

Reactie Clïëntenbelang Amsterdam  
Aanpassing Nadere regels Wmo 2015  
Datum: 12 november 2015

We verwijzen naar de nummering zoals opgenomen in de bijlage "Aanpassing Nadere regels Wmo 2015" (op 3 november besproken met Karin Koonings en Ingrid Linnemans)

## 2. Mantelzorg

Aanpassing: 'Als overbelasting van een mantelzorger dreigt wordt naar de individuele situatie gekeken en samen naar een passende oplossing gezocht.'

**De voorgestelde aanpassing komt enigszins tegemoet aan onze aanbeveling, maar is wezenlijk ingeperkt, waardoor deze onvoldoende zal leiden tot het voor mantelzorgers benodigde maatwerk.**

Het beleid zou niet alleen gericht moeten zijn op "ingrijpen bij dreigende overbelasting", maar op het duurzaam ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij hun taken op een gezonde, verantwoorde wijze kunnen blijven vervullen. Dat vraagt om vertaling in de Nadere regels van een voortvarende aanpak en een vooruitziende visie! Als pas naar de individuele situatie van de mantelzorger gekeken wordt op het moment dat overbelasting al dreigt, en dan nog naar een passende oplossing moet worden gezocht, is dat erg laat en is de situatie vaak al ernstig. Er valt meer te winnen door al eerder goed te kijken naar de individuele situatie van mantelzorgers en van meet af aan maatwerk te bieden, overigens zonder dat dat noodzakelijkerwijs betekent dat het om maatwerkvoorzieningen moet gaan.

Tijdens de bespreking op 3 november jl. bleek dat wij het begrip "maatwerk" op dit punt op een andere wijze hanteren en interpreteren dan hoe dit binnen de gemeente wordt gedaan. Maatwerk betekent in dit verband voor ons niet per definitie een maatwerkvoorziening, maar ondersteuning die voor het individu passend is en afgestemd op diens individuele situatie en behoeften. In theorie kan ook een goede algemene voorziening aan die voorwaarden voldoen, maar wij constateren dat dit in de praktijk niet vanzelf tot stand komt en nu niet goed is vastgelegd in de Nadere regels.

Dat betekent concreet dat ook in het algemene ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers, diversiteit en flexibiliteit nodig is en niet alleen een standaard aanbod, dat niet aansluit bij de individuele behoeften. Want dan is het gevolg dat mantelzorgers te weinig ontlast worden, te lang op eigen kracht blijven door zorgen, en dus een grotere kans lopen om overbelast te raken. Dit is nu juist wat de Wmo zou moeten voorkomen. Dit zou dan ook in de Nadere regels expliciet moeten worden opgenomen.

## 9. Pgb – toevoeging van een bepaling om belangenverstremming tegen te gaan.

*"Aan de productbeschrijving van het Pgb (zie paragraaf 4.2) wordt daarom toegevoegd dat de zorgverlener en budgetbeheerder niet dezelfde persoon mogen zijn."*

Uit onze bespreking bleek dat de gemeente met deze inperking beoogt belangenverstremming tegen te gaan of te voorkomen, in voorkomende situaties waarin de zorgverlener eerder de eigen belangen dient dan dat het belang van de cliënt leidend is. Uit de mondelinge toelichting hebben we begrepen dat het doel van deze aanpassing is om de belangen van kwetsbare cliënten te beschermen.

De inperking heeft echter negatieve gevolgen voor cliënten die met het Pgb zorg inkopen vanuit hun netwerk, vooral als dat netwerk klein is. Dit zijn nu juist de kwetsbare cliënten die de gemeente met deze inperking wil beschermen!

In deze situaties komt het vaak voor dat de zorgverlener die met het Pgb betaald wordt om zorg te verlenen, ook degene is die de cliënt helpt bij praktische en administratieve zaken, waaronder het aanvragen en beheren van een Pgb. Juist door de aard van hun beperkingen (zoals psychische problematiek of autisme) hebben deze cliënten weinig andere mensen om zich heen die hen kunnen ondersteunen.

