



**Indiener:** college van burgemeester en wethouders

**Datum:** 11 november 2014

**Portefeuillehouder(s):** Y. Koster

**Portefeuille(s):** Sociaal domein

**Contactpersoon:** M. van Woerkom

**Tel.nr.:** 06-20094767      **E-mailadres:** jongh.r@woerden.nl

---

**Onderwerp:** Pilot Integraal pgb (i-pgb) gemeenten Woerden en Delft

---

**De raad besluit:**

te starten met de pilot integraal pgb (i-pgb) op basis van het projectplan Pilot integraal pgb (i-pgb) gemeenten Woerden en Delft.

---

**Inleiding:**

In juni 2014 hebben de gemeenten Delft en Woerden van staatssecretaris van Rijn toestemming gekregen voor een pilot integraal persoonsgebonden budget (i-pgb). Gemeente Delft voor de doelgroep mensen met autisme, gemeente Woerden voor alle inwoners die (tijdelijk) ondersteuning nodig hebben bij het vorm geven van hun leven.

In juli 2014 heeft op het ministerie van VWS een gesprek plaatsgevonden over de nadere duiding van de pilot. Doel van dit gesprek was het bereiken van overeenstemming over wat onder een i-pgb verstaan moet worden. Aan dit gesprek namen vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS, het Ministerie van SZW, het Ministerie van V&J, het Ministerie van BZK, het Ministerie van OCW, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, KING, Per Saldo, de werkgroep Vanuit autisme bekeken en de gemeenten Delft en Woerden deel.

Het i-pgb is als volgt gedefinieerd:

*Het i-pgb is een budget dat mensen met een ondersteuningsbehoefte ter beschikking krijgen om daarmee die ondersteuning in te kopen die zij nodig hebben. Het budget is vraaggericht en wordt verleend onafhankelijk van het levensdomein waarin de vraag speelt (thuis, school, werk, gezondheid, et cetera). In de ideale situatie voegt het integrale pgb alle huidige financierings-vormen samen tot één budget, zonder schotten voor de besteding en dubbelingen bij het aanvragen en verantwoorden.*

Nadat de toezegging van het ministerie van VWS binnen was met betrekking tot de financiering van het pilotteam is dit pilotteam samengesteld. De eerste taak van het pilotteam was het schrijven van het voor u liggende 'Projectplan Pilot Integraal pgb gemeenten Woerden en Delft'.

De gemeente Delft heeft inmiddels een 'go' voor de pilot i-pgb gegeven. De gemeente Woerden staat thans voor deze besluitvorming.

In juni 2014 heeft de raad ingestemd met de Uitgangspunten Transformatie Sociaal domein (14r.00191). Ten aanzien van het persoonsgebonden budget werd een door het CDA en Inwonersbelangen ingediend amendement aangenomen. In dit amendement wordt steun uitgesproken voor het alles in 1 budget (het i-pgb), maar wel met voldoende zicht op de

doelstellingen en risico's. In het voor u liggende Projectplan besteden we ruim aandacht aan zowel de doelstellingen als de risico's.

---

**De bevoegdheid van de raad komt voort uit de volgende wet- en/of regelgeving:**

Besluiten Transformatie sociaal domein, raadsbesluit corsanummer 14R.00213

---

**Beoogd effect:**

Het behouden c.q. versterken van de regie van inwoners over het eigen leven door hen in staat te stellen, al dan niet met begeleiding, zelf een integraal ondersteuningsplan te formuleren en zelf de noodzakelijke ondersteuning in te kopen met een i-pgb

---

**Argumenten:**

*1. Het starten van de pilot integraal pgb (i-pgb).*

De pilot i-pgb past in de visie van de gemeente Woerden zoals opgenomen in het Integraal beleidsplan Sociaal domein 2015 - 2016. Deze visie staat als volgt in het beleidsplan beschreven: *Inwoners/huishoudens hebben (volledig) zelf de regie bij het vormgeven van hun leven. Dit betekent dat zij, wanneer zij op een of meerdere leefgebieden ondersteuning nodig hebben*

- zelf een ondersteuningsplan formuleren;
- zelf de noodzakelijke ondersteuning inkopen met een pgb (en/of zorg in natura);
- en eigenaar zijn van hun dossier en alle gegevens die daarvoor worden verzameld.

*Inwoners/huishoudens die (tijdelijk) niet in staat zijn om zelf regie te voeren of met ondersteuning van hun eigen sociale netwerk regie te voeren, ontvangen passende informele en/of professionele ondersteuning. Deze ondersteuning is integraal en gaat altijd uit van wat inwoners/huishoudens zelf op kunnen pakken, eventueel ondersteund door mensen in hun sociale netwerk.*

*2. Het vaststellen van het Projectplan Pilot Integraal pgb gemeenten Woerden en Delft*

In het projectplan dat nu aan de raad wordt voorgelegd wordt beschreven hoe en met wie de pilot wordt uitgevoerd, wat de doelstellingen van de pilot zijn en hoe deze gemonitord worden, welke risico's er aan de pilot verbonden zijn en hoe deze gemanaged worden, enzovoort. De samenstellers van het projectplan -het pilotteam in samenwerking met huidige pgb-gebruikers, de gemeenten Woerden en Delft, Per Saldo, de werkgroep Vanuit autisme bekeken en het ministerie van VWS- zijn er van overtuigd dat de uitvoering van de pilot, op de hier beschreven manier, waardevolle conclusies en aanbevelingen oplevert om in de toekomst een gefundeerd besluit te kunnen nemen over het al dan niet implementeren van een integraal pgb.

---

**Kanttekeningen:**

n.v.t.

---

**Financiën:**

Het pilotteam wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. Beide deelnemende gemeenten nemen de additionele kosten voor hun rekening. Deze bestaan uit kosten in natura (inzet van medewerkers van de gemeenten) en een werkbudget van in totaal € 25.000 euro voor de totale looptijd van de pilot (15 oktober 2014 tot 1 juli 2016). Het werkbudget komt voor de helft ten laste van Woerden, de andere helft van Delft. De € 12.500 van Woerden brengen wij ten laste van het voorbereidingsbudget Wmo begeleiding FCL 6.622.04.03 ECL 34.016

---

**Uitvoering:**

Na vaststelling wordt de pilot uitgevoerd conform het projectplan.

---

**Communicatie:**

Zie projectplan.

---

**Samenhang met eerdere besluitvorming:**

Raadsbesluit juni 2014 Besluiten programma Transformatie Sociaal Domein  
Amendement juni 2014 Besluiten sociaal domein (corsanr 14R.00213).

---

**Bijlagen:**

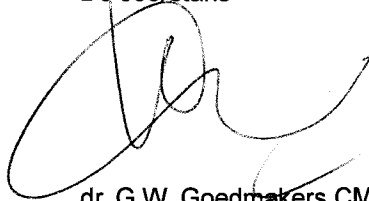
Projectplan Pilot Integraal pgb (i-pgb) gemeenten Woerden en Delft (corsanr 14i.04797)

---

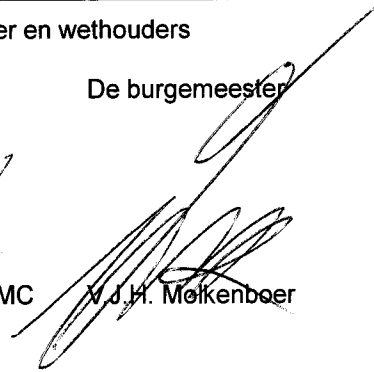
De indiener: college van burgemeester en wethouders

De secretaris

De burgemeester



dr. G.W. Goedmakers CMC



V.J.H. Molkenboer



# *Projectplan*

## *Pilot Integraal PGB*

### *Gemeenten Woerden en Delft*

Ambtelijk opdrachtgever: Tine de Bloois, voor deze Steven Poll, gemeente Delft i.s.m.  
Rick de Jongh, gemeente Woerden

Bestuurlijk opdrachtgever: Raimond de Prez, wethouder Delft i.s.m.  
Yolan Koster-Dreese, wethouder Woerden

Projectleider: Marlieke van Woerkom  
Bouwmeester coalitie: Hans Kamps

Definitieve versie,  
11 november 2014



## Inhoud

1.	Voorwoord	3
1.1	Leereffecten pilot	3
2.	Definitie en kenmerken i-pgb	5
2.1	Horizontale dimensie	5
2.2	Verticale dimensie	5
3.	Stand van zaken in beide gemeenten	7
3.1	Gemeente Woerden	7
3.2	Gemeente Delft	7
3.3	Scope pilot i-pgb	8
4.	Fasering en aanpak pilot i-pgb	9
4.1	Startfase	10
4.2	Besluitvormingsfase	10
4.3	Vorbereidingsfase	10
4.3.1	Vorbereiding met huidige en toekomstige pgb-gebruikers, relevante maatschappelijke organisaties en beide gemeenten	11
4.3.2	Selecteren en toerusten van deelnemers aan de pilot	12
4.3.3	Werkafspraken met partners; de coalitie	14
4.3.4	Voldoen aan randvoorwaarden	15
4.4	Pilotfase	17
4.4.1	Wel of niet faseren?	17
4.4.2	Verdeling kosten en baten	18
4.5	Evaluatiefase	19
4.5.1	Evaluatie doelstellingen met deelnemers	19
4.5.2	Evaluatie middels vergelijking in de deelnemersgroep	19
4.5.3	Evaluatie middels vergelijking met een controlegroep	19
4.5.4	Onderzoek naar de effecten van het i-pgb op zorgaanbieders, de positie van hun medewerkers op de arbeidsmarkt en de diversiteit aan keuzemogelijkheden	19
4.5.5	Op te leveren producten	20
5.	Doelen pilot i-pgb	21
5.1	Doelen voor inwoners met een ondersteuningsvraag	21
5.2	Doelen voor naasten van inwoners met een ondersteuningsvraag	21
5.3	Doelen voor de gemeente Delft en Woerden	22
5.4	Overige doelen	23
5.5	Kritische succesfactoren voor het realiseren van de doelen	24
6.	Organisatie en procedures	25
6.1	Organogram	25
6.2	TBV's	26
6.3	Rapportages	27
7.	Additionele middelen	28
8.	Specifieke plannen	29
8.1	Communicatieplan	29
8.2	Risicomanagement	30
	Bijlage 1: Voorgeschiedenis Integraal pgb	32
	Bijlage 2: Ondersteuningsvormen per 1-1-2015	37
	Bijlage 3: Antwoorden op gestelde vragen en benoemde aandachtspunten in de aanloop naar de pilot.	40



## 1. Voorwoord

De gemeente moet dicht bij haar inwoners staan. Daardoor kunnen ondersteuningsvragen vroegtijdig onderkend en ingelost worden. De inwoner met zijn individuele ondersteuningsvraag staat hierin centraal. Het beleid levert het maatwerk waar de inwoner om vraagt. Deze uitgangspunten vormen de basis voor de komende decentralisaties: van delen van de AWBZ-zorg, het arbeidsmarktbeleid en de jeugdzorg. De beleidsmotto's? Dicht bij de inwoner. Ongedeelde ondersteuning. Eén gezin, één plan, één regisseur!

