

## **Persoonsgebonden budget (PGB)**

U denkt na over een PGB of u heeft al een PGB. Als u ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) nodig heeft, kan een persoonsgebonden budget een goede manier zijn om deze ondersteuning te regelen. U kiest dan zelf uw zorgaanbieder en u bepaalt wanneer en hoe u hulp krijgt. U betaalt deze zorg uit uw PGB, dat op de rekening van de Sociale Verzekeringsbank staat. U heeft de regie. In dit informatieblad vertellen we u hoe een PGB werkt en waar u rekening mee moet houden als u voor een PGB kiest bij de gemeente Zoetermeer.

## Ondersteuning vanuit de Wmo

U heeft een hulpvraag en u heeft contact gezocht met de unit Wmo van de gemeente Zoetermeer. Met een Wmo-consulent heeft u het zogenaamde keukentafelgesprek om te bespreken wat uw vraag is en om de mogelijke oplossingen te bespreken. Als blijkt dat in uw situatie ondersteuning via de Wmo nodig is, kijkt u samen met de consulent hoe die ondersteuning het beste kan worden ingezet.

## Kiest u voor zorg in natura of voor een PGB?

U heeft de keuzevrijheid of u de ondersteuning via Zorg in Natura (ZIN) wilt ontvangen of zelf via een persoonsgebonden budget (PGB) wilt regelen. Bij ZIN krijgt u ondersteuning van een zorgaanbieder die een contract heeft met de gemeente. De gemeente regelt de administratie eromheen. Met een PGB bepaalt u zelf wie de ondersteuning levert. U koopt de hulp zelf in. Wanneer u voor een PGB kiest, moet u een aantal acties ondernemen tijdens de aanvraagprocedure.

## Stap 1: Past een PGB bij u?

Er komt veel kijken bij het beheren van een PGB. U moet op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheren van een PGB. Ook moet u in staat zijn om zorgaanbieders te zoeken, sollicitatiegesprekken te voeren, zorgovereenkomsten af te sluiten, urenverklaringen te accorderen en de kwaliteit en voortgang van de ondersteuning te bewaken. Past een PGB daarom wel bij u?

## PGB-test

Voordat een PGB aan u kan worden toegekend, verwachten wij van u dat u de PGB-zelftest van Per Saldo, de belangenvereniging voor mensen met een PGB, invult. Deze test geeft u een beeld van wat er allemaal komt kijken bij het beheren van een PGB en welke verantwoordelijkheden daarbij horen. De uitslag van de test stuurt u naar de gemeente. U kunt de test maken op [www.pgb-test.nl](http://www.pgb-test.nl). Belangrijk: de uitslag van de test bepaalt niet of u wel of niet een PGB krijgt, u kunt niet slagen of zakken voor de test. Wel kan de gemeente zien dat u uzelf heeft verdiept in de taken die horen bij het beheren van een PGB.

## Vertegenwoordiger

U kunt er ook voor kiezen om uw PGB door een vertegenwoordiger te laten beheren. Dit kan op twee manieren:

- Een wettelijke vertegenwoordiger; dit is een persoon die door de rechter is aangewezen om uw zaken te regelen, zoals een curator, bewindvoerder of mentor.
- Een niet-wettelijke vertegenwoordiger; u machtigt iemand om u te vertegenwoordigen als het gaat om uw PGB-zaken.

Uw (wettelijke) vertegenwoordiger moet vaardig genoeg zijn om uw PGB te beheren. Als u iemand wilt machtigen om uw vertegenwoordiger te zijn, vul dan het formulier 'machtiging vertegenwoordiger' van de SVB in. U stuurt deze machtiging naar de gemeente. Als u een wettelijk vertegenwoordiger heeft, dan moet u een kopie van de beschikking van de rechtbank opsturen.

Let op: uw niet-wettelijke vertegenwoordiger mag niet óók uw zorgaanbieder zijn, tenzij hij of zij eerste of tweedegraads familie is.

## **Stap 2: U maakt een budgetplan**

Als u de ondersteuning via een PGB wilt inkopen, maakt u daarvoor een budgetplan. Het is een standaard formulier dat door de gemeente is opgesteld. U gaat een aantal zaken uitzoeken die u in het budgetplan zet. Onder andere:

- Wie gaat de ondersteuning leveren?
- Wat zijn de kosten van de ondersteuning?
- Hoe wilt u de ondersteuning organiseren?
- Wat zijn de kwalificaties van uw zorgaanbieder?