Deze cliënten zouden gedupeerd worden door de voorgestelde inperking, hun belangen zijn nu juist goed

gediend met de inzet van een zorgverlener uit het netwerk. Zij zouden ten onrechte worden uitgesloten van een Pgb.

U hebt n.a.v. onze bespreking aangegeven dat uitzonderingen op de bepalingen mogelijk zijn als daarvoor toestemming wordt verleend. Een uitzondering, in de praktijk vaak moeilijk te bevechten, is voor belanghebbende cliënten geen effectieve oplossing.

Dit zal er in de praktijk toe leiden dat de bewijslast om aan te tonen dat er geen sprake is van belangenverstrengeling bij een cliënt wordt neergelegd. Dit zal het voor deze cliënten veel ingewikkelder maken om voor een Pgb in aanmerking te komen, en het geeft ruimte voor willekeur. Dat vinden we kwalijk en ongewenst.

We zouden dan ook graag zien dat de inperking niet als algemene geldende bepaling wordt opgenomen, maar expliciet wordt toegespitst op het voorkomen van belangenverstrengeling die de belangen van de cliënt schaadt.

Onze suggestie is om tijdens de aanvraagprocedure, bij de beoordeling van de bekwaamheid en motivatie van de aanvrager (de zogenoemde Pgb-toets), objectief te bekijken of er aanleiding is om belangenverstrengeling te vermoeden. **En alleen als er een concrete aanleiding is**, de voorgestelde inperking toe te passen.

## 10. Kortdurend verblijf

(paragraaf 4.2 en 4.7)

*“kortdurend verblijf moet worden afgenomen bij een professionele aanbieder van kortdurend verblijf.”*

In de Nadere regels Wmo 2015 staat nu ook vermeld dat KDV niet mag worden afgenomen op het eigen woonadres. Hiermee maakt de gemeente kortdurend verblijf ontoegankelijk voor die cliënten, die dermate kwetsbaar zijn, dat zij ernstig verstoord zouden raken als zij tijdelijk naar een instelling moeten worden verplaatst. In bepaalde situaties zijn zowel de mantelzorger als de cliënt het meest gebaat bij tijdelijke vervangende zorg op het eigen woonadres, zodat de mantelzorger elders tot rust kan komen.

Als voorbeeld noemen we mensen met een ernstige mate van dementie of autisme met grote gedragsproblematiek. Het psychische evenwicht van deze cliënten wordt ernstig verstoord (paniek, angst of agressief gedrag) als zij uit hun vertrouwde omgeving worden gehaald. Bij thuiskomst vergt het van de mantelzorger dubbel zoveel tijd, energie en aandacht om het evenwicht en het gevoel van veiligheid te herstellen. Dat kan niet de bedoeling van respijtzorg zijn.

Tevens bestaat een reëel risico, dat deze mantelzorgers, ook als zij al overbelast zijn, tot het bittere einde zullen proberen tijdelijk verblijf in een instelling uit te stellen, met mogelijk ernstige gevolgen voor hun eigen gezondheid.

Kortdurend verblijf is een essentiële vorm van respijtzorg voor juist die mantelzorgers die voor een naaste met een zware zorgvraag zorgen. We pleiten er dan ook met klem voor dat de mogelijkheid van kortdurend verblijf op het eigen woonadres geboden wordt, niet slechts bij hoge uitzondering (extra drempels), maar als een erkende vorm van maatwerk, daar waar dit in het belang is van mantelzorger en cliënt.

De kwaliteit van de tijdelijke zorg kan gewaarborgd worden doordat deze wordt geboden door professionele zorgverleners, dit kan ook op het eigen woonadres.