Helaas, de praktijk is anders. Tussen droom en daad staan wetten in de weg en praktische bezwaren, dichte Willem Elsschot ooit. Zeker voor het beleid heeft de dichtregel een grote relevantie. Want in de dagelijkse praktijk kennen we schotten, gescheiden verantwoordelijkheden, deeldomeinen, aparte loketten en verschillende geldstromen. Zaken die het dagelijks leven van een inwoner met een ondersteuningsvraag er niet makkelijker op maken. Deze inwoner kan echter niet anders dan zich aanpassen aan de gegroeide praktijk. En zo kan het voor komen dat dezelfde inwoner op verschillende momenten en door verschillende instanties wordt geïndiceerd, voorzieningen steeds opnieuw moeten worden aangevraagd, elkaar overlappen of dat er hiaten vallen in een reële ondersteuningsbehoefte. De praktijk is er een van schotten. Van ongedeelde, geïntegreerde ondersteuning is geen sprake. Het systeem maakt van inwoners met een ondersteuningsbehoefte 'gedeelde' mensen; opgeknipt in domeinen. Het gevolg is dat het inwoners met een ondersteuningsbehoefte onnodig moeilijk wordt gemaakt, er wordt ingeleverd op de kwaliteit van de ondersteuning (passende ondersteuningsarrangementen) en dat maatschappelijke en economische efficiencywinsten worden gemist.

Een integraal persoonsgebonden budget (i-pgb) kan een oplossing zijn voor deze gegroeide praktijk. Want het zet de inwoner met een ongedeelde ondersteuningsvraag zelf in regie, gericht op het oplossen van problemen die zich vanuit beleidsoptiek in verschillende domeinen afspelen.

De gemeenten Woerden en Delft hebben van staatssecretaris van Rijn de unieke gelegenheid gekregen om een pilot met het i-pgb te starten. De kans die zich nu voordoet is een logische vervolgstap op de lopende ontwikkelingen in beide gemeenten, die vorm hebben gegeven aan een geïntegreerde toegang tot en een integrale ondersteuning in het sociaal domein.

In de pilot worden domeinen en budgetten met elkaar verbonden en onnodige indicaties vermeden. Niet het beleid staat centraal, maar de inwoner. Vanuit het geloof dat de inwoner zelf sturing kan geven aan zijn eigen ondersteuningsvraag. In de kern gaat de pilot over de emancipatie van de inwoner in het sociaal domein.

### 1.1 Leereffecten pilot

De pilot i-pgb laat de regie c.q. versterkt de regie over het eigen leven bij de inwoner, in de verwachting dat zo een ongedeelde ondersteuningsvraag wordt geformuleerd en er een passend ondersteuningsarrangement ontstaat. De inwoner zal 'de winnaar' van de pilot moeten zijn. Maar wij zullen verder moeten kijken dan de beperkte looptijd van de pilot. Wat kunnen c.q. willen beide gemeenten leren van de ervaringen die gedurende de pilot worden opgedaan?

De leereffecten (na afloop van de pilot) kunnen rond onder andere de volgende vragen worden geordend:



- Is het i-pgb dé methode om de gewenste ontschotting te bereiken?
- Wat hebben inwoners nodig om met het i-pgb te kunnen werken? Wat moet er bij hen veranderen c.q. ontwikkeld worden?
- Welke cultuuromslag is nodig bij ambtenaren en professionals bij de invoering van een i-pgb? Hoe wordt deze bewerkstelligd?
- Hoe ziet de werkelijke ondersteuningsvraag van inwoners eruit: over de domeinen en gedurende langere tijd?
- Welke 'bottle necks' en weerstanden zijn te verwachten bij een structurele invoering van het i-pgb? (bij de inwoners, de diverse instellingen en financiers)?
- Welke effecten heeft een structurele invoering van het i-pgb op de bedrijfsvoering van maatschappelijke organisaties/partners en de positie van hun medewerkers op de arbeidsmarkt?
- Wat is administratief nodig om een i-pgb structureel in te voeren?
- Welke lessen kunnen landelijke beleidsmakers en andere relevante partners trekken uit de pilot in de twee gemeenten?

Deze leereffecten worden -vanuit het pilotteam- gedurende de pilot verzameld, besproken met belanghebbenden en neergelegd in de eindrapportage.



## 2. Definitie en kenmerken i-pgb

Op vrijdag 11 juli 2014 heeft op het ministerie van VWS een gesprek plaatsgevonden over de nadere duiding van de pilot. Doel van dit gesprek was het bereiken van overeenstemming over wat onder een i-pgb verstaan moet worden. Aan dit gesprek namen deel vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS, het Ministerie van SZW, het Ministerie van V&J, het Ministerie van BZK, het Ministerie van OCW, de VNG, KING, Per Saldo, de werkgroep Vanuit autisme bekeken en de gemeenten Delft en Woerden.

Het i-pgb wordt als volgt gedefinieerd:

Met een integraal pgb bedoelen we een budget dat mensen met een ondersteuningsbehoefte ter beschikking krijgen om daarmee die ondersteuning in te kopen die zij nodig hebben. Het budget is vraaggericht en wordt verleend onafhankelijk van het levensdomein waarin de vraag speelt (thuis, school, werk, zorg, mobiliteit, enzovoort). In de ideale situatie voegt het integraal pgb alle huidige financieringsvormen samen tot één budget, zonder schotten voor de besteding en dubbelingen bij het aanvragen en verantwoorden.

Het i-pgb heeft twee dimensie:

### 2.1 Horizontale dimensie

De horizontale dimensie van het i-pgb staat voor 'een langere periode'. Bij het bepalen van de periode wordt rekening gehouden met de te verwachten overgangen en transities in het leven van de betreffende inwoner. Belangrijke transities zijn bijvoorbeeld de overgang van lagere naar middelbare school, van middelbare school naar een vervolgopleiding of dagbesteding, het moment van (begeleid) zelfstandig wonen, het zoeken en vinden van werk, het stichten van een gezin, enzovoort. Rekening houden betekent enerzijds dat de toekenningsperiode lang genoeg moet zijn om de transitie zowel voor te kunnen bereiden als ook te kunnen doorstaan. Anderzijds betekent het ook dat het toegekende bedrag ruimte moet bieden om die extra ondersteuning die nodig is voor de transitie, in te kunnen kopen. Als uitgangspunt kan bijvoorbeeld een periode van 3 of 5 jaar gelden, afhankelijk van de noodzakelijke ondersteuning en de te verwachten levensloop. Dit is lang genoeg om veel administratieve lasten te verminderen die bij herhaaldelijke aanvraag niet te vermijden zijn, zowel aan de kant van de gemeente als aan de kant van de inwoner. Aan de andere kant is de periode ook niet te lang en is voldoende herziening aan de orde met het oog op gemaakte ontwikkelingen/aanpassingen in de ondersteuningsbehoefte. Daarnaast wordt met de inwoner of diens vertegenwoordiger(s) afgesproken dat er frequent (jaarlijks -of een andere frequentie die beter past in de levenssituatie van de inwoner-) een gesprek wordt gevoerd over hoe het gaat, welke ontwikkelingen er zijn, of het ondersteuningsplan aanpassingen behoeft en zo ja welke, enzovoort.

### 2.2 Verticale dimensie

Met de verticale dimensie van het i-pgb bedoelen we dat het pgb aangewend kan worden voor alle levensgebieden. Deze dimensie richt zich met andere woorden op het weghalen van schotten tussen de ondersteuningsvormen in de verschillende levensgebieden zodat er uiteindelijk sprake is van één integrale ondersteuning. Hiertoe zouden alle beschikbare gelden voor zorg en ondersteuning onder regie van één partij moeten komen, waarbij het voor de hand ligt dat dit (organisatorisch gezien) de gemeente is. Zij stelt de gelden in de vorm van een i-pgb vervolgens beschikbaar aan de inwoner(s).





De gemeente neemt na de decentralisaties een spilfunctie in bij de zorg en ondersteuning. Zij wordt immers de partij waar verschillende ondersteuningsvormen in één hand komen te liggen. Door het ontschotte deelfonds sociaal domein en de mogelijkheid om ook overige relevante budgetten te betrekken uit het gemeentefonds ontstaan de meeste aanknopingspunten voor integraliteit bij de gemeente.

Concreet betekent dit dat de volgende budgetten onder de regie van de gemeente moeten komen (naast de ontschotte budgetten in het deelfonds sociaal domein en de middelen voor huishoudelijke hulp Wmo, schuldhulpverlening, grote delen welzijnsbeleid, uitvoering van de Leerplichtwet, volwasseneducatie, leerlingenvervoer, uitvoeringskosten en inkomensdeel van de Wet Werk en Bijstand (WBB)):

- De gelden die de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs ontvangen voor de extra ondersteuning van scholieren;
- De gelden vanuit zorgkantoren / zorgverzekeraars voor de behandeling van volwassenen, de verzorging en verpleging (Zorgverzekeringswet) en de langdurige intramurale zorg (Wet langdurige zorg);
- De gelden vanuit het Rijk/UWV voor de ondersteuning van bestaande gevallen bij het vinden van een geschikte baan;
- De gelden vanuit het Rijk/UWV voor WIA-werkvoorzieningen (voor bijvoorbeeld een jobcoach, werkplekaanpassing, assistent enzovoort).



### 3. Stand van zaken in beide gemeenten

Eén van de voorwaarden voor het succesvol implementeren van het i-pgb is het op orde hebben van de toegang tot ondersteuning<sup>1</sup>.

#### 3.1 Gemeente Woerden

In de gemeente Woerden is sinds juli 2013 WoerdenWijzer.nl operationeel; de integrale toegang voor inwoners met een (ondersteunings)vraag in het sociaal domein. Ook wordt in Woerden -in huishoudens met ondersteuningsvragen op meerdere leefgebieden- al enige jaren gewerkt met een integrale intake, een sociaal makelaar voor de coördinatie van de ondersteuning -wanneer het huishouden (tijdelijk) geen regie kan voeren- en het opstellen van een integraal ondersteuningsplan -al dan niet met begeleiding- door het huishouden/de inwoner zelf. Het ondersteuningsplan heeft een verticale en horizontale dimensie en vormt de toegang tot de noodzakelijke ondersteuning. Hierdoor zijn afzonderlijke, geïsoleerde en/of steeds herhaalde indicaties niet meer nodig. Vanaf januari 2015 maken ook inwoners met een enkelvoudige vraag op één leefgebied zelf een ondersteuningsplan. In de visie van de gemeente Woerden wordt de in het ondersteuningsplan beschreven noodzakelijke ondersteuning door het huishouden/de inwoner zelf ingekocht middels een i-pgb. De inwoner/het huishouden behoudt echter ook na 1 januari 2015 het recht om de noodzakelijke ondersteuning te verkrijgen middels Zorg in natura (ZIN) of een combinatie van PGB en ZIN.

Momenteel treft de gemeente Woerden voorbereidingen om het team van WoerdenWijzer.nl -bestaande uit medewerkers van de telefonische toegang en sociaal makelaars- uit te breiden met de zogenoemde consultants. Deze consultants hebben ieder hun eigen specialisme, gaan 'erop af', ondersteunen inwoners desgewenst met het formuleren van het ondersteuningsplan, kunnen de noodzakelijke ondersteuning regelen, enzovoort. Alhoewel werkend vanuit het stadhuis, zullen de consultants veel in de wijken te vinden zijn, dicht bij de inwoners, en daarmee 'het gezicht van de wijk' zijn. De uitbreiding van het team WoerdenWijzer.nl moet op 1 januari 2015 gerealiseerd zijn. Daarnaast participeert de gemeente Woerden in een experiment van het Ministerie van BZK om te komen tot één systeem voor een integraal en digitaal klantdossier en klantproces in het sociaal domein; de zgn. inwonercloud. In de visie van de gemeente Woerden is de inwoner/het huishouden eigenaar van haar of zijn dossier en alle gegevens die daarin verzameld worden.

