

Technische vragen

Van : Bo Boxma
Datum vraag : donderdag 26 oktober 2023
Onderwerp : Hervormingagenda maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp GOUDA 2023
Raadsadviseur : Lars van der Linden
Datum antwoord : 27 oktober

Vragen en antwoorden:

Artikel 12: Criteria voor een individuele voorziening voor jeugdhulp

- **Lid 3 heeft het over de vergoeding van achteraf gemaakte kosten, wat wordt hiermee bedoeld?**

Lid 3 van artikel 12 geeft aan dat kosten die voorafgaand aan de aanvraag gemaakt zijn, alleen achteraf worden vergoed wanneer het college de noodzaak en geschiktheid van de voorziening en/of gemaakte kosten nog kan vaststellen. In deze situatie is het college namelijk het recht ontnomen om eerst zelf onderzoek te doen, oftewel: vast te stellen wat de hulpvraag is, welke ondersteuning nodig is en te verkennen hoe hierin kan worden voorzien.

- **Worden vooraf gemaakte kosten wel vergoed?**

Zie het antwoord op de vraag hierboven. Het betreffende lid van artikel 12 beschrijft de voorwaarde waaronder kosten die voorafgaand aan de aanvraag zijn gemaakt, achteraf vergoed kunnen worden.

- **Lid vier zegt: “De voorziening als bedoeld in het vierde lid (..)”. Lid 4 is lid 4. Wat wordt hiermee bedoeld?**

De verwijzing naar het vierde lid is hier inderdaad niet correct. Hier wordt de voorziening bedoeld zoals beschreven staat in het derde lid in plaats van het vierde lid.

Artikel 13: Criteria voor een voorziening voor maatschappelijke ondersteuning

- **Artikel 8 lid 1 wordt gewijzigd en de uitleg ontbreekt. Waarom aangepast?**

In het midden van de was-wordt-versie van de verordening wordt een toelichting gegeven op de aanpassing.

- **Waarom staat in artikel 8 het nieuwe lid 1 een algemene uitleg over de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een maatschappelijke voorziening? In lid 1 onder a,b,c, etc. staan al die voorwaarden. Maakt dit het artikel juist niet onduidelijker?**

Nee, dit maakt het niet onduidelijker. Artikel 13 lid 1 beschrijft dat een maatwerkvoorziening enkel wordt toegekend wanneer de hulpvraag niet kan worden verminderd of weggenomen door gebruik te maken van a,b, c, d, e, f of g. Er is dus inhoudelijk niets gewijzigd aan deze bepaling.

- **Artikel 8 lid 3 wordt wel veranderd maar er staat niet waarom. Waarom moet dit lid aangepast worden?**

Artikel 8 lid 3 in de huidige verordening is inhoudelijk gelijk aan lid 4 van artikel

13 in de nieuwe verordening. Het artikel is ten behoeve van de leesbaarheid geherformuleerd.

- **Er staat dat er een nieuw lid nodig was om advies te vragen en dat dit lid 4 zou zijn. Echter is het lid 5 wat gaat over het inwinnen van advies. Wat is dan de uitleg bij lid 5?**

Daar waar in de toelichting op de aanpassing in de middelste kolom gesproken wordt over de toevoeging van lid 4 en lid 5, wordt lid 5 en lid 6 van artikel 13 in de nieuwe verordening bedoeld.

- **Lid 4: waarom is er gekozen voor het inwinnen van een specifiek deskundig oordeel?**
 - **Wie gaat dit doen?**
 - **Is de behandelaar in sommige gevallen niet gewoon de gespecialiseerde deskundige die de patiënt goed kent en het beste een advies kan geven aan de gemeente?**
 - **In hoeveel procent van de gevallen wordt er dit middel ingezet?**
 - **Nu wordt er in 90% van de gevallen een advies gevraagd bij de GGD. Dit maakt de zorg ook erg duur en de aanvraag loopt vertraging op. Gaat dit nieuwe lid ook echt een nieuwe aanpak zorgen? Waarom wel, waarom niet?**

In artikel 13 lid 5 van de nieuwe verordening is opgenomen dat het college een specifiek deskundig oordeel en advies kan inwinnen, als het onderzoek of beoordeling van de aanvraag dit vereist.