## Dagbesteding alleen in groep

### 10. Gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning

*"In de productomschrijving (zie paragraaf 4.4) wordt daarom toegevoegd dat dagbesteding groepsgewijs aanbod is wat onder andere bijdraagt aan het participeren in de samenleving (meedoen aan de maatschappij) en het ontlasten van mantelzorgers. "*

Ook hier leidt het inperken van de productdefinitie van dagbesteding (uitsluitend aanbod in groepsverband) tot het uitsluiten van mensen die niet passen binnen de productdefinitie, terwijl zij de ondersteuning wel nodig hebben. Niet voor niets kiezen sommige cliënten voor een Pgb voor dagbesteding, omdat zij daarmee binnen hun beperkingen en mogelijkheden vorm kunnen geven aan dagbesteding. En dat is niet altijd in een groep. Voor sommige mensen is het niet haalbaar en zelfs contraproductief voor hun eigen welzijn (en ook het welzijn van anderen in een groep), om hen in een groep dagbesteding te bieden.

De gemeente moet deze specifieke cliënten een passende vorm van dagbesteding bieden, in overeenstemming met het individuele maatwerk dat de Wmo centraal stelt.

Dat sluit ook aan bij de tekst in de Nadere regels over "Gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning:

**"De omgeving dient te zijn aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen van de Amsterdammer. Dit varieert van, onder passende condities, geïntegreerd in de maatschappij tot volledig beschut. "**

In zowel het gesprek over de evaluatie van de Wmo 2015, als in het gesprek op 3 november jl. gaf u aan dat deze mensen in plaats van dagbesteding op individuele basis, meer uren ambulante ondersteuning zouden kunnen aanvragen. Praktisch gezien klinkt dat als een goede oplossing, maar op dit moment biedt de productdefinitie van ambulante ondersteuning die ruimte niet. De inhoudelijke doelen van ambulante ondersteuning verschillen van die van dagbesteding, waardoor dit in het onderbouwen van de aanvraag tot ingewikkelde discussies zal leiden en uiteindelijk tot een afwijzing van aanvragen.

Bovendien zien we in de praktijk nu al, dat aan de uren die worden toegekend voor ambulante ondersteuning een maximum wordt gesteld, dat geen ruimte biedt voor een redelijk aantal dagdelen met het karakter van individuele dagbesteding.

Een oplossing zou kunnen zijn, dat in de Nadere regels wordt opgenomen, dat cliënten die niet in staat zijn tot dagbesteding in groepsverband, voor ieder dagdeel dagbesteding, twee uur ambulante ondersteuning toegekend krijgen. Daarmee wordt gewaarborgd dat zij werkelijk een passende vorm van ondersteuning krijgen en niet vastlopen in discussies over criteria en uitsluitingen.

Een andere oplossing kan zijn: het opnemen van een nieuwe vorm van ondersteuning, die grotendeels overeenkomt met de omschrijving van dagbesteding, maar waar het doel "participeren in de maatschappij" vervangen wordt door: het in een beschutte omgeving en onder begeleiding uitvoeren van passende activiteiten. En waarbij de criteria zo zijn opgesteld dat ze aansluiten bij de beperkingen van deze specifieke groep.

## 14. Afschaffen Financiële tegemoetkoming meerkosten onderhoud, reparatie en verzekering eigen Scootmobiel

“Amsterdammers die gebruik maken van een eigen scootmobiel hebben hun probleem zelf opgelost. De kosten voor onderhoud, reparatie en verzekering zijn gering en niet of nauwelijks hoger dan de kosten voor het onderhouden, repareren en verzekeren van een algemeen gebruikelijke voorziening als een brommer of een fiets met hulpmotor. Deze kosten kunnen worden aangemerkt als algemeen gebruikelijk en komen in principe niet in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming in de meerkosten. Deze voorziening wordt verwijderd uit de Nadere regels (zie *paragraaf 4.10.4e*).”

Dit vinden we een slechte zaak. Een scootmobiel is geen algemeen gebruikelijke voorziening maar een noodzakelijke voorziening voor mensen met een loopbeperking, die ook voor korte afstanden afhankelijk zijn van een hulpmiddel.