#### 3.2 Gemeente Delft

De gemeente Delft treft momenteel voorbereidingen om vanaf januari 2015 te gaan werken met drie deeltogangen tot het sociaal domein (toegang Wmo, toegang Jeugd en toegang Participatie) en één sociaal team. De leden van het sociaal team worden coaches genoemd. Een coach sociaal team ondersteunt inwoners/huishoudens met een ingewikkelde, complexe problematiek in het op orde brengen van hun leven en het organiseren van de noodzakelijke ondersteuning.

Inwoners/huishoudens die ondersteuning behoeven stellen een integraal ondersteuningsplan op. Zij worden hierin, indien noodzakelijk, ondersteund door een professional in de toegang of een coach sociaal team. In het ondersteuningsplan staan de afspraken over de inzet van betrokkene(n) en de ondersteuning vanuit de basisvoorzieningen, informele ondersteuning en (indien nodig) maatwerk voorzieningen. Het ondersteuningsplan heeft een verticale en horizontale dimensie en vormt de toegang tot de noodzakelijke ondersteuning. Hierdoor zijn afzonderlijke, geïsoleerde en/of steeds herhaalde indicaties niet meer nodig.

De drie deeltogangen werken vanuit één visie, één methodiek en één systematiek. In principes is alles gemeenschappelijk, tenzij. Zowel wat betreft systematiek voor monitoring, als inzet instrumenten (quick scan, integrale intake, 1 gezin 1 plan), klachtenregeling, bezwaar en beroep, opleiding, communicatie et cetera.

---

<sup>1</sup> Op weg naar integrale en betaalbare zorg en ondersteuning. Stappenplan voor gemeenten voor de invoering van een écht integraal pgb. AEF, augustus 2014.



De opzet van de drie deeltoegangen en het sociaal team is een tussenstap op weg naar 2017. In 2017 wil de gemeente Delft één integrale toegang voor het sociaal domein gerealiseerd hebben waar alle inwoners terecht kunnen voor informatie, advies, vraagverheldering, lichte ondersteuning, toeleiding naar zwaardere zorg en, waar nodig, ondersteuning bij het opstellen en uitvoeren (coördinatie) van het ondersteuningsplan. Een bijzonder onderdeel van deze integrale toegang is ook na 2017 het hierboven beschreven sociaal team.

In de toegang(en) wordt gewerkt met één digitaal cliëntdossier, waarbij uitgangspunt is dat het dossier eigendom is van de betrokkene(n).

### 3.3 Afbakening pilot i-pgb

De scope van de pilot i-pgb is het *ontschotten* van *alle* budgetten in het sociaal domein welke per 1 januari 2015 *niet* onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen -aangevuld met het reeds ontschotte budget binnen het gemeentefonds en sociaal deelfonds- én waar deze betrekking hebben op de ondersteuning van inwoners met ondersteuningsbehoeften welke behoren tot meerdere regelingen in het brede sociaal domein.

De focus in de pilot ligt met andere woorden op de verticale dimensie van het i-pgb. De horizontale dimensie wordt ons inziens al voldoende geborgd doordat het ondersteuningsplan voor meerdere jaren, per ondersteuningsplan te bepalen, geldig is.

Tot de scope behoort niet het vormgeven en/of de uitvoering van de integrale aanpak (toegang voor en ondersteuning van inwoners). Dit is de verantwoordelijkheid van de gemeenten Delft en Woerden. Daar waar er raakvlakken zijn, en die zijn er in overvloed, wordt intensief samengewerkt met de betrokken ambtenaren uit beide gemeenten.

#### 4. Fasering en aanpak pilot i-pgb

In de pilot i-pgb wordt de volgende fasering met bijbehorend tijdpad nagestreefd



Deze fasering wordt in de volgende pagina's verder uitgewerkt.



#### 4.1 Startfase

15-10-2014 tot 7-11-2014

Samenstellen pilotteam en schrijven projectplan. Het pilotteam bestaat uit:  
Marlieke van Woerkom (Stade Advies), projectleider  
Hans Kamps (B&A), bouwmeester coalitie  
Laura Damiaans (Stade Advies)  
Sven de Langen (B&A)  
Pilotsecretaris

Deze fase is met de aanbidding van dit projectplan inmiddels afgerond.

#### 4.2 Besluitvormingsfase

7-11-2014 – december 2014

Het projectplan wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de stuurgroep pilot i-pgb (7 november 2014). Na goedkeuring door de stuurgroep wordt het ter goedkeuring voorgelegd aan het ministerie van VWS en het college van B&W Delft (uiterlijk 1 december 2014). Het plan wordt voorts ter besluitvorming aangeboden aan de raad van de gemeente Woerden (commissie Welzijn 3 december 2014 en raad 17 december 2014).

##### Resultaat besluitvormingsfase:

Er is een 'go' voor de pilot op basis van het projectplan.

#### 4.3 Voorbereidingsfase

december 2014 tot 01-07-2015

Na de besluitvormingsfase wordt met de voorbereiding voor de pilot begonnen. Doel van deze voorbereiding is alle aspecten rondom het i-pgb zodanig te organiseren dat in de praktijk geëxperimenteerd kan worden met het i-pgb. Hiervoor zijn vier zaken nodig:

1. Zicht krijgen op de huidige (institutionele) belemmeringen die gebruikers van een pgb ervaren, het verwerven van kennis hoe het beter kan en deze kennis vertalen in werkwijzen, formats, enzovoort (december 2014 tot 01-07-2015)
2. Selecteren en toerusten van deelnemers aan de pilot (01-04-2014 tot 01-07-2015);
3. Slechten van de institutionele belemmeringen voor het i-pgb (december 2014 tot 01-07-2015);
4. Voldoen aan randvoorwaarden.

##### Resultaat voorbereidingsfase:

In de basis is aan alle voorwaarden voldaan om in de praktijk te kunnen experimenteren met het i-pgb:

- De werkwijzen, formats enzovoort zijn ontwikkeld;
- Deelnemers aan de pilot zijn geselecteerd en toegerust om te werken met een i-pgb;
- Institutionele belemmeringen zijn zoveel als mogelijk geslecht;
- Aan de randvoorwaarden voor het starten van de pilot is voldaan.



#### 4.3.1 Voorbereiding met huidige en toekomstige pgb-gebruikers, relevante maatschappelijke organisaties en beide gemeenten December 2014 tot 1 juli 2015

Om te komen tot een i-pgb dat leidt tot de realisering van de doelen zoals genoemd in hoofdstuk 5 is het noodzakelijk het i-pgb in de praktijk te ontwikkelen met alle relevante betrokkenen: huidige en toekomstige pgb-gebruikers, relevante maatschappelijke organisaties en medewerkers van de betrokken gemeenten. Daartoe wordt in elke gemeente (Delft en Woerden) een aantal interactieve bijeenkomsten met deze betrokkenen georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten staan de volgende vragen centraal:

- Wat houdt u tegen om te kiezen voor een pgb?
- Welke knelpunten ervaart u bij de huidige pgb's?
- Op welke manier kan het beter (qua organisatie, indicatiestelling, verantwoording, enzovoort)?

Aan de hand van thema's worden de aanwezigen uitgenodigd hun verhaal/ervaringen te vertellen. Thema's zijn o.a.

- kunnen reflecteren op het eigen leven
- indicatiestelling
- komen tot een passend ondersteuningsarrangement (ondersteuningsplan)
- kiezen van de juiste zorgaanbieder / ondersteuner
- de werkgeversrol
- goede informatie over de rechten en plichten die met een pgb verbonden zijn
- de verantwoordingsverplichting / administratieve lasten
- het trekkingsrecht
- ondersteuning bij opstellen ondersteuningsplan, zoeken juiste zorgaanbieders, voldoen aan pgb-verplichtingen
- bewaken kwaliteit van de zorgaanbieder / ondersteuner
- pgb-tarieven
- beeldvorming rondom pgb
- contact met gemeente, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, enzovoort in het kader van het pgb.

Aan de hand van de ervaringen en verhalen worden de punten gedestilleerd die beter en/of anders kunnen/moeten én die behouden moeten blijven om het i-pgb te kunnen realiseren én om het voor inwoners c.q. huishoudens mogelijk te maken te kiezen voor een i-pgb. Samen met de aanwezigen worden voor deze punten oplossingsrichtingen geformuleerd en uitgewerkt in werkwijzen, formats, enzovoort. Daar waar we stuiten op institutionele belemmeringen om te komen tot een i-pgb worden deze doorgegeven aan de groep die werkt aan het slechten van de institutionele belemmeringen (de coalitie van partners, zie paragraaf 4.3.3).

#### **Uitnodigen deelnemers voorbereidingsbijeenkomsten**

We plaatsen oproepen om deel te nemen aan de bijeenkomsten in huis-aan-huis bladen (gemeentelijke pagina's) en op de gemeentelijke websites. We benaderen via de mail actief inwoners/huishoudens die momenteel gebruik maken van een pgb. We schrijven maatschappelijke organisaties aan die ondersteuning bieden aan inwoners in het sociaal domein met de vraag of zij zelf en/of samen met de inwoners die zij ondersteunen willen deelnemen aan de bijeenkomsten. We nodigen betrokken medewerkers van beide gemeenten uit om deel te nemen. Daarnaast bieden we inwoners/huishoudens de gelegenheid om via de mail hun verhaal te vertellen. In de gemeente Delft richten we ons op de doelgroep mensen met autisme en hun naasten/budgethouders. In de gemeente Woerden richten we ons op alle inwoners en hun naasten/budgethouders die ondersteuning ontvangen in het brede sociaal domein.



We willen zoveel mogelijk inwoners/huishoudens aan het woord laten, dus afhankelijk van het aantal aanmeldingen bepalen we hoeveel bijeenkomsten we per gemeente organiseren. Daarbij gaan we uit van twintig deelnemers per bijeenkomst. Ook kijken we aan de hand van de aanmeldingen of de doelgroep breed vertegenwoordigd is. Dit betekent:

- inwoners met een ondersteuningsvraag en/of hun naasten/budgethouders die momenteel wel en geen gebruik maken van een pgb;
- inwoners met een ondersteuningsvraag en/of hun naasten/budgethouders die momenteel gebruik maken van een combinatie pgb/ZIN;
- inwoners met een ondersteuningsvraag en/of hun naasten/budgethouders die momenteel in een collectief gebruik maken van hun pgb's;
- voor alle bovenstaande groepen geldt dat zij gebruik maken van een of meerdere maatwerkvoorzieningen in het brede sociaal domein, waarbij we alle levensdomeinen in ogenschouw nemen (zorg, werk en inkomen, onderwijs, opvoeding, enzovoort) en bij zorg eveneens de onderscheiden velden (fysiek, psychisch, enzovoort).

Wanneer bepaalde doelgroepen ondervertegenwoordigd zijn proberen we hen rechtstreeks te benaderen om deel te nemen aan de bijeenkomsten.

De bijeenkomsten worden in beide gemeenten voorbereid door het pilotteam i.s.m. de poule van ervaringsdeskundigen<sup>2</sup>, Per Saldo en de werkgroep Vanuit autisme bekeken. Marlieke van Woerkom, de projectleider, is hierbij in de lead. Zij is er tevens verantwoordelijk voor dat er synergie ontstaat tussen de geformuleerde oplossingsrichtingen en de te ontwikkelen werkwijzen, formats, enzovoort in beide gemeenten en dat zij congruent zijn.

De te ontwikkelen werkwijzen, formats, enzovoort moeten aan het begin van de pilotfase beschikbaar zijn. Zij zullen echter tijdens de pilotfase vervolmaakt worden.

#### 4.3.2 Selecteren en toerusten van deelnemers aan de pilot 1 april 2015 tot 1 juli 2015

##### a. Selecteren van deelnemers aan de pilot

De pilot richt zich in Delft op inwoners met autisme, in Woerden op alle inwoners die ondersteuning ontvangen in het sociaal domein.

