Aan Gemeenteraad Arnhem,

Het Arnhems platform chronisch zieken en gehandicapten (Apcg) wil vanavond inspreken over de wijzigingen mbt de Pgb-tarieven. We maken ons zorgen of de voorwaarden die worden gesteld aan een zorgverlener om voor een bedrijfsmatig Pgb-tarief in aanmerking te komen, zoals omschreven staat in artikel 2.4. lid 7 en 8 en de kwaliteitseisen zoals verwoord in artikel 5.1. lid 2, geen onnodige drempels opwerpen om passende en kwalitatief vergelijkbare zorg en ondersteuning te vinden. Kern van de genoemde voorwaarden is dat een zorgverlener kan aantonen gekwalificeerd te zijn voor de werkzaamheden (met diploma's, opleiding, certificaten ed).

Ondersteuning bij de hulp in het huishouden en zeker ook begeleiding spelen een belangrijke rol bij de zelfredzaamheid en de participatie. Bij begeleiding gaat het o.a. om ondersteuning bij organisatie en structuur, maar ook om praktische ondersteuning binnen- en buitenshuis (voor bijvoorbeeld mensen met een visuele of lichamelijke beperking).

Kenmerken Pgb

Een kenmerk van het Pgb is dat je je eigen zorgverleners kunt kiezen en niet afhankelijk bent van personen met diploma's. De budgethouder kiest de medewerkers op basis van kwaliteiten die hij/zij belangrijk vindt, bijvoorbeeld dat iemand de competentie heeft om te gaan met autisme, NAH, of goed kan inspelen op een zorgvrager met meerdere lichamelijk aandoeningen, of een psychische of visuele beperking; die specifieke vaardigheden heeft etc.; of op een bepaalde klik, iemand die al vertrouwd is. Sommige budgethouders leiden medewerkers liever zelf op, ipv geschoolde personen die al een bepaalde werkwijze hebben aangeleerd.

Een ander kenmerk is dat je de zorg meer flexibel kunt inzetten, op je eigen tijd, eventueel in combinatie met andere vormen van zorg. Bijvoorbeeld dat 1 zorgverlener meerdere functies uitvoert, zodat niet de zorg maar de medewerkers kunnen worden ingepland. Regelgeving moet deze flexibiliteit dan niet in de weg staan.

Het Pgb kan dus een onmisbaar instrument zijn, voor passende zorg en ondersteuning, en waar zorg in natura (ZIN) geen goed alternatief is. Hiervoor moet het tarief echter wel toereikend zijn.

Professionele zorg

Deze tarieven staan o.i. onder druk, als de gemeente voorwaarden wil stellen aan wanneer een Pgb-medewerker professionele/bedrijfsmatige (bijvoorbeeld specifieke diploma's of inschrijving bij KvK), of informele zorg verleent, en dat met Pgb ingekochte *bedrijfsmatige* hulp en ondersteuning aan dezelfde kwaliteitseisen moet voldoen als hulp en ondersteuning die door de gemeente zelf wordt ingekocht. Over dit laatste is Per Saldo overigens van mening dat men niet de kwaliteitseisen 1 op 1 kan overnemen met kwaliteitseisen die met ZIN aanbieders zijn afgesproken.

Wanneer is iemand aantoonbaar gekwalificeerd? Wat ons betreft is professionele zorg namelijk ook 'zorg die op professionele wijze wordt uitgevoerd en gericht is op de doelen'; bijvoorbeeld: is de zorg gericht op ontwikkeling, zijn het doelgerichte en/of structurele activiteiten of werkzaamheden, zijn er afspraken die moeten worden nagekomen, draagt iemand grote verantwoordelijkheid? En, zorg

waarbij er een professionele werkrelatie (werkgever/werknemer) is, waarin de Pgb'er werkt via overeenkomsten, of contracten. Daarentegen lijkt informeel ons meer van toepassing op incidenteel, niet te zwaar, geen specifieke kwaliteiten (nodig).

Niet alle Pgb-medewerkers hebben specifieke diploma's, of staan ingeschreven bij de KvK als zelfstandige. Er zijn personen die naast het Pgb'er zijn nog een andere baan hebben, of die werken via de regeling dienstverlening aan huis. Nieuwe zorgverleners worden vaak gevonden via verschillende netwerken. Toch krijgen deze Pgb-medewerkers vaak een hoger uurtarief dan het tarief voor de informele ondersteuning (20,90), zeker op de huidige arbeidsmarkt.