Als mensen op eigen kracht of met hulp uit hun omgeving – in lijn met de nieuwe uitgangspunten van het Wmo-beleid – een scootmobiel aanschaffen, wil dit niet zeggen dat zij ook de structurele kosten voor onderhoud, reparatie en verzekering zelf zouden kunnen of moeten dragen.

Ook die kosten komen immers rechtstreeks voort uit de beperkingen. Het argument dat “Deze kosten kunnen worden aangemerkt als algemeen gebruikelijk” vinden we onjuist.

Het is terecht dat de gemeente, ook in de context van de nieuwe Wmo, een financiële tegemoetkoming voor deze meerkosten aanbiedt: dit is dan een aanvulling op de oplossing die de burger op eigen-kracht heeft gevonden.

Ook het feit dat er op dit moment weinig gebruik gemaakt wordt van de regeling vinden we geen goed argument om deze af te schaffen. Juist in de nieuwe context zal deze financiële tegemoetkoming voor meer mensen een oplossing kunnen bieden.

Kortom, we zijn nadrukkelijk voorstander van het handhaven van de tegemoetkoming.

### Vanuit de praktijk komen onderstaande reacties op de voorgesteld afschaffing van de tegemoetkoming en de wijze waarop die is beargumenteerd:

- Gebruikers die zelf een scootmobiel hebben aangeschaft, ervaren dat de kosten van de reparatie van een scootmobiel aanzienlijk hoger zijn dan reparatie van een brommer of fiets met hulpmotor. Er is dus geen sprake van een vergelijkbare situatie.
- Bovendien kunnen mensen die "gezonde" benen hebben er voor kiezen om geen brommer of een fiets met hulpmotor aan te schaffen, juist omdat de kosten voor verzekeringen onderhoud te hoog zijn. Zij kunnen dan kiezen voor lopen en met het OV gaan. Dat kunnen mensen die aangewezen zijn op een scootmobiel niet doen.
- Er is maar een beperkt aantal firma's dat scootmobielen verkoopt en dat betekent dat de reparatiewerkplaatsen zich vaak aan de andere kant van Nederland bevinden. Voor iets grotere reparaties duurt het vrij lang voor je je eigen apparaat weer terug hebt, dat kan weken duren. In die tussentijd beschikken zij niet standaard over een vervangend hulpmiddel maar zijn aangewezen op het huren van een scootmobiel bij een commerciële firma, dat betekent dat je een scootmobiel per uur moet huren en dat is een hoge kostenpost.

## 15 De financiële tegemoetkoming meerkosten parkeren

We vinden het positief dat ook Amsterdammers die een eigen aangepaste auto of gesloten buitenwagen hebben, voortaan in aanmerking kunnen komen voor deze financiële tegemoetkoming (aanpassing 1).

Tegen de tweede aanpassing, het afschaffen van de mogelijkheid om de kosten voor een medische keuring terug te krijgen, hebben we bezwaar.

Ook hier wordt het argument genoemd dat "De kosten voor een medische keuring voor mobiliteit worden als algemeen gebruikelijk aangemerkt, alle ouderen moeten zich laten keuren om hun rijbewijs te verlengen."

Ten eerste hoeven gezonde mensen zich niet medisch te laten keuren, daarmee zijn de kosten voor deze keuring niet algemeen gebruikelijk maar vloeien rechtstreeks voort uit de beperkingen.

Ten tweede zijn niet alle Amsterdammers die een gehandicaptenparkeerkaart of parkeerplaats nodig hebben oud. Ook het feit dat het gaat om eenmalige kosten vinden we geen argument om de tegemoetkoming af te schaffen. In combinatie met alle andere punten waarop financiële regelingen voor mensen met een beperking worden ingeperkt of afgeschaft, telt iedere extra kostenpost zwaar mee in de financiële positie end raagkracht van deze Amsterdammers.

Ook hier zijn we dus voorstander van het handhaven van de regeling.