Naar schatting zouden plusminus 256 inwoners uit Delft een beroep willen doen op het i-rgb<sup>3</sup>. Dit is plm. 20% van de totaal geschatte doelgroep van mensen met autisme woonachtig in Delft<sup>4</sup>.

Hoe groot de totale doelgroep in Woerden is -inwoners met ondersteuningsbehoeften op meerdere leefgebieden- is onbekend. Cijfers waar nu mee gewerkt wordt zijn onder andere de volgende:

- 1.596 inwoners met een of meerdere ondersteuningsbehoefte(n) met betrekking tot de Wmo, beschermd wonen, Werk & inkomen, schuldhulpverlening en jeugd<sup>5</sup>;
- 20% van de inwoners heeft (tijdelijk) ondersteuning nodig en 1 of 2% zwaardere ondersteuning<sup>6</sup>. Deze percentages bij elkaar opgeteld geeft een totaal aantal inwoners van plusminus 11.000, waarbij niet duidelijk is hoeveel procent hiervan ondersteuningsbehoeften op meerdere leefgebieden heeft (doelgroep van pilot).
- In Woerden maakt ongeveer 10% van de inwoners voor de inkoop van ondersteuning gebruik van een pgb. Hoeveel procent hiervan gebruik zou willen maken van een i-rgb is onbekend.

Volkomen speculatief zou je kunnen zeggen: 11.000 inwoners uit Woerden hebben al dan niet tijdelijk ondersteuning nodig. 10% hiervan maakt gebruik van een pgb (1.100 inwoners). Wanneer de helft hiervan gebruik zou willen maken van een i-rgb zou de potentiële doelgroep in Woerden uitkomen op 550 inwoners.

<sup>2</sup> Deze poule van ervaringsdeskundigen wordt opgezet door het pilotteam.

<sup>3</sup> Levensloopbudget voor mensen met autisme. Eindrapportage. Utrecht, 9 juli 2014, pag. 34.

<sup>4</sup> Zie voetnoot 7.

<sup>5</sup> Bron: Presentatie Sociaal domein, gemeente Woerden, Informatieavond raad, 18 september 2014.

<sup>6</sup> Cijfers waarmee in deze landelijk gewerkt wordt.



We gaan uit van 200 deelnemers aan de pilot, in de verhouding Delft-Woerden van 100-100 tot 75-125. Dit lijkt qua aantal, uitgaande van bovenstaande speculatieve berekeningen, een representatieve groep te zijn.

Voor alle deelnemers geldt dat zij gebruik moeten maken van een of meer verschillende maatwerkvoorzieningen in het brede sociale domein en dat zij deze voorzieningen zelf (willen) inkopen middels een i-pgb. Daarbij streven we naar een verdeling van inwoners/huishoudens die momenteel al gebruik maken van een pgb, inwoners/huishoudens die nu ondersteuning ontvangen via Zorg in natura (ZIN), maar bereid zijn over te stappen naar het i-pgb, inwoners/huishoudens die momenteel ondersteuning ontvangen of gaan ontvangen in een combinatie van pgb/ZIN en groepen inwoners die in een collectief gezamenlijk ondersteuning inkopen middels hun pgb's. In bijlage 2 vindt u een overzicht van alle ondersteuningsvormen waarmee de combinaties (twee of meer voorzieningen) gemaakt kunnen worden en welke we graag vertegenwoordigd zien in de pilot.

Om deel te kunnen nemen aan de pilot i-pgb moeten inwoners/huishoudens, al dan niet met begeleiding, aan een aantal voorwaarden voldoen:

- bewust kiezen voor een i-pgb;
- in staat zijn zijn/haar eigen situatie te overzien en deze te vertalen in een ondersteuningsplan;
- in staat zijn zelf de noodzakelijke ondersteuning te kiezen en te regelen;
- in staat zijn de werkgeverstaken op zich te nemen;
- in staat zijn te voldoen aan de rechten en plichten die horen bij het beheer van een i-pgb.

Alle deelnemers aan de pilot tekenen het 'deelnameformulier'. In dit formulier staan de rechten en plichten voor deelname aan de pilot. Het formulier wordt in de voorbereidingsfase ontwikkeld door het pilotteam in samenwerking met de poule van ervaringsdeskundigen.

#### **Uitnodigen deelnemers pilot**

We nodigen inwoners/huishoudens die deelgenomen hebben aan de voorbereidingsbijeenkomsten uit om deel te nemen aan de pilot. Daarnaast plaatsen we oproepen om deel te nemen aan de pilot in huis-aan-huis bladen (gemeentelijke pagina's) en op de gemeentelijke websites. We benaderen via de mail actief inwoners/huishoudens die momenteel gebruik maken van een pgb. We schrijven maatschappelijke organisaties aan die ondersteuning bieden aan inwoners in het sociaal domein met de vraag of zij samen met de inwoners die zij ondersteunen willen deelnemen aan de pilot. We organiseren in beide gemeenten een aantal voorlichtingsbijeenkomsten over de pilot. In de gemeente Delft richten we ons op de doelgroep mensen met autisme en in de gemeente Woerden op alle inwoners/huishoudens die ondersteuning ontvangen in het brede sociaal domein.

#### *b. Toerusten van deelnemers aan de pilot*

Het is belangrijk dat inwoners/huishoudens, die deelname aan de pilot i-pgb overwegen, goede informatie vooraf ontvangen zodat zij een weloverwogen keuze tot deelname aan de pilot kunnen maken. Dit betekent dat het pilotteam potentiële deelnemers voorziet van (toegankelijke) informatie over de gang van zaken in de pilot, de werkwijze van het i-pgb, de rechten en plichten van de budgethouder, het schrijven van een ondersteuningsplan, het opdrachtgeverschap/werkgeverschap, de pgb-tarieven enzovoort.

Deze informatie zal op verschillende manieren worden verstrekt: in een aantal voorlichtingsbijeenkomsten per gemeente, een folder, informatie op de gemeentelijke website, enzovoort.

Daarnaast is het van belang om, met name startende budgethouders, voldoende ondersteuning te bieden bij het regelen en organiseren van het i-pgb. Werken met een i-pgb vraagt veel van de deelnemers aan de pilot. Zij moeten reflecteren op hun eigen (gewenste) leven en wat zij nodig hebben om dat te realiseren, een ondersteuningsplan maken, zelf de noodzakelijke ondersteuners zoeken en contracteren, voldoen aan de verplichtingen die verbonden zijn aan het i-pgb, deelnemen aan evaluatieonderzoeken met betrekking tot de pilot, enzovoort.





Onderzoek wijst uit, en de ervaring van Per Saldo leert, dat als startende budgethouders in het eerste jaar goed op weg worden geholpen, zij in de toekomst weinig tot geen 'fouten' maken bij het werken met hun pgb en dat ze de regie behouden.

Per deelnemer aan de pilot wordt bekeken welke ondersteuning wanneer nodig is en wie deze ondersteuning kan bieden; dit kan iemand uit het sociaal netwerk zijn, een daartoe toegeruste professional uit de toegang(en) en/of het sociaal team (Delft), een professional uit het team WoerdenWijzer.nl (Woerden), een deelnemer uit de poule van ervaringsdeskundigen of een medewerker van een (professionele) organisatie/(belangen)vereniging. De inwoner/het huishouden kiest in deze zijn/haar eigen ondersteuner. Daarnaast wordt de mogelijkheid opengehouden om, indien gewenst door de deelnemers, in samenwerking met Per Saldo een cursus te organiseren voor de deelnemers aan de pilot over de ins and outs van het i-pgb.

#### **4.3.3 Werkafspraken met partners; de coalitie** December 2014 tot 1 juli 2015

De pilot i-pgb kan enkel worden uitgevoerd in een coalitie van partners uit het sociaal domein. Als basis voor het i-pgb staat het ondersteuningsplan van de inwoner centraal c.q. is leidend en uitdrukkelijk niet de verschillende (wettelijke) regelingen. Het i-pgb moet aangewend kunnen worden voor alle levensgebieden (verticale dimensie) en zal de nu geldende indicaties en indicatietermijnen overstijgen (horizontale dimensie). Partners zijn deze (nieuwe) werkwijze niet gewend. Dit betekent derhalve dat er in de pilot regelvrije- of experimenteerruimte moet ontstaan. Dit kan alleen in een coalitie van partners gerealiseerd worden.

De bouwmeester van de coalitie heeft de verantwoordelijkheid om samen met de partners deze visie en dus het i-pgb mogelijk te maken. Dit gebeurt vanuit twee invalshoeken:

- Top-down: Aan alle partners wordt een bezoek gebracht, wordt de pilot uitgelegd en worden afspraken gemaakt over de medewerking die de partner verleent aan de pilot i-pgb.
- Bottom-up: Op diverse momenten in de pilot(fase) worden (institutionele en/of wettelijke) belemmeringen ervaren. Deze belemmeringen worden verzameld en voorgelegd aan de coalitie van partners om vervolgens praktische oplossingen te organiseren.

In dit proces heeft de bouwmeester twee specifieke doelstellingen:

- Organiseren regelvrije ruimte: Er wordt in de pilot gecontroleerd afgeweken van bestaande afspraken en criteria van wet- en regelgeving. Regelvrije ruimte is essentieel om de pilot mogelijk te maken.
- Afspraken over de gevolgen van de pilot i-pgb: Door het centraal stellen van het ondersteuningsplan van de inwoner/het huishouden en de spilfunctie van de gemeente in de uitvoering hiervan worden partners geconfronteerd met een afwijkende wijze van gebruik van hun diensten. Bovendien wordt het i-pgb integraal ingezet, waardoor er een nieuwe financiële constructie ontstaat die effect heeft c.q. kan hebben op de huidige bedrijfsvoering van partners (zie paragraaf 4.4.2).

Naar aanleiding van nieuw gesignaleerde belemmeringen gedurende de uitvoering van de pilot kunnen partners aan de beoogde coalitie worden toegevoegd. Naast de beide gemeenten worden in ieder geval de volgende partners betrokken bij de coalitievorming:

Het ministerie van SZW, het ministerie van OCW, het ministerie van VWS, het ministerie van J&V, het ministerie van BZK, de Sociale Verzekeringsbank, de administrateur (zie volgende pagina), het UWV, de VNG, zorgverzekeraars, zorgkantoren, vertegenwoordigers vervoer/mobiliteit en de samenwerkingsverbanden onderwijs.



#### 4.3.4 Voldoen aan randvoorwaarden

Uiterlijk 1 juli 2015

Aan een aantal randvoorwaarden moet voldaan zijn wil de pilot van start kunnen gaan. Deze randvoorwaarden zijn deels af te leiden uit onderstaand proces 'van aanvraag i-pgb tot definitieve verrekening van het i-pgb'. Dit schematisch weergegeven proces behoeft de volgende toelichting: Vanaf 1 januari 2015 is sprake van een *trekkingsrecht*. Dit betekent dat een (i)-pgb, na afgeven van een beschikking op grond van het ondersteuningsplan, niet overgemaakt wordt op de bankrekening van de budgethouder maar door de gemeente gestort wordt op de rekening van 'de administrateur'<sup>7</sup>. Op het moment dat de budgethouder een rekening voor geleverde ondersteuning indient bij de administrateur, betaalt deze de zorgaanbieder/ondersteuner, na controle van de declaratie van de budgethouder.

