ zorg is het keurmerk verplicht geworden voor contractering. Het lijkt mij verstandig om het keurmerk ook toe te passen als basis voor het contracteren of dan wel accepteren van zorgaanbieders binnen het kader van de Wmo-Zorg.</p>	<p>het PGB is besteed en wat er nog over is. Na afloop van de gemeentelijke verantwoordingsperiode verstrekt de SVB een totaaloverzicht van de bestedingen. Niet besteed PGB wordt teruggestort aan de gemeente. Onze gemeenten maken nog geen gebruik van deze service in het kader van de Wmo (nog niet voor de AWBZ), maar overweegt dit wel. Naar nu blijkt zijn er meer aanbieders op de markt die dezelfde service kunnen bieden. Wij zullen ons verder oriënteren op deze markt. O.i. zijn de vragen met bovenstaande uitleg beantwoord.</p> <p>Wij zullen bovenstaande tekst in onze overwegingen PGB vermelden.</p> <p>Dit is een aandachtspunt bij het ontwikkelen van het PGB-beleid per 1 januari 2015.</p>
Marga Meijerink en Lokale Adviesraad Bolsward (Reactie is ook opgenomen in	<p>Het stuk "Overwegingen lokaal PGB beleid" is uitvoerig en informatief. Enkele opmerkingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 43% van de PGB gebruikers zou geen zorg aanvragen, wanneer zij dat in natura zouden ontvangen. Spreken we hier over "fraude", of vraagt men geen ZIN aan, omdat (men denkt dat) de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het gaat hier niet om "fraude", want er is sprake van een geldige indicatie. Maar wanneer er alleen zorg in natura mogelijk was had men zich niet gemeld voor een PGB.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
de brief van het Wmo-platform Súdwest-Fryslân)	<p>geleverde zorg via het PGB niet geleverd kan worden met dezelfde kwaliteit als wanneer het via ZIN zou worden geleverd?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Het goed informeren over de mogelijkheden via ZIN en PGB, zoals ook genoemd in het document, is zeer nuttig. De budgethouder van een PGB moet aan veel verplichtingen voldoen. Hier ligt veel verantwoordelijkheid bij één persoon. Het zou wellicht goed zijn als deze persoon begeleiding krijgt (door een onafhankelijk persoon) bij het beheren van het PGB. Gevallen van oneigenlijk gebruik van het PGB zullen sneller aan het licht komen. 3. Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben enige begeleiding nodig om zelfstandig te kunnen functioneren. De 10 uren maatregel en het uitsluiten van PGB kan resulteren in een verslechtering van de leefsituatie van een grote groep mensen. Op welke manier kunnen we ervoor zorgen, dat deze mensen goed kunnen blijven meedoen in onze maatschappij? 4. Mensen die geïndiceerd zijn en vallen in de categorie ZZP 3 en 4 komen niet meer in aanmerking voor opname in een instelling maar zijn aangewezen op thuiszorg. In deze categorie zullen zeker mensen zijn, die zorgmijddend zijn. Hoe kunnen we voorkomen, dat deze mensen in een situatie komen van vereenzaming en "verloedering"? 5. PGB leidt tot vernieuwing van het zorgaanbod. Hier zouden (volgens het document) mogelijkheden liggen voor studenten, uitkeringsgerechtigden en ZZP'ers. Je hebt een opleiding/kwaliteiten nodig om zorg te kunnen verlenen. Je kunt niet Jan en alleman 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dit is een aandachtspunt in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. 3. Hier kunnen we op dit moment geen antwoord op geven, maar heeft wel onze expliciete aandacht bij het ontwikkelen van PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015. 4. Inmiddels is dit alweer veranderd in het zorgakkoord. Wij zullen onze notitie hier op aanpassen. Zie ook antwoord bij punt 3. 5. Uw opmerkingen zijn helder en zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>bij een kwetsbare oudere langs sturen.</p> <p>6. Deskundigheid bij het voeren van een eerste gesprek bij aanvraag van zorg is zeer belangrijk. Hiervoor zullen de juiste mensen aangetrokken moeten worden.</p> <p>7. Voor veel cliënten die gebruik moeten maken van zorg is maatwerk vereist. De mogelijkheid om Wmo voorzieningen te verkrijgen moet er zijn via een PGB voor hulp in het huishouden, hulpmiddelen, begeleiding en persoonlijke verzorging. De vier onderdelen zorgen tezamen voor het goed functioneren van de cliënt. Ook hierin is ontschotting noodzakelijk. Een PGB ambassadeur kan samen met de cliënt een zorghulpplan opstellen met daarin de juiste zorg in de vorm van ZIN, persoonsvolgend budget en/of PGB. Extra aandacht is vereist voor cliënten die 17 jaar zijn en 18 jaar worden. Het is belangrijk, dat het "volwassen" worden geen beperkingen oplevert voor de zorg die ontvangen gaat worden.