### Hulp bij huishouden – Tegenspraak met maatwerk

In de Nadere regels par .9 staat het volgende:

"Voor een een- of tweepersoonshuishouden is het uitgangspunt dat bovenstaande (werkzaamheden) eens per twee weken wordt uitgevoerd. Aan de hand van de persoonlijke situatie wordt bepaald wat daadwerkelijk gedaan moet worden."

We vinden het kwalijk dat hier als uitgangspunt gesteld wordt dat de werkzaamheden 1 x per 2 weken worden uitgevoerd. Hbh is een maatwerkvoorziening en dient dus te worden afgestemd op de individuele behoeften en mogelijkheden van de aanvrager. Dat kan betekenen dat het in de ene situatie, waar veel informele hulp aanwezig is, toereikend kan zijn dat de Hbh-aanbieder 1 x per twee weken schoon maakt (een zeer minimale, schrale ondergrens), maar in een andere situatie, bij iemand die ernstige beperkingen heeft en weinig informele hulp, dit volstrekt ontoereikend is .

We vinden het des te meer onwenselijk dat dit uitgangspunt in de nadere regels staat, omdat ook in de praktijk blijkt dat aanbieders bij de herindicaties en bij de invulling van nieuwe indicaties Hbh, veelal geen goede individuele beoordeling maken maar standaard het gemiddelde aantal uren toekennen.

De Nadere regels moeten er ondubbelzinnig helder over zijn, dat de precieze huishoudelijke werkzaamheden, benodigde tijd en frequentie ervan, individueel maatwerk is.

## **Voorgestelde wijzigingen Nadere regels in relatie tot ratificatie VN-verdrag voor gelijke rechten personen met een handicap**

Bij de wijziging van de Nadere regels Wmo 2016 willen we aangeven dat een aantal van de aanpassingen die Amsterdam wil doorvoeren, een verslechtering betekenen voor Amsterdammers met een beperking. We willen er op wijzen dat Nederland binnen afzienbare tijd het VN-verdrag voor gelijke rechten van mensen met een beperking zal ratificeren.

Een van de verantwoordelijkheden die dat met zich meebrengt, is dat overheden tijdens het ratificatieproces beleid niet zodanig mogen aanpassen, dat zij daarmee de positie van mensen met een beperking ten opzichte van gezonde mensen verder verslechteren.

We adviseren dan ook om de voorgestelde aanpassingen hierop zorgvuldig te toetsten.

## **Nagekomen aanpassingen per mail dd 11 november**

### **Aantal dagdelen dagbesteding**

“Het maximum aantal dagdelen dagbesteding (hoog intensief en arbeidsmatig) dat kan worden toegekend bij een Pgb wordt verhoogd naar 9 dagdelen, zodat het gelijk is aan het maximum aantal dagdelen dat mogelijk is bij zorg in natura (zie paragraaf 4.2.a).”

Deze aanpassing vinden we positief en terecht, het verschil dat voorheen werd gemaakt, creëerde rechtsongelijkheid tussen cliënten met een Pgb en ZIN.

### **Maximeren van Pgb Beschermd wonen tot ZZp-C 5**

“Voor het vaststellen van de hoogte van een Pgb voor beschermd wonen wordt gebruik gemaakt van de GGZ-C Zorgzwaartepakketten **3 tot en met 5** conform de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) 2014. Hier wordt aan toegevoegd **dat dit het maximum is**, waardoor de Centrale toegang ruimte krijgt **om onderdelen uit het totaalpakket weg te laten**, als er cliënten zijn die er geen gebruik van maken (zie paragraaf 4.2.a).”

De “Onderdelen uit het totaalpakket” waar naar wordt verwezen, zijn persoonlijke verzorging en verpleging.

Dit betekent feitelijk dat cliënten in de klasse GGZ - ZZP 6, vanaf 2016 een Pgb krijgen dat gelijk is aan cliënten met een ZZP 5, terwijl hun geobjectiveerde zorgbehoefte groter is.

Zij kunnen dus niet de meerzorg betalen die zij nodig hebben, terwijl hun beperkingen groter zijn en hun zelfredzaamheid beperkter is dan die van cliënten met een ZZP5.