Onderstaand schema verduidelijkt de stappen van het proces van aanvraag tot definitieve verrekening van het (i)pgb:

Stap 1	Stap 2	Stap 3	Stap 4	Stap 5
De inwoner schrijft, al dan niet met begeleiding, haar/zijn ondersteuningsplan.	De gemeente of een daartoe geëigende organisatie toetst het ondersteuningsplan en geeft, wanneer de inwoner kiest voor een (i)-pgb een beschikking af.	De budgethouder sluit een of meerdere ondersteuningscontracten af met zorgverleners/ondersteuners.	De administrateur beoordeelt en controleert de arbeidsrechtelijke aspecten van de contracten (bv redelijkheid uurloon, doorbetalen bij ziekte etc.).	De budgethouder dient declaraties in bij de administrateur.
Stap 6	Stap 7	Stap 8	Stap 9	Stap 10
De administrateur controleert de declaraties op basis van het ondersteuningsplan en betaalt uit aan de zorgverlener/ondersteuner.	De administrateur verzorgt het budgetoverzicht zodat de budgethouder en de gemeente op ieder moment inzicht hebben in de uitgaven en het resterende budget.	Aan het einde van het kalenderjaar/ de looptijd van het budget stelt de administrateur een eindoverzicht op. De administrateur vraagt bij de budgethouder na of er nog openstaande facturen zijn en sluit hierna de periode af.	De administrateur geeft gegevens over het (i)-pgb door aan het CAK of aan de gemeente voor de berekening van de eigen bijdrage.	Aan het eind van het kalenderjaar/ de looptijd van het budget, stort de administrateur het eventuele restant (i)-pgb terug naar de gemeente.

In het schema op de volgende pagina geven we aan tot wiens verantwoordelijkheid het pilootteam het voldoen aan de onderscheiden randvoorwaarden voor 1 juli 2015 toerekent. Daar waar de gemeente als verantwoordelijke genoemd wordt gaat het pilootteam er van uit dat de desbetreffende 'taak' behoort tot de reguliere verantwoordelijkheid van de gemeente(n) in het kader van de transitie en de daarvoor ontwikkelde/ te ontwikkelen werkwijzen. Daar waar in het schema 'professionals gemeenten' staat verwacht het pilootteam dat het hier vooral de professionals van de toegangen en het sociaal team (Delft) en de professionals van het team WoerdenWijzer.nl (Woerden) betreft.

<sup>7</sup> In meerdere wetten (Jeugdwet, Wmo, Wlz) wordt de SVB aangewezen als 'de administrateur'. Of de SVB gedurende de pilot deze rol op zich kan nemen is nog onderwerp van gesprek. Mogelijk dat voor de duur van de pilot uitgeweken moet worden naar een andere administrateur. Omdat dit nog niet duidelijk is gebruiken we in dit projectplan de term 'de administrateur'.



<b>Wat</b>	<b>Wie verantwoordelijk</b>	<b>Uitvoerenden</b>
Toegang tot ondersteuning operationeel	Gemeente Delft, gemeente Woerden	
Werkwijzen i-pgb afgerond	Pilotteam	ism huidige en toekomstige budgethouders, relevante maatschappelijke organisaties, professionals gemeenten
Format ondersteuningsplan	Gemeente Delft, gemeente Woerden	
Aanpassen bestaand format geschikt voor i-pgb (o.a. m.b.t. verantwoording)	Pilotteam	ism huidige en toekomstige gebruikers, professionals gemeenten
Ondersteuning schrijven ondersteuningsplan	Gemeente Delft, gemeente Woerden	Sociaal netwerk, professionals gemeenten, poule ervaringsdeskundigen, enzovoort (te kiezen door deelnemer pilot)
Toetsen ondersteuningsplan en afgeven beschikking	Gemeente Delft, gemeente Woerden	
Ondersteuning bij kiezen ondersteuner/zorgverlener	Gemeente Delft, gemeente Woerden	Sociaal netwerk, professionals gemeenten, poule ervaringsdeskundigen, enzovoort (te kiezen door deelnemer pilot)
Overzicht van zorgaanbieders/ondersteuners beschikbaar	Gemeente Delft, gemeente Woerden	
Voorbeeld contract zorgaanbieder/ondersteuner	Gemeente Delft, gemeente Woerden	ism pilotteam als voorbeeld contract aanpassingen behoeft
Tarieven regulier pgb	Gemeente Delft, gemeente Woerden	
Tarieven pgb pilot	Pilotteam	ism professionals gemeenten
Systeem voor facturering en betaling geschikt voor i-pgb	Pilotteam	ism gemeenten en administrateur
Ondersteuning budgethouders bij voldoen aan pgb-verplichtingen	Gemeente Delft, gemeente Woerden	Sociaal netwerk, professionals gemeenten, poule ervaringsdeskundigen, enzovoort (te kiezen door deelnemer pilot)
Deelnameformulier pilot	Pilotteam	ism poule ervaringsdeskundigen

## 4.4 Pilotfase

1 juli 2015 tot 1 juni 2016

Op 1 juli 2015 start, indien aan alle voorwaarden is voldaan, de pilot i-pgb. Dit betekent dat 200 huishoudens<sup>8</sup> uit de gemeenten Delft en Woerden, in de praktijk aan de slag gaan met het i-pgb. Dit betekent dat:

- a. zij, al dan niet met begeleiding, een integraal ondersteuningsplan schrijven of geschreven hebben, hierbij gebruik makend van het ontwikkelde format 'ondersteuningsplan';
- b. zij de beschikking krijgen over een integraal budget om de in het ondersteuningsplan beschreven ondersteuning in te kopen;
- c. zij, indien nodig, ondersteuning ontvangen bij het kiezen en contracteren van de ondersteuners. Voor de contractering kunnen zij gebruik maken van het ontwikkelde 'voorbeeldcontract';
- d. zij, al dan niet met ondersteuning, voldoen aan alle rechten en plichten die aan het i-pgb verbonden zijn;
- e. zij gebruik maken van het trekkingsrecht en de dienstverlening van de administrateur die daaraan verbonden zijn (zie schema paragraaf 4.3.4);
- f. zij deelnemen aan evaluatieonderzoeken die aan de pilot verbonden zijn.

Alle deelnemers aan de pilot ondertekenen een deelnameformulier, waarin de rechten en plichten met betrekking tot deelname aan de pilot beschreven staan. Dit formulier is in de voorbereidingsfase ontwikkeld door het pilotteam in samenwerking met de poule van ervaringsdeskundigen.

De pilot heeft voorsnog een looptijd van ongeveer 1 jaar (1 juli 2015 - 1 juni 2016)

### Resultaten pilotfase:

1. 200 huishoudens uit de gemeenten Delft en Woerden hebben in de praktijk ervaring opgedaan met alle aspecten van het i-pgb. In Delft betreft het inwoners/huishoudens met autisme, in Woerden betreft het huishoudens met meerdere ondersteuningsvragen in het brede sociale domein.
2. Alle deelnemers zijn, indien gewenst, ondersteund in het schrijven van het ondersteuningsplan, het kiezen en contracteren van de ondersteuners en het voldoen aan de i-pgb-verplichtingen.
3. Voor alle onvoorziene omstandigheden die in de pilotfase ontdekt dan wel ontstaan zijn, zijn zo veel als mogelijk, adequate oplossingen bedacht.

#### 4.4.1 Wel of niet faseren?

In de pilotfase gaan we voor een integraal pgb, zoals in dit projectplan beschreven. Voorwaarde hiervoor is echter dat in de coalitie van partners alle institutionele belemmeringen voor het i-pgb, tenminste voor de duur van de pilot, uit de weg geruimd zijn. Mocht dit bij een of meerdere partners op 1 juli 2015 nog niet gelukt zijn, dan starten we de pilot met alle regelingen waarvoor de belemmeringen wél weg genomen zijn. Dit betekent dat de deelnemers die gebruik willen maken van regelingen waarvoor de belemmeringen nog niet weg genomen zijn, op dat moment nog niet kunnen deelnemen aan de pilot. Dit voorbehoud voor deelname aan de pilot zal vooraf (informatiebijeenkomsten, schriftelijke informatie, enzovoort) duidelijk met de potentiële deelnemers gecommuniceerd worden.

Het pilotteam blijft zich ook na 1 juli 2015 inspannen om de nog niet aangehaakte partners bij de pilot te betrekken. Op het moment dat dat gelukt is en daarmee bij deze partners de institutionele belemmeringen voor een i-pgb weg genomen zijn, kunnen de potentiële deelnemers die onder andere gebruik willen maken van deze regelingen gaan deelnemen aan de pilot. Met het oog op de evaluaties, het doen van steekhoudende uitspraken met betrekking tot de doelstellingen voor de pilot, stellen we de uiterste instroomdatum in de pilot vast op 31 december 2015.

<sup>8</sup> Met 'huishouden' bedoelen we in dit projectplan één of meerdere personen die met elkaar een leef/woongemeenschap vormen.



#### 4.4.2 Verdeling kosten en baten

Het is zeer waarschijnlijk dat door de pilot verschuivingen in financieringsstromen op zullen treden of met andere woorden dat diensten die voorheen in het ene domein afgenomen werden nu verschuiven naar een ander domein. Wanneer die verschuiving financieel gedekt is, zijn er geen hobbels te nemen, maar het kan ook anders lopen. Een voorbeeld:

Een ouder met een kind met autisme zoekt ondersteuning in het omgaan met zijn kind. De huisarts verwijst de ouder naar een ggz-instelling waar het kind in een duur specialistisch traject terecht komt. De ouder kiest hier niet voor omdat hij het leven van zijn kind niet wil vermedicaliseren. Hij is via contacten geweest op een cursus, verzorgd door een gecertificeerde instelling, die helemaal voldoet aan zijn wensen. Door de cursus te volgen is de ouder in staat zijn kind goed te begeleiden. De ouder neemt de cursus met dit doel derhalve op in het ondersteuningsplan.

Bij het toekennen van het i-pgb ontstaat er een probleem. De cursus blijkt niet vergoed te worden door de zorgverzekeraar. De gemeente besluit de kosten voor de cursus, als onderdeel van het i-pgb, voor haar rekening te nemen. Het sluit immers goed aan bij de visie van de gemeente dat inwoners zoveel mogelijk op eigen kracht doen en de gehoopte verschuiving van dure specialistische ondersteuning naar ondersteuning op eigen kracht of met behulp van het sociaal netwerk.

In dit voorbeeld neemt de gemeente met andere woorden de kosten voor de cursus op zich terwijl deze feitelijk tot het domein van de zorgverzekeraar behoren. De zorgverzekeraar hoeft het dure ggz-traject niet te betalen (baten), terwijl de gemeente de kosten, waarvoor zij feitelijk geen dekking heeft, voor haar rekening neemt.

Dit is een van de vele voorbeelden met betrekking tot verschuivingen in de financieringsstromen c.q. verschuivingen van afname van diensten van het ene naar het andere domein, waar we in de pilot mee te maken zullen krijgen. De vraag is hoe we hier mee omgaan?

Het pilotteam ziet meerdere mogelijkheden:

1. We laten de teugels los of met andere woorden we nemen het zoals het komt vanuit de gedachte dat het financieel risico per partner met 200 deelnemers aan de pilot niet onoverkomelijk groot zal zijn. Bovendien kan het zo zijn dat een partner met betrekking tot het ene ondersteuningsplan voor een extra uitgave komt te staan, terwijl deze partner bij een ander ondersteuningsplan juist een feitelijke uitgave niet hoeft te doen;
2. We regelen het ad hoc: het pilotteam onderhandeld per rekening met de partner waar de kosten feitelijk thuis horen/zouden moeten horen. In bovenstaand voorbeeld betekent dit dat het pilotteam (de bouwmeester coalitie - Hans Kamps) met de door de gemeente betaalde rekening voor de cursus naar de zorgverzekeraar gaat met de vraag deze kosten op zich te nemen;
3. We ontwikkelen een model voor risicoverevening door de situatie 'oud' en 'nieuw' per deelnemer in kaart te brengen (zie paragraaf 4.5.2) en op grond daarvan de kosten te verevenen.