In bepaalde gevallen wordt gekozen voor een deskundig oordeel en advies om de doelmatigheid en/of rechtmatigheid van een maatwerk voorziening vast te stellen omdat dit niet vast te stellen is op basis van de beschikbare informatie.

In sommige gevallen is de gespecialiseerde deskundige diegene die het beste advies kan geven aan de gemeente. Echter er zijn ook situaties waarbij een extern advies noodzakelijk is om de rechtmatigheid en/of doelmatigheid vast te stellen.

Bijvoorbeeld in situaties waarbij niet elke deskundige rekening houdt met de criteria uit artikel 13 lid 1 a t/m g of dat er vanuit de gespecialiseerde deskundige onvoldoende is gemotiveerd waarom de gevraagde hulp en/of voorziening noodzakelijk is.

Het is onjuist dat 90% van de meldingen doorgestuurd wordt naar de GGD. Het exacte aantal is niet op zeer korte termijn te achterhalen.

Het nieuwe lid gaat niet zorgen voor een nieuwe aanpak, maar regelt de mogelijkheid om een onafhankelijke deskundige in te schakelen voor een oordeel en advies met betrekking tot de hulpvraag.

Artikel 18 (nieuw): Aanvraag PGB en PGB Plan

- **Voor de aanvraag van PGB gaat in de nieuwe verordening een PGB Plan gevraagd worden.**

- **Is hierbij ook rekening gehouden met de capaciteiten van de aanvrager? Waarom wel, waarom niet?**

In een pgb-plan beschrijft de inwoner welke hulpvraag de inwoner heeft en welke ondersteuning de inwoner daarvoor wenst. Het plan geeft duidelijkheid voor de inwoner, het college en de zorgverlener. Voor het college is het pgb-plan een handig instrument om vast te stellen of de inwoner als budgetbeheerder pgb-vaardig is en ook of de ondersteuning die de inwoner met het pgb wenst in te kopen van goede kwaliteit is.

Wanneer een inwoner niet in staat is om zelfstandig het pgb-plan in te vullen, kan de inwoner hierbij hulp inroepen van bijvoorbeeld iemand uit het sociaal netwerk of een onafhankelijk clientondersteuner vragen om zijn belangen te behartigen. Het is dan wel waarschijnlijk dat de inwoner zelf niet pgb-vaardig is. Iemand anders die naar het oordeel van het college wel pgb-vaardig is, zal dan de taak van budgetbeheerder (vertegenwoordiger) moeten vervullen.

Tijdens de pilotfase is de uitvoerbaarheid van het pgb-plan getoetst. De resultaten hiervan zijn verwerkt.

- **Hoeveel werk dit is voor iemand met een beperking? Waarom wel, waarom niet?**

Er is geen eenduidig antwoord te geven op deze vraag. Of het invullen van het pgb-plan veel werk is, is afhankelijk van diverse factoren zoals:

- Wat de beperking van de inwoner is.
- In hoeverre de inwoner zijn hulpvraag helder heeft.
- In hoeverre de inwoner zicht heeft op de ondersteuning die hij wenst in te kopen.
- Of er een budgetbeheerder nodig is.

Het pgb-plan bestaat concreet uit 12 vragen die de inwoner moet invullen.

- **Waar kan iemand terecht die geen mensen in het netwerk heeft die kunnen helpen met het opstellen van het plan?**

Een inwoner die hulp nodig heeft bij het invullen van een pgb-plan en daarvoor geen beroep kan doen op iemand uit het sociaal netwerk, kan zich voor hulp melden bij het sociaal team. Een onafhankelijke clientondersteuner kan hier dan bijvoorbeeld bij ondersteunen.