Het behoeft geen betoog dat we hier bezwaar tegen maken! Dit dupeert zeer kwetsbare mensen.

Om concreet te maken wat dit feitelijk betekent:

Cliënten met een zpp 6 hebben recht op 6,5 uur PV en 1 uur VP méér zorg t.o.v. cliënten met een ZZP 5. Zorginhoudelijk kunnen zij dus met hun Pgb voortaan gemiddeld 6,5 uur per week minder persoonlijke verzorging betalen en 1 uur per week minder verpleging.

Het verschil in hoogte van het PGB is een substantieel bedrag: ruim € 12.000,00 (artikel 2.6.6, eerste lid van de Regeling subsidies AWBZ).

De onderbouwing voor deze aanpassing vinden we onduidelijk. De centrale toegang zou meer ruimte krijgen (en kennelijk nodig hebben), om bij mensen die geen gebruik maken van de meerzorg, deze zorg uit het pakket weg te laten.

Dat zou dan op een andere wijze gerealiseerd moeten worden dan door het budget standaard te maximeren, waardoor alle cliënten, ook zij die de meerzorg wel gebruiken, deze straks niet meer kunnen financieren.

Dit lijkt ons niet in het belang van cliënten maar in het belang van de centrale toegang.

ZIN-aanbieders kunnen wellicht vanuit hun budget een middeling maken waardoor zij cliënten met een ZZP-6 toch de nodige meerzorg kunnen geven. Maar een Pgb-houder kan dat niet.

## **Vragen wijzigingen financieel besluit**

We hebben een aantal vragen die nog niet eerder aan de orde zijn gekomen, graag zouden we daar nog een antwoord op krijgen.

## **Wijzigingen financieel besluit**

Worden er wijzigingen doorgevoerd in het financiële besluit, en zo ja, welke?

Blijven de tarieven voor Pgb's in 2016 gelijk aan die in 2015?

## **Tarief Pgb hoogspecialistische ambulante ondersteuning te laag**

Bij de evaluatie van de Pgb-regeling in september jl., is door cliënten aangegeven dat het Pgb-tarief voor hoogspecialistische ambulante ondersteuning te laag is om gekwalificeerde professionals te kunnen betalen.

Het tarief is veel lager dan het ZIN-tarief, dat kennelijk een substantieel deel overhead kent.

Kennelijk gaat men er vanuit dat zorgverleners die met een Pgb worden betaald, uitsluitend directe contacturen hebben. Dat is niet het geval, het gaat ook om gespecialiseerde kleinere aanbieders, die eveneens te maken hebben met een deel overhead.

We verzoeken om de conclusies en aanbevelingen uit de **evaluatie van de Pgb-regeling** te vertalen naar een aanpassing van het Pgb-tarief, zodanig dat het tarief toereikend is om gekwalificeerde professionals te betalen.

## **Communicatie over tariefwijzigingen**

Graag vragen we aandacht voor het tijdig informeren van budgethouders over wijzigingen in tarieven of andere voorwaarden die van invloed zijn op de uitbetaling van hun Pgb.

Als er wijzigingen gaan plaatsvinden in de tarieven, hoe en wanneer worden budgethouders daarover geïnformeerd?

Dit jaar zijn veel mensen er pas achter gekomen dat het tarief dat zij al langer met hun zorgverlener hadden afgesproken, in 2015 hoger bleek te zijn dan het tarief dat de gemeente had bepaald. Zij kwamen hier pas achter doordat de SVB hun budget niet uitbetaalde. De gemeente is hierover pas laat (in april) gaan communiceren.

Nu de eerste 'landing' van de nieuwe Wmo achter de rug is, kan de informatievoorziening aan cliënten in 2016 de aandacht krijgen die het verdient.

12 november 2015

Fatima Ouariachi  
Senior beleidsmedewerker Wmo  
f.ouariachi@clïentenbelangamsterdam.nl