Of deze vraag met betrekking tot de kosten en baten aan de orde moet komen en welke oplossing er uiteindelijk gekozen wordt is onderwerp van gesprek in de coalitie van partners.



## 4.5 Evaluatiefase

T1 = 01-01-2016

T2 = 01-06-2016

De evaluatie en monitoring van de pilot i-pgb wordt, onder auspiciën van het pilotteam, uitbesteed aan een organisatie waarmee het ministerie van BZK een raamovereenkomst heeft. Op het moment van vrijgeven van dit projectplan is nog niet duidelijk welke organisatie dit zal zijn. De eerste taak van deze organisatie zal, in samenspraak met het pilotteam, het schrijven van het evaluatieplan zijn. Hieronder geven we op hoofdlijnen weer uit welke elementen de evaluatie van de pilot i-pgb zal/kan bestaan.

### 4.5.1 Evaluatie doelstellingen met deelnemers

De pilot i-pgb wordt, met betrekking tot de in hoofdstuk 5 genoemde doelen, op twee momenten geëvalueerd: op 1 januari 2016 (tussenevaluatie) en op 1 juni 2016 (eindevaluatie). Alle deelnemers aan de pilot worden voor deze evaluaties gehoord (de vorm waarin wordt nog vastgesteld).

### 4.5.2 Evaluatie middels vergelijking in de deelnemersgroep

Aan het begin van de pilot wordt van elke deelnemer een 'startfoto' gemaakt. Per deelnemer wordt, op alle domeinen, in beeld gebracht:

- De huidige ondersteuners;
- De kosten per ondersteuner;
- De totale kosten van de ondersteuning.

Aan het eind van de pilot wordt per deelnemer op dezelfde onderdelen een 'eindfoto' gemaakt.

Hierdoor worden duidelijk:

1. De kosten per deelnemer voor de ondersteuning 'oud' en 'nieuw';
2. De op- en afschaling in de zwaarte van ondersteuning;
3. De kosten en baten per ondersteuner / per domein.

### 4.5.3 Evaluatie middels vergelijking met een controlegroep

Start- en eindfoto's zullen ook gemaakt worden van een controlegroep die qua samenstelling overeenkomt met de deelnemersgroep van de pilot. Ook zullen de uitkomsten van een aantal, specifiek aan het i-pgb gerelateerde, nog nader te bepalen doelen, zoals genoemd in hoofdstuk 5 onder de controlegroep geïnventariseerd worden. Hierdoor wordt duidelijk:

1. Of het i-pgb een meerwaarde heeft voor deelnemers ten opzichte van niet-deelnemers met betrekking tot de bepaalde doelstellingen;
2. Of het i-pgb een meerwaarde heeft ten opzichte van de gangbare situatie per 1-1-2015 met betrekking tot de kosten en de op- en afschaling in de zwaarte van de ondersteuning.

### 4.5.4 Onderzoek naar de effecten van het i-pgb op de zorgaanbieders, de positie van hun medewerkers op de arbeidsmarkt en de diversiteit aan keuzemogelijkheden

Welke effecten het i-pgb zal hebben op de zorgaanbieders, de positie van hun medewerkers op de arbeidsmarkt en de diversiteit aan keuzemogelijkheden voor hen die ondersteuning behoeven laat zich moeilijk vooraf voorspellen.

Volgens van Klaveren<sup>9</sup> kan het (i-)pgb een gunstige uitwerking hebben op de werkgelegenheid, omdat mensen uit de bijstand gehouden kunnen worden als zij werk verrichten dat betaald wordt uit het (i-)pgb. Aan de andere kant is het voorstelbaar dat het keuzeaanbod voor inwoners die ondersteuning behoeven kleiner wordt door het i-pgb. Wanneer inwoners die nu bijvoorbeeld gebruik maken van de diensten van organisatie x massaal overstappen naar organisatie y, kan organisatie x besluiten om geen diensten meer aan te bieden in de desbetreffende gemeente omdat het niet meer lonend is (kosten wegen niet tegen baten op). Dat zou een verschraling van het aanbod in de desbetreffende gemeente kunnen betekenen. Deze en andere (mogelijke) effecten van het i-pgb zijn onderwerp van onderzoek tijdens de pilot.

<sup>9</sup> Klaveren, S. van et al. Het pgb in de Wmo. Handvatten voor pgb-beleid. VNG, Den Haag, 2012.



De rapportages van de evaluaties worden besproken met de stuurgroep pilot i-pgb, de deelnemers aan de pilot, de poule van ervaringsdeskundigen, de betrokken partners (coalitie) en de betrokken ministeries. De rapportages worden ter kennisname aangeboden aan de colleges van B&W, de raden van de gemeenten Delft en Woerden en de betrokken ambtenaren van beide gemeenten.

#### 4.5.5 Op te leveren producten

Het pilotteam levert aan het eind van de pilot i-pgb de volgende producten op:

- Een (door)ontwikkelagenda 2017 e.v., met daarin onder andere aanbevelingen en adviezen voor het implementeren van het i-pgb ten behoeve van de administrateur, gemeenten en Rijk (ministeries). Deze (door)ontwikkelagenda geeft onder andere antwoord op de in paragraaf 1.1 genoemde leereffecten;
- Een draaiboek voor gemeenten om het i-pgb in hun gemeente te realiseren (inclusief ontwikkelde werkwijzen);
- Een document met ervaringen van gebruikers van het i-pgb;
- Een eindrapportage pilot i-pgb (o.a. waar zijn we tegen aan gelopen, wat moet er veranderen, wat is er al veranderd / voor welke doelgroep is een i-pgb toepasbaar, voor welke niet, enzovoort).



## 5. Doelen pilot i-pgb

Naast de leereffecten (zie paragraaf 1.1) worden de volgende (instrumentele) doelen voor de pilot i-pgb omschreven:

### 5.1 Doelen voor inwoners met een ondersteuningsvraag

- a. *Behoud c.q. versterking van eigen regie, keuzevrijheid, eigen verantwoordelijkheid en erkenning van individuele ondersteuningsbehoeften*

#### Hypothese

Een i-pgb leidt tot sterke eigen regie, empowerment en een gevoel van eigen verantwoordelijkheid. Daarnaast is er sprake van de grootst mogelijke keuzevrijheid, zowel bij de invulling van de ondersteuning meer in het algemeen als ook bij de keuze voor de individuele ondersteuner. Het i-pgb leidt tot maatwerkondersteuning en passende ondersteuningsarrangementen.

- b. *Meer continuïteit en integratie van de ondersteuning*

#### Hypothese

Het i-pgb zorgt voor continuïteit in de ondersteuning. Zowel in termen van continuïteit tussen levensfasen als ook in termen van continuïteit tussen verschillende levensdomeinen (integraal). Hierdoor wordt sneller geschakeld en worden signalen eerder herkend en beter geduid, waardoor escalatie wordt voorkomen. Ook is er minder tijdsinzet nodig om hetzelfde resultaat te bereiken. Niet twee keer hetzelfde verhaal hoeven te vertellen aan verschillende ondersteuners die op afgebakende leefterreinen opereren. In het algemeen is er sprake van minder stress en meer stabiliteit; voorwaarden voor (het vergroten/behouden van) zelfredzaamheid en het kunnen participeren in de samenleving.

- c. *Betere kwaliteit van de geboden ondersteuning*

#### Hypothese

Het i-pgb leidt tot een verhoogde tevredenheid met betrekking tot de geboden ondersteuning omdat inwoners zelf hun ondersteuners kunnen kiezen ('de klik'), de ondersteuning meer aansluit bij de ondersteuningsbehoefte(n) en er sprake is van integraliteit in de ondersteuning. Alhoewel het niet mogelijk zal zijn de kwaliteit van de geboden ondersteuning objectief vast te stellen, is het wel mogelijk om de door de inwoners ervaren kwaliteit te meten.

- d. *Minder administratieve lasten, geen onnodige handelingen, meer tevreden inwoners*

#### Hypothese

Door het i-pgb voor een langere periode ter beschikking te stellen en te kiezen voor een integrale ondersteuning in het brede sociale domein, is er sprake van minder administratieve lasten en wordt het de inwoner met een ondersteuningsbehoefte niet onnodig moeilijk gemaakt om tot een passend ondersteuningsarrangement te komen. Indicatieprocessen hoeven niet ieder jaar opnieuw te worden gevoerd, er hoeven geen parallelle circuits doorlopen te worden op meerdere fronten (één voor ondersteuning Wmo, één voor ondersteuning bij participatie werk, enzovoort) en de verantwoordingssystematiek wordt eenvoudiger. Dit leidt tot meer tevredenheid ten aanzien van het ondersteuningsproces bij inwoners met een ondersteuningsbehoefte.

### 5.2 Doelen voor naasten van inwoners met een ondersteuningsvraag

- a. *Betere draagbaarheid ondersteuning en prettigere thuissituatie*

#### Hypothese

Ouders, partners en/of kinderen van inwoners met een ondersteuningsvraag worden -afhankelijk van de vraag- licht tot zeer zwaar belast. Bij zwaardere ondersteuningsvragen gaan zij vaak tot (over) hun grenzen, waardoor overspannenheid of een burn-out kan ontstaan. Het i-pgb zorgt ervoor dat de ondersteuning van kind, partner of ouder(s) op lange termijn draaglijker wordt en beter te combineren is met werk en de aandacht voor andere familieleden (partner, broertjes en zusje, enzovoort). Er is sprake van minder stress, minder escalatie en meer stabiliteit, kortom een prettigere thuissituatie.



b. *Blijven participeren: werk, vrije tijd, en sociale leven*

Hypothese

Ouders, partners en/of kinderen van inwoners met een ondersteuningsvraag kunnen -afhankelijk van de vraag- de ondersteuning van naasten vaak niet combineren met hun werk. Vaak wordt de oplossing dan daarin gezocht dat een ouder, partner of kind minder gaat werken of stopt met werken. Hierdoor verliest hij/zij het contact en de ontplooiing op het werk, maar ook een belangrijk stuk financiële draagkracht. Een gezin met een kind met autisme bijvoorbeeld levert gemiddeld per jaar € 26.000 aan arbeidsproductiviteit in. Daarnaast participeren ouders, partners en/of kinderen die ondersteuning bieden aan een naaste -afhankelijk van de vraag- ook minder in sociale activiteiten/hobby's doordat ze nauwelijks of geen tijd overhouden door de combinatie ondersteuning/werk. Hierdoor breekt hun sociale netwerk verder af, in plaats van toe te nemen en missen ze de nodige ontspanning. Het i-pgb stelt derhalve ouders, partners en/of kinderen van inwoners met een ondersteuningsvraag (meer) in staat te blijven participeren en investeren in werk, vrije tijd en het sociale leven.

c. *Minder administratieve lasten, meer tijd om te leven*

Hypothese

Ook voor de ouders, partners en/of kinderen leidt het ter beschikking stellen van een i-pgb voor een langere periode en het kiezen voor een integrale ondersteuning tot minder administratieve lasten en minder ervaren lasten bij de verantwoording. Zij kunnen immers degenen zijn die het pgb voor hun kinderen, partner of ouder(s) -afhankelijk van de ondersteuningsvraag- beheren. Hierdoor is er meer tijd voor het gewone leven. Bovendien ervaren zij de voordelen van meer rust bij hun kind, partner of ouder(s) vanwege de zekerheid vooraf dat de ondersteuning goed en op maat geregeld is.