</p> <p>8. Tekstueel is er het volgende op te merken: (a) Blz. 4 – In de zin "Landelijk maken ..." het woordje "maakt" weghalen. (b) Blz. 5 – in de zin onder "Redenen voor weigering ..." het woordje "te" toevoegen. (c) Blz. 8 – In de zin "In januari 2013 ..." het woordje "zal" toevoegen. (d) Blz. 10 – "pgb" staat hier in kleine letters.</p> <p>Eigen bijdrage.</p> <p>9. In het document wordt gesteld, dat de Kanteling ertoe zal leiden, dat gemeenten zich steeds meer</p>	<p>6. Opmerking is helder.</p> <p>7. Dit zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>8. Tekstuele opmerkingen zullen worden verwerkt.</p> <p>9. U heeft gelijk dat de Kanteling veel meer inhoudt. Maar hiermee wordt bedoeld om steeds</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>richten op algemene en collectieve voorzieningen, omdat het goedkoper is wanneer zaken collectief worden geregeld. De Kanteling houdt echter véél meer in dan het doorvoeren van bezuinigingen! "Collectief" staat recht tegenover "maatwerk".</p> <p>10. De website van het CAK heeft een rekentool waarmee je je maximale eigen bijdrage kunt berekenen. Over de rekentool van het CAK is een klacht binnengekomen bij de Wmo Adviesraad Bolsward. De rekentool kan de complexere situaties niet verwerken.</p> <p>11. Dat de VNG onderzoek en het uitwerken van de mogelijkheid van een eigen bijdrage in de kostprijs van algemene en collectieve voorzieningen adviseert, is begrijpelijk. Een ieder kan naar zijn persoonlijke financiële situatie bijdragen in de te ontvangen zorg. Dit alles uiteraard met een maximale periodebijdrage. Opgemerkt moet worden, dat er duidelijke regels moeten zijn voor het bepalen van het inkomen/het vermogen. Problemen op dit gebied doen zich nu ook voor bij het vaststellen van het inkomen/het vermogen bij de AOW in verband met het al dan niet samenwonen.</p> <p>12. Voor voorzieningen aangevraagd en toegekend vóór 1 januari 2013 wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Een overgangsregeling naar de nieuwe situatie, het betalen van een eigen bijdrage, zou gepast zijn. Dat mensen nu door stapeling worden geconfronteerd met te grote uitgaven moet voorkomen worden.</p> <p>13. Tekstueel is er het volgende op te merken: (a) Blz. 2 – Bij "Tegelijk eigen bijdrage AWBZ en Wmo" ontbreken bij de 2e regel woorden.</p>	<p>meer te kijken naar andere voorzieningen, dan individuele.</p> <p>10. Wij geven uw klachten aan het CAK door.</p> <p>11. Opmerkingen helder.</p> <p>12. Er is sprake van een overgangsregeling.</p> <p>13. Tekstuele opmerkingen zullen worden verwerkt.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	(b) Blz. 4 – Bij de 2e alinea loopt de laatste regel niet.	
<p>Wmo-platform Súdwest-Fryslân</p> <p>Dit is de samenvattende reactie van het Wmo-platform. Bij deze reactie zijn de reacties toegevoegd van de Lokale Raad Bolsward, Seniorenplatform SWF, Marga Meijerink, GGD Fryslân, Mee Fryslân. In de diverse blokjes in deze reactienota wordt op deze reacties apart ingegaan.</p>	<p>In het bijzonder willen wij aandacht vragen voor de problematiek rond "bemiddelingsbureaus". Uitspraken daarover vindt u in de reacties. Tijdens onze vergadering kwam naar voren dat de Svb met een aantal gemeenten een "pilot" opzet voor het beheer en betalingen van lokaal verstrekte pgd's. Dit wordt gezien als een mogelijk antwoord op de vele vragen rond dit thema (o.a. de toezichtfunctie).</p> <p>Wij bevelen dan ook aan te onderzoeken of ook onze gemeente deel kan nemen aan deze pilot. <i>Wij vernemen graag van de resultaten van inspanningen in dezen.</i></p> <p>Wij wijzen er voorts op dat het systeem van verstrekken van een lokaal pgb niet "dichtgetimmerd" dient te zijn. Immers, het gaat erom dat in een open keukentafelgesprek de zorgvraag zo optimaal mogelijk in kaart wordt gebracht. Een pgb kan dan een oplossing op maat bieden. Flexibele toepassing van het pgb-instrument bij de voordeur (keukentafelgesprek/oplossingsgerichtheid en-mogelijkheden van/voor de consulent) dient niet te stuiten op een dichtgetimmerde "achterdeur"(verordening).</p>	<p>In het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015 zal hier aandacht aan worden geschonken.</p> <p>Op dit moment zijn diverse gemeenten de werkwijze van de SVB aan het onderzoeken. Door de SVB worden wij van deze ontwikkelingen op de hoogte gehouden. Omdat ook een aantal juridische zaken op dit moment nog door gemeenten uitgezocht worden, verdient het aanbeveling om nog even te wachten met een pilot. Zodra de juridische punten voldoende helder zijn, kan bij het SVB ook een pilot voor onze gemeente aangevraagd worden, zodat we met een beperkte cliëntgroep kunnen gaan proefdraaien.</p> <p>Uw suggestie is helder en in het nog te ontwikkelen PGB-beleid schenken wij hier aandacht aan.</p>