### **Bij wie kunt u ondersteuning inkopen?**

#### Een gekwalificeerde zorgorganisatie

Dit zijn gekwalificeerde zorgorganisaties die personeel in dienst hebben en die staan ingeschreven in het handelsregister. Het personeel in dienst beschikt over de juiste kwalificaties die voor het bieden van de ondersteuning van belang zijn.

#### Een zelfstandig werkende gekwalificeerde aanbieder

Dit zijn gekwalificeerde zorgaanbieders die zelfstandig werken, zij zijn dus niet in loondienst bij een zorgorganisatie. Onder juiste kwalificaties kan worden verstaan: in het bezit zijn van een diploma dat relevant is voor het uitvoeren van de ondersteuning (bijvoorbeeld sociaalpedagogische hulpverlening of maatschappelijk werk).

#### Een niet-gekwalificeerde aanbieder

Dit zijn personen uit het sociale netwerk, maar ook zorgaanbieders die niet over de juiste kwalificaties beschikken.

### **Tarieven bij PGB**

Bij het berekenen van de hoogte van uw PGB gebruiken we verschillende tarieven. Afhankelijk van bij wie u ondersteuning inkoop:

- 100% tarief voor ondersteuning door een gekwalificeerde zorgorganisatie
- 85% tarief voor ondersteuning door een zelfstandig werkende gekwalificeerde aanbieder
- 50% tarief voor ondersteuning door een niet-gekwalificeerde aanbieder

De tarieven zijn gebaseerd op de prijzen die de gemeente heeft afgesproken met de partijen waarmee een contract is afgesloten die zorg in natura bieden.

## **Stap 3: Wat stuurt u terug naar de gemeente?**

U stuurt de volgende documenten terug naar de gemeente:

- Het ingevulde budgetplan
- De uitslag van de PGB-zelftest
- Het machtigingsformulier of beschikking van uw wettelijk vertegenwoordiger (dit is alleen van toepassing wanneer iemand anders dan uzelf het PGB gaat beheren)

De Wmo-consulent beoordeelt de documenten en maakt de afweging of een PGB aan u wordt toegekend.

#### **Stap 4: U krijgt een beschikking van de gemeente.**

U krijgt een beschikking van de gemeente met een beslissing over uw aanvraag. Hierin staat of het PGB wordt toegekend, de hoogte van het budget en over welke periode de ondersteuning wordt toegekend.

#### **Stap 5: U stelt een zorgovereenkomst op**

Wanneer een PGB aan u is toegekend, gaat u een overeenkomst met uw zorgaanbieder afsluiten. U gebruikt daarvoor één van de modelzorgovereenkomsten van de SVB. Afhankelijk van uw situatie, kiest u één van de vier modellen:

- Zorgovereenkomst met partner of familielid (voor partner of familielid in 1e of 2e graad)
- Zorgovereenkomst voor zorginstellingen
- Zorgovereenkomst van opdracht (zorgaanbieder werkt als zelfstandige)
- Zorgovereenkomst arbeidsovereenkomst (de zorgaanbieder komt bij de cliënt in loondienst)

Op [www.svb.nl](http://www.svb.nl) vindt u uitgebreide informatie over het invullen van een zorgovereenkomst. Het is belangrijk dat u de juiste overeenkomst gebruikt en deze op de juiste manier invult. Dat kan ingewikkeld zijn. De SVB kan u helpen bij het kiezen van de juiste overeenkomst en kan u helpen bij vragen over het invullen ervan. Ook kan de SVB u informeren als u werkgever wordt van uw zorgaanbieder. U kunt ook telefonisch contact met de SVB opnemen via telefoonnummer 030 264-8200.

#### **Zorgovereenkomst naar de gemeente**

Als laatste stuurt u de zorgovereenkomst naar de gemeente op. De gemeente voert de eerste controle van de overeenkomst uit. Vervolgens stuurt de gemeente uw zorgovereenkomst naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB doet nog een laatste toets.