### 5.3 Doelen voor de gemeente Delft en Woerden

a. *Optimale inrichting toegang en ondersteuning*

Hypothese

Door de gemeente Delft en Woerden is in de afgelopen jaren, binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en WoerdenWijzer.nl, ervaring opgedaan met onder andere de kanteling, het vraagverhelderende gesprek en de vraaggestuurde toeleiding naar voorzieningen. Het introduceren van een integraal budget voor ondersteuning dwingt beide gemeenten om deze ontwikkeling verder uit te bouwen naar het domeinoverstijgend werken in het totale, brede sociaal domein: gemeenteambtenaren en andere betrokken professionals worden uitgedaagd en verleid om buiten hun eigen koker te gaan denken. Op die manier draagt het integraal budget bij aan de inrichting van de toegang en aan de professionalisering van medewerkers.

b. *Minder transitie, meer transformatie en innovatie*

Hypothese

Gemeenten zijn op dit moment druk bezig met de inkoop van zorg en ondersteuning. Als men kijkt naar de plannen en marktconsultaties zijn gemeenten op dit moment vooral gericht op de aanbieders en het bieden van continuïteit van zorg. Onnodig banenverlies, onnodige kapitaalvernietiging en de kans op mogelijke frictiekosten, hebben daarbij -samen met het borgen van de continuïteit van zorg en ondersteuning- de allereerste prioriteit. Dit zijn relevante en noodzakelijke elementen bij de transitie maar ze gaan voorbij aan het doel van de transformatie: dat mensen meer verantwoordelijkheid krijgen en kunnen nemen om zelf -samen met hun omgeving- hun benodigde ondersteuning in te richten. De invoering van het i-pgb zorgt ervoor dat gemeenten uitbreken uit de aanbodgerichte systematiek van het verleden en voldoende ruimte bieden voor innovatie. Immers de keuzevrijheid en eigen regie die het i-pgb met zich meebrengt, zorgen ervoor dat ook kleine, innovatieve zorgverleners en aanbieders gecontracteerd kunnen worden, die kunnen inspelen op de (wisselende) behoefte van inwoners met een ondersteuningsvraag. Door de mogelijkheid om 'integraal' in te kopen (minder zorg) en bij goedkopere (kleine) aanbieders met minder overhead zal het i-pgb op lange termijn ook bijdragen aan de transformatie van de (bestaande) zorg in natura. De verwachting is dat dit effect zich op korte of middellange termijn nog niet zal laten zien.

c. *Vergroten financiële beheersbaarheid en rechtmatigheid*

Hypothese

Zowel de horizontale als de verticale dimensie van het i-pgb leidt tot een betere financiële beheersbaarheid voor gemeenten. De horizontale dimensie doordat het i-pgb voor een langere periode c.q. meerdere jaren wordt vastgesteld, waardoor gemeenten een beter zicht hebben op de kosten over de jaren heen en daardoor beter in staat zijn (financieel) te plannen. De verticale dimensie van het i-pgb, de ontschotting van de budgetten en de ondersteuning, zorgt er voor dat deze ondersteuning efficiënter zal zijn (dubbelingen worden eruit gehaald). De verwachting is dan ook dat het i-pgb zal leiden tot minder kosten overall.

Het i-pgb vergroot de rechtmatigheid, liever de rechtvaardigheid, omdat de basis voor het i-pgb het door de inwoner/het huishouden opgestelde ondersteuningsplan is. Dit ondersteuningsplan wordt getoetst door de gemeenten zelf en op gezette tijden met de inwoner/het huishouden geëvalueerd. Gemeenten zijn dus direct in staat om te beoordelen of de voorzieningen zoals opgenomen in het ondersteuningsplan rechtmatig zijn (en/of blijven).

#### 5.4 Overige doelen

a. *Vermindering van administratieve belasting voor de uitvoerder en/of de verstrekker van de voorziening.*

Hypothese

In het ideale geval leidt de invoering van het i-pgb er toe dat de totale uitvoeringslasten van betrokken uitvoeringsinstellingen (o.a. UWV, zorgkantoren, enzovoort) lager worden in vergelijking met de situatie zonder i-pgb. Dat leidt vervolgens tot verkleining van de overheadlast, tot vermindering van de personele formatie die is belast met verantwoording en controle en uiteindelijk tot een efficiëntere inzet van het budget dat is gemoeid met maatwerkvoorzieningen.

b. *Zicht krijgen op de aanzuigende werking en de mate waarin niet-gebruik wordt teruggedrongen.*

Hierbij wordt aanzuigende werking gedefinieerd als het gebruik van een (maatwerk)voorziening door budgethouders in bijvoorbeeld de AWBZ die nu geen gebruik maken van een UWV-voorziening maar dat ingeval van het i-pgb wel gaan doen. Het gaat hierbij met andere woorden om de vraag in welke mate het i-pgb leidt tot vergroting (of wellicht verkleining) van de doelgroep die gebruik gaat -en ook wettelijk gezien mag- maken van andere (maatwerk)-voorzieningen. Bij de 'mate waarin niet-gebruik wordt teruggedrongen' gaat het om de vraag in welke mate door invoering van het i-pgb het aantal inwoners dat nu recht heeft op een betreffende (maatwerk)voorziening, maar van dit recht geen gebruik maakt, kan worden teruggedrongen.

Hypothese

Aanzuigende werking en een kleiner niet-gebruik leiden beide tot een grotere groep inwoners die gebruik maken van andere (maatwerk)voorzieningen waar zij dat voorheen niet deden. Dit kan een afgeleid budgettair effect hebben (groter benodigd budget), maar tevens leiden tot positieve macro-economische effecten (toename participatie). Om deze reden moeten uitspraken over de mate waarin aanzuigende werking (bijvoorbeeld) als (on)gewenst effect kan worden beschouwd met de nodige nuances worden gezien. Terugdringen van niet-gebruik, in die zin dat inwoners ook daadwerkelijk gebruik maken van de hen ten dienste staande middelen, kan worden beschouwd als een gewenst effect.

c. *Zicht krijgen op de uitvoerbaarheid van de voorzieningen in de vorm van een i-pgb*

Voor dit aspect dienen de ervaringen en bevindingen van de verschillende betrokken partijen in kaart te worden gebracht. Het betreft hier dus de verzameling van kwalitatieve gegevens.

Hypothese

Het is de bedoeling van de pilot i-pgb om de toepassingsmogelijkheden in de praktijk te testen. Dan is het tevens de bedoeling dat in de praktijk ook gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die het i-pgb biedt. De mate van gebruik is dan de graadmeter voor dit criterium. Daarnaast doen ook uitvoeringsorganisaties en leveranciers ervaring op met het i-pgb en kunnen zij waardevolle uitspraken doen over de uitvoerbaarheid van het i-pgb.

- d. *De mate waarin het i-pgb budgettair neutraal kan worden uitgevoerd*  
Nagegaan dient te worden in hoeverre het i-pgb leidt tot lagere (of hogere) kosten.

Hypothese

Doel is dat de invoering van het i-pgb niet leidt tot een groter beroep op financiële middelen, zonder dat daar andere meerwaardes tegenover staan (grotere arbeidsparticipatie bijvoorbeeld). Daarnaast is er een afgeleid effect van het i-pgb op doelmatige besteding van middelen (bijvoorbeeld stuksprijs hoger of lager, minder of meer ondersteuning voor hetzelfde bedrag).

## 5.5 Kritische succesfactoren voor het realiseren van de doelen

a. *Toekenning pgb en trekkingsrecht*

- Geen onnodige zware procedure voor motivatie inwoner voor keuze i-pgb boven zorg in natura
- Goede toets regievermogen
- Goede toets degelijkheid ondersteuningsplan
- Toekennen van realistisch bedrag voor ondersteuning voor juiste periode
- Zo veel mogelijk terugdringen van administratieve lasten in relatie inwoner-gemeente
- Zo veel mogelijk terugdringen van administratieve lasten in relatie inwoner-administrateur
- Adequaate ICT-systeem

b. *Gebruik ondersteuning*

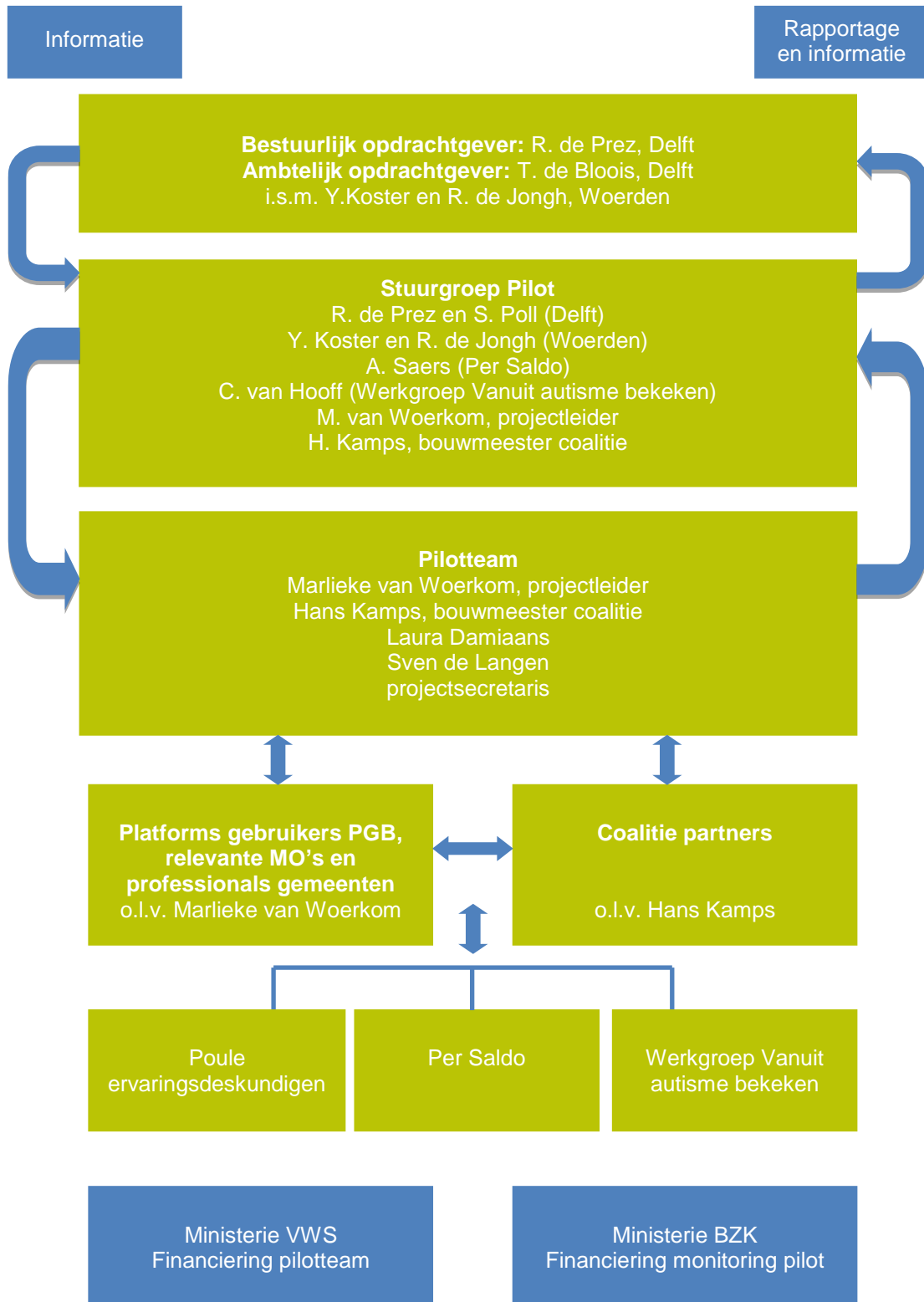
- Mogen inzetten van individuele ondersteuning op alle levensdomeinen (onderwijs-, studie- of werksituatie, sport, ...)
- Mogen inzetten van ontwikkelingsgerichte ondersteuning
- Mogen inzetten van ondersteuning (versterken en ontlasten) van relevante anderen in de leefomgeving
- Flexibel gebruik (kunnen op- en afschalen)
- Continuïteit in de ondersteuning, zowel horizontaal (in de loop van de tijd), als verticaal (over meerdere levensgebieden)
- Zo min mogelijk administratieve lasten bij de inkoop van ondersteuning en tijdens het gebruik (bijhouden facturen).

c. *Verantwoording*

- Goede toets doelmatigheid ondersteuningsplan
- Zo min mogelijke administratieve lasten onder andere door goede afspraken met de administrateur
- Feedback gesprek (zoals vastgelegd in ondersteuningsplan) over ontwikkelingen en inzet i-pgb.