- **Veel mensen die PGB aanvragen voelen zich door alle regeldruk zich vaak gewantrouwd door de overheid. Gaat dit plan erbovenop juist dat wantrouwen vergroten? Is dit meegenomen in de keuze om zo'n plan verplicht te maken? Waarom wel, waarom niet?**

Het college en de inwoner zijn gezamenlijk verantwoordelijk dat de ondersteuning die met een pgb ingekocht wordt van goede kwaliteit is. Het opstellen van een pgb-plan draagt daaraan bij en heeft als doel de inwoner ervoor te behoeden slachtoffer te worden van malafide zorgaanbieders. Daarnaast faciliteert een pgb-plan de inwoner bij het aanvragen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb. Omdat alle belangrijke informatie dan in één document staat, is een

pgb-plan ook erg handig bij het maken van bezwaar of bij een herindicatie.

- **Gaat dit plan juist een extra drempel gaan zijn in de aanvraag van PGB? Waarom wel, waarom niet?**

In een pgb-plan beschrijft de inwoner welke hulpvraag de inwoner heeft en welke ondersteuning de inwoner daarvoor wenst. Het plan geeft duidelijkheid voor de inwoner, het college en de zorgverlener. Het plan is dus niet bedoeld om een drempel op te werpen, maar om duidelijkheid te scheppen over het pgb. Ook is het plan voor het college nodig om de kwaliteit van de ondersteuning te kunnen waarborgen.

Artikel 21: Hoogte PGB

- **In lid 1 onder c staat: “Is niet meer dan de kostprijs van de in de desbetreffende situatie goedkoopst en meest adequate en passende voorziening in natura.”.**

- **Er is zeker in de zorg een groot tekort aan personeel, wat als iemand niet de goedkoopste voorziening kan vinden?**

Om deze reden zijn de begrippen goedkoopste én adequate voorziening gecombineerd. Mocht er alleen een duurdere aanbieder op korte termijn beschikbaar zijn en de noodzaak tot het snel inzetten van ondersteuning is aanwezig, dan kan dat gelden als de meest goedkope én adequate voorziening. Dit wordt door de inwoner samen met de consulent bekeken en zal in alle gevallen maatwerk zijn. De duurdere voorziening moet dan nog wel passen binnen het maximaal vastgestelde tarief dat geldt voor die voorziening. Zie daarvoor ook het antwoord op de vraag ‘Is het bedrag dat vergoed wordt ook in overeenstemming met de landelijk vastgestelde reële prijs?’ over artikel 21, lid 2.

- **Hoe weet de aanvrager welke voorziening het meest adequaat is?**
Dit wordt door de consulent van de gemeente bij het onderzoeken van de compensatie voor de ondersteuningsvraag bepaald.

- **Adequaat en meest passende voorziening gaan niet vaak hand in hand, wat geeft nu de doorslag?**

Het college ziet de tegenstelling tussen een adequate en de meest passende voorziening niet.

- **In lid 2 gaat het over de hoogte van de PGB:**

- **Wordt er rekening gehouden met de stijging van lonen?**

Ja, er wordt jaarlijks geïndexeerd. Deze tarieven worden bekend gemaakt op gouda.nl/tarieven-jeugd-en-wmo-gouda/

- **Wordt er wel het minimumloon vergoed?**

Er wordt hoger vergoed dan het minimumloon. Zie gouda.nl/tarieven-jeugd-en-wmo-gouda/

- In lid 2, onder a, staat dat de keuze voor een zorginstelling 100% vergoed wordt.

- **Waarom is er gekozen voor dit percentage?**

Hierbij wordt bedoeld dat er dezelfde tarieven gehanteerd als Zorg in Natura. Voor meer informatie, zie gouda.nl/tarieven-jeugd-en-wmo-gouda/

- **Moet iemand dan een zorginstelling die wel of niet een contract**

heeft met de gemeente inhuren?

Bij een persoonsgebonden budget kan een cliënt ook kiezen voor een niet-gecontracteerde aanbieder.