Dit geldt ook voor Pgb'ers voor hulp bij huishouden. Er is een verschil tussen het uitvoeren van eenvoudige schoonmaakwerkzaamheden voor een paar uur per week, of bij meer complexe werkzaamheden op meerdere dagen per week, met name bij zorgvragers met meerdere en/of zwaardere beperkingen. Dit vergt een ander soort, meer gekwalificeerde ondersteuning. Daarom wordt er in de nadere regels Wmo 2015 onderscheid gemaakt tussen tarief voor hulp bij huishouden basis (15,20)- en maatwerk (18,37). Als de huidige zorgverleners niet aan de genoemde voorwaarden voor een bedrijfsmatig tarief voldoen, dan geldt dus vanaf 2019 het informele tarief voor Hbh (16,20). Wij verwachten dat dit tarief niet toereikend is.

Budget

Het uitgangspunt van het Pgb moet zijn dat het budget dat overblijft (na korting voor overhead) toereikend is om vergelijkbare zorg en ondersteuning te kunnen inkopen (dus niet het laagst toepasselijke tarief/goedkoopste tarief).

Van de zorgvrager wordt verwacht dat deze zelf afspraken maakt met de zorgverlener(s) over de kwaliteit van de zorg, en het bijbehorende tarief. En dat deze de kwaliteit controleert. Wij zijn daarom van mening dat het budget gewoon moet aansluiten bij de indicatie van de wijkcoach en de doelen (ZIN minus aftrek overhead), en dat de budgethouder regie voert over wie hij/zij daarvoor inkoopt en voor welk tarief. Het is een goede zaak dat voor het Pgb ook informele zorg kan worden ingekocht, want dat kan voor meer flexibiliteit zorgen, echter hieraan zou de gemeente geen voorwaarden of maximaal tarief moeten verbinden. Uiteindelijk zal het budget toch ook weer verantwoord moeten worden en wordt geld dat over is teruggestort. De gemeente heeft ook nog andere instrumenten om de kwaliteit en effectiviteit te monitoren (zie uitgangspuntennotitie Pgb Arnhem 2017). Zo min mogelijk regelgeving, zo min mogelijk administratieve druk.

Dit sluit ook aan bij jurisprudentie die in Augustus 2018 hierover is verschenen, namelijk "dat het mensen vrij staat om het persoonsgebonden budget (pgb) naar eigen keuze in te vullen - zolang het maar wordt besteed aan het doel waarvoor het Pgb is verstrekt. Gemeenten moeten zich terughoudend opstellen in hun oordeel over de kwaliteit van de zorg of ondersteuning die iemand kiest. Een gemeente mag 'in redelijkheid' wel beoordelen of de voorziening voldoende doelmatig, efficiënt en veilig is".

Maatwerk

Navraag bij de gemeente leverde op dat er altijd maatwerk mogelijk blijft. Onze vraag is dan wat het afwegingskader hiervoor is, naast de formele stukken. In een casus die ons is toegezonden, is alleen naar de diploma's en KvK-inschrijving van de Pgb'er gekeken, zonder onderzoek of het budget dat overblijft nog wel toereikend is voor de passende zorg voor deze zorgvrager (in het systeem wordt blijkbaar ingezet op formele of informele begeleiding).

Conclusie

Het Apcg vindt de voorwaarden om voor het professionele/bedrijfsmatige tarief in aanmerking te komen te zwaar, niet nodig, beperkend voor de flexibiliteit en ontmoedigend, dus pleiten wij er voor de wijzigingen in de voorwaarden niet door te voeren.

De kans bestaat dat hierdoor zorg die nu op een professionele wijze wordt geleverd, toch onder informele ondersteuning wordt geschaard, en dat daardoor de tarieven niet meer toereikend zijn om diezelfde hulp in te huren. Gevolg kan zijn dat de budgethouder minder uren zorg inzet, maar ook dat Pgb'ers afhaken vanwege te weinig uren (bijvoorbeeld van 2,5 naar 1,5 uur werken). Voor budgethouders met meerdere zorgvragers kan het ook administratief lastiger worden, met verschillende tarieven voor verschillende medewerkers die elkaar wel moeten kunnen vervangen etc.

Tenslotte: wij zijn van mening dat bij dergelijke wijzigingen vooraf onderzocht moet worden bij de gebruikers zelf, wat de gevolgen zijn voor de inzet van hun zorg, en dus de zelfredzaamheid en participatie. Zie ook het advies van de adviesraden Wmo en Jeugd en het VN-verdrag Handicap: "nothing about us without us".