Lokale Raad Nijefurd	T.a.v. het PGB beleid zijn we van mening dat : 1. Het PGB behouden moet blijven; er zijn situaties waarin	Met betrekking tot de punten 1 tot en met 4. Dit zijn aandachtspunten voor ons bij het nog te ontwikkelen

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
<p>(Reactie is ook opgenomen in de brief van het Wmo-platform Súdwest-Fryslân)</p>	<p>mensen zulk maatwerk nodig hebben; 2. Er moet controle zijn bij de toegang: kan betrokkene het werkgeverschap (t.a.v. het budgetbeheer) zelf aan of is dat niet het geval; 3. Bij twijfel: hulp in natura bieden of, als mensen echt beter af zijn met een PGB, het werkgeverschap laten uitvoeren door een gecontroleerde instantie; 4. Er moet goed gelet worden op misbruik van de regeling; 5. Wat gebeurt er met niet uitgegeven PGB-geld.</p> <p>Het stuk over <i>Eigen bijdrage voor de zorg</i> vinden wij niet geschikt om op te reageren. Het is voor ons gevoel niet af, want zonder kop of staart. Het is niet duidelijk wat van ons gevraagd wordt. Wij zijn wel van mening dat er een eigen bijdrage gevraagd mag worden.</p>	<p>PGB-beleid per 1 januari 2015.</p> <p>Met betrekking tot punt 5. Wanneer nu teveel PGB-geld in de Wmo wordt verstrekt, wordt dit teruggevorderd.</p> <p>Uw antwoord is helder. Maar ons stuk was meer bedoeld als stand van zaken en niet als beleidsnotitie.</p>
<p>Pietie Huitema namens MEE Sneek (Reactie is ook opgenomen in de brief van het Wmo-platform Súdwest-Fryslân)</p>	<p>Ik merk dat een PGB voor sommige cliënten met een beperking erg belangrijk is zodat zij passende zorg kunnen inkopen. Ik denk dan b.v. aan iemand met ASS problematiek die passende dagbesteding zoekt. Deze begeleiding moet aan een aantal voorwaarden voldoen die de huidige AWBZ instellingen niet kunnen leveren. Dus mijn advies zou zijn niet enkel voor voorzieningen en huishoudelijke hulp de mogelijkheid van PGB, maar zeker ook voor begeleiding en persoonlijke verzorging. Mocht in de toekomst blijken dat AWBZ instellingen meer maatwerk leveren dan verminderd de behoefte aan een PGB vanzelf. Omdat de persoonlijke zorg voor iemand die ook een indicatie verpleging heeft overgaat naar de Zorgverzekeringswet lijkt het me niet noodzakelijk om voor de persoonlijke zorg die resteert in PGB opleidingseisen te vragen.</p>	<p>Uw opmerkingen m.b.t. PGB en eigen bijdrage zijn helder. Dit zijn aandachtspunten voor ons in het nog te ontwikkelen PGB-/PVB-beleid per 1 januari 2015.</p>

Overzicht reacties PGB-overwegingen lokaal beleid en Notitie Eigen bijdrage

Organisatie/ persoon	Samenvatting opmerkingen	Reactie vanuit/Verwerking in de PGB-overwegingen
	<p>Wel merk ik in de praktijk dat er niet altijd op passende wijze wordt omgegaan met het PGB budget.</p> <p>De volgende opmerkingen hierover: PGB bureau 's die het budget beheerden hebben vaak onterecht het advies gegeven om meer zorg aan te vragen dan noodzakelijk was en profiteerden hiervan door zelf op functie begeleiding flinke bedragen te declareren . Dat nu maar enkele gecertificeerde bureau 's het beheer mogen verzorgen lijkt me een prima ontwikkeling.</p> <p>Ook de cliënten gaan niet altijd goed om met het PGB , soms uit onwetendheid soms om hun financiële situatie te verbeteren .</p> <p>Om misbruik te voorkomen en niet te belanden in een vergaande bureaucratie een aantal tips:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bij indicatie zorgvuldig kijken wat nodig is waarbij telefonische afhandeling vaak onvoldoende is - In principe persoonsvolgend budget of trekkingsrecht toepassen , enkel als uitzondering PGB waarbij de volledige administratie bij de zorgvrager ligt. <p>Eigen bijdrage waarbij vermogen uit eigen woning meegenomen lijkt mij niet haalbaar en zeer onwenselijk.</p>	<p>Uw opmerking is helder. De rekenregels met betrekking tot de eigen bijdrage worden door het Rijk vastgesteld. Wij wachten deze ontwikkelingen af.</p>