- **In lid 2, onder b, staat dat de keuze voor een zzp'er een vergoeding oplevert van 80%.**
 - **Waarom is er gekozen voor dit percentage?**
Een zzp'er heeft geen overheadskosten, waardoor de vergoeding lager is.
 - **Vaak kiezen mensen met een beperking juist voor een ZZP'er omdat ze al in de molen van de zorginstellingen, ziekenhuizen, wijkverpleging en etc. zijn geweest. Vaak zie je, zeker als je nog wil meedoen aan de samenleving, dat je soepeler kan overleggen met een ZZP'er omdat de lijntjes dan korter zijn. Gaat de keuze voor een minder percentage er juist voor zorgen dat de drempel om een ZZP'er in te huren te groot wordt?**
Nee. We hanteren op dit moment ook de 80% vergoeding voor een zzp'er en zien dat dit geen problemen oplevert.
 - **Wat als je een ZZP'er inhuurt en je kan zelf de 20% die is overgebleven niet betalen?**
De gedachte achter de hoogte van het PGB tarief voor een ZZP'er is dat er geen/minder overheadkosten heeft ten opzichte van een zorgaanbieder met personeel. Er blijft in principe geen 20% over.
 - **Is het bedrag dat vergoed wordt ook in overeenstemming met de landelijk vastgestelde reële prijs?**
Ja, een reële prijs is gebaseerd op verschillende kostprijsselementen waaronder redelijke overheadkosten. In artikel 17 hebben we dit ook vastgelegd. Omdat een ZZP'er minder overheadkosten heeft dan een zorgaanbieder met personeel, mag de hoogte van een pgb voor ondersteuning geboden door een ZZP'er ook lager zijn dan een pgb voor ondersteuning geboden door een zorgaanbieder met personeel.
 - **Hoeveel overheadskosten mag een aanbieder berekenen?**
Hier zit geen maximum aan. De aanbieder krijgt echter maximaal 100% het tarief dat ook voor Zorg in Natura wordt afgegeven.

Artikel 28: Waarom is de persoonsgebonden stadspas vervangen door een jaarlijkse attentie?

De stadspas zoals die voorheen aan mantelzorgers werd uitgereikt, bestaat niet meer. Daarnaast vindt het college het fijn om de ruimte te hebben om per jaar te kunnen bepalen wat de attentie is.

Artikel 29 lid 1: Klachtenregeling

- **Waarom moet je met een klacht eerst naar de aanbieder gaan?**
Het ligt voor de hand dat cliënten die een klacht hebben zo veel mogelijk deze klacht eerst bij de betreffende aanbieder deponeren, omdat de aanbieder de meest directe partij is om iets aan de onwenselijke situatie te doen. Inwoners moeten erop kunnen vertrouwen dat de aanbieder de klacht snel in behandeling neemt en afhandelt.
- **Wat als deze aanbieder het probleem niet kan en/of wil oplossen?**
Daar waar de afhandeling van de klacht door de zorgaanbieder niet naar wens

is, staat de weg naar de gemeente voor het indienen van een klacht open.

- **Is het voor cliënten niet extra zwaar om te klagen bij de instantie tegen wie zij een klacht hebben?**

Dat zal per situatie verschillen. In principe zal bij een goede klachtenafhandeling door de zorgaanbieder dit de meest effectieve manier zijn, maar op het moment dat een inwoner zich door de omstandigheden hier erg onprettig bij voelt, staat het de inwoner vrij bij de gemeente een klacht in te dienen.

Artikel 29 lid 3: Naleving door college

- **Komen alle klachten, en de afhandeling, altijd bij het college terecht of geeft de aanbieder zelf een collectie van (goede) afhandeling van klachten?**

Niet alle klachten komen bij het college terecht. De verordening regelt alleen dat alle aanbieders die maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp bieden een klachtenregeling hebben.

- **Welke middelen heeft het college om te waarborgen dat cliënten met een klacht goed geholpen worden?**

De uitvoering van deze klachtenregeling en het cliëntervaringsonderzoek ligt bij de zorgaanbieder.

Het college ziet toe op de naleving van dit artikel door periodieke contractmanagementgesprekken. Bij jeugdhulpaanbieders wordt hier ook op toegezien door de inspectie.

- **Hoeveel procent van de cliënten doen gemiddeld mee aan het cliënttevredenheidsonderzoek?**

Doordat de uitvoering van deze cliëntervaringsonderzoeken bij de zorgaanbieder ligt, kan er niet ingegaan worden op het deelnamepercentage.

- **Welke acties worden ondernomen om ook de mensen te bereiken die niet meedoen aan zo'n onderzoek?**

Zie bovenstaand antwoord.