## 6. Organisatie en procedures

### 6.1 Organogram





## 6.2 TBV's

### a. *Opdrachtgever*

Het college van B&W gemeente Delft, vertegenwoordigd door Wethouder R. de Prez is in nauwe samenwerking met het college van B&W gemeente Woerden, vertegenwoordigd door wethouder Y. Koster, bestuurlijk opdrachtgever van de pilot i-pgb. T. de Bloois (Delft) is ambtelijk opdrachtgever, gedelegeerd aan S. Poll, in nauwe samenwerking met R. de Jongh (Woerden).

TBV's:

- Besluitvorming;
- Vaststellen additioneel budget;
- (Mede) Realiseren draagvlak onder lokale en (sub)regionale maatschappelijke partners.

### b. *Stuurgroep pilot i-pgb*

De ontwikkeling van het i-pgb wordt aangestuurd door de stuurgroep pilot i-pgb. De stuurgroep komt maandelijks bijeen.

TBV's:

- Stuurt de ontwikkeling van het i-pgb op hoofdlijnen aan, aan de hand van het projectplan en evaluaties;
- Maakt strategische en gemeente-overstijgende keuzes;
- Denkt mee over oplossingen voor ervaren knelpunten.

### c. *Pilotteam i-pgb*

Het pilotteam i-pgb komt tweewekelijks bijeen.

TBV's:

- Verantwoordelijk voor de inhoudelijke vormgeving, uitvoering en evaluatie (gedelegeerd) van de pilot, het realiseren van de doelen en het opleveren van de beschreven producten;
- Bewaken voortgang pilot en rapporteren hierover aan de Stuurgroep pilot i-pgb en de opdrachtgevers;
- Ambtelijk voorbereiden nota's en besluitstukken;
- In- en externe communicatie over de ontwikkeling van het i-pgb en de pilot.

### d. *Platforms huidige en toekomstige PGB-gebruikers, relevante maatschappelijke organisaties en professionals uit gemeente*

De platforms worden opgezet, uitgebouwd en begeleid door M. van Woerkom. In beide gemeenten (Delft en Woerden) wordt een platform opgezet. M. van Woerkom is verantwoordelijk voor de synergie tussen beide platforms en congruentie in de uitkomsten.

De platforms ontwikkelen in de praktijk het i-pgb en alle werkwijzen, formats, enzovoort die daar bij horen.

### e. *Coalitie partners*

De coalitie van relevante partners wordt opgezet, uitgebouwd en begeleid door H. Kamps. De coalitie slecht de in de praktijk ervaren institutionele belemmeringen voor het i-pgb.

### f. *Poule ervaringsdeskundigen, Per Saldo en Werkgroep Vanuit autisme bekeken*

Met de poule van ervaringsdeskundigen, Per Saldo en de werkgroep Vanuit autisme bekeken wordt zowel voor aanvang van als tijdens de pilotfase intensief samengewerkt. Zij voorzien het pilotteam gevraagd en ongevraagd van advies, participeren in de voorbereiding en uitvoering van (voorlichtings)bijeenkomsten met potentiële pilotdeelnemers, checken schriftelijke uitingsvormen op op de doelgroep toegesneden taalgebruik, zijn sparringpartner voor het pilotteam, enzovoort. Het pilotteam benut graag optimaal de expertise die bij hen aanwezig is.

De poule van ervaringsdeskundigen ondersteunt pilotdeelnemers desgewenst in het opstellen van het ondersteuningsplan, het kiezen en contracteren van ondersteuners en het voldoen aan de i-pgb-verplichtingen.

Per Saldo en de werkgroep Vanuit autisme bekeken hebben tevens zitting in de stuurgroep pilot i-pgb.



*g. Ministerie van VWS en Ministerie van BZK*

Het ministerie van VWS is financier van de pilot i-pgb en dan met name van het pilotteam. Het pilotteam heeft op structurele basis (nog overeen te komen) overleg met het ministerie van VWS over de voortgang van de pilot. Daar waar nodig spant het ministerie van VWS zich in om collega ministeries te enthousiasmeren voor de pilot i-pgb.

Het ministerie van BZK is financier en formeel opdrachtgever van de organisatie die de pilot i-pgb monitort en evalueert. Zij delegeert de functionele aansturing van deze organisatie aan het pilotteam. Evenals het ministerie van VWS spant het ministerie van BZK zich in om collega ministeries te enthousiasmeren voor de pilot i-pgb, daar waar nodig.

### **6.3 Rapportages**

Het pilotteam rapporteert schriftelijk op 1 juli 2015, 1 januari/februari 2016 (tussenevaluatie) en 1 juli 2016 (eindevaluatie) over de voortgang van de pilot en de te behalen resultaten aan de Stuurgroep i-pilot. Daarnaast informeert zij mondeling (maandelijks) de ambtelijk opdrachtgever (Delft) over de voortgang van de pilot.



## 7. Additionele middelen

De kosten voor het pilotteam worden gefinancierd door het ministerie van VWS, de kosten voor de monitoring en evaluatie van de pilot door het ministerie van BZK. De beide gemeenten nemen de additionele kosten voor hun rekening. Hierbij moet u denken aan

- Inzet van ambtenaren (participeren in de platforms per gemeente, de (door)ontwikkeling van werkwijzen en formats en afstemming tijdens de pilotfase);
- Inzet van ambtenaren communicatie;
- Participatie van ambtenaren in de stuurgroep i-pgb;
- Huur/gebruik van ruimten voor (informatie)bijeenkomsten van de platforms en de coalitie van partners;
- Koffie, thee, e.d. ten behoeve van de bijeenkomsten;
- Kopieerkosten, kosten voor communicatie (zie hieronder), enzovoort.

Het is in deze fase van voorbereiding onmogelijk te berekenen hoeveel kosten hiermee gemoeid zijn, aangezien bijvoorbeeld niet duidelijk is hoeveel (informatie)bijeenkomsten er per platform georganiseerd zullen worden (aantal deelnemers nog onbekend) en hoe vaak de coalitie van partners bij elkaar zal komen. De inzet van ambtenaren met betrekking tot de platforms en de stuurgroep kan deels ook gezien worden als regulier werk, namelijk de (door)ontwikkeling van huidige werkwijzen.

Met de nodige slagen om de arm gaat het pilotteam uit van additionele kosten (een werkbudget) van € 25.000,00 voor de totale looptijd van de pilot, exclusief de inzet van ambtenaren, te verdelen over de beide gemeenten.



## 8. Specifieke plannen

### 8.1 Communicatieplan

Onderstaand communicatieplan is geen uitgewerkt communicatieplan maar geeft de mogelijke middelen aan die kunnen worden ingezet. Het plan wordt door het pilotteam in samenwerking met communicatiemedewerkers van beide gemeenten waar nodig aangepast en aangevuld. Naast dit overzicht van middelen wordt er een planning/communicatiekalender opgesteld. Hierin wordt aangegeven wanneer, waarvoor en waarover de hieronder onderscheiden groepen worden benaderd of geïnformeerd.

#### a. *Communicatie met de doelgroep en relevante maatschappelijke organisaties*

Informatie over de pilot i-pgb. Aanleiding voor pilot. Hoe en waarom. Het proces en korte stand van zaken t.b.v. werving inwoners voor deelname aan de voorbereidingsfase en aan de pilotfase (dus op twee momenten), middels

- Gemeentelijke websites
- Gemeentelijke Informatiepagina (huis-aan-huis blad)
- Persberichten
- Directe mail aan inwoners en relevante maatschappelijke organisaties
- Informatiebijeenkomsten
- Social media (Via Twitter worden artikelen van de informatiepagina en persberichten verder verspreid)
- Folder over de pilot voor potentiële deelnemers t.b.v de toegangen en het sociaal team (Delft) en team WoerdenWijzer.nl, relevante maatschappelijke organisaties, huisartsenpraktijken, enzovoort.

#### b. *Communicatie met coalitie van partners*

De coalitie van partners wordt geïnformeerd middels

- Schriftelijke updates (nieuwsbrief)
- De 'rondetafel' (werk)bijeenkomsten
- Persoonlijke gesprekken met de bouwmeester coalitie

#### c. *Communicatie intern gemeenten*

Informeren van (beleids)medewerkers in de toegangen en het sociaal team (Delft) en het team WoerdenWijzer.nl werkzaam over de stand van zaken binnen de pilot i-pgb middels:

- Schriftelijke updates (nieuwsbrief)
- Teamoverleg
- Intranet  
Op intranet een pagina/deel maken waar informatie over de pilot i-pgb terug te vinden is: actuele stand van zaken
- 'Zeepkist'  
Inzetten wanneer grotere groepen medewerkers tegelijkertijd geïnformeerd moeten worden, (tussentijdse) mijlpalen en successen vieren
- Desgewenst presentaties voor bestuur en management.

#### d. *Communicatie met de gemeenteraden*

De gemeenteraden worden over de pilot i-pgb geïnformeerd middels

- Schriftelijke updates (nieuwsbrief)
- Relevante commissies en raad (rapportages evaluatieonderzoeken)
- Raadsinformatiebijeenkomsten (indien gewenst)
- Raadsleden worden standaard uitgenodigd voor de informatieavonden, werkbijeenkomsten, enzovoort opdat zij de sfeer kunnen proeven en te weten kunnen komen wat er onder de inwoners leeft m.b.t. het i-pgb



e. *Communicatie met externen*

Bij externen denken we aan geïnteresseerde collega-gemeenten, maatschappelijke organisaties die niet direct bij de pilot betrokken zijn, enzovoort. Zij worden geïnformeerd middels

- Schriftelijke updates (nieuwsbrief)
- (eventueel) Informatiebijeenkomsten.

## 8.2 Risicomanagement

a. *Risico's voor deelnemer pilot en/of hun naasten*

Omschrijving	Te nemen maatregel	Door wie
(tijdelijke) Toename administratieve lasten en tijdsinvestering om ondersteuners te zoeken/contracteren	Inzetten extra ondersteuning Afspraken met de administrateur	Gemeenten Pilotteam
Deelname pilot vraagt (te) veel tijd en brengt (te veel) onzekerheid / onrust	Verwachtingenmanagement, inzetten extra ondersteuning, beëindigen deelname	Pilotteam / gemeente
Te weinig deelnemers waardoor niet gestart kan worden met pilotfase	Verwachtingenmanagement Extra inzet op communicatie en voorlichtingsbijeenkomsten / budgethouders proactief benaderen	Pilotteam
Coalitievorming mislukt deels, bepaalde regelingen worden niet ontschot, inwoners die gebruik maken van deze regelingen kunnen niet of pas later deelnemen aan pilotfase	Verwachtingenmanagement Extra inzet bouwmeester	Pilotteam
i-pgb is geen verbetering omdat -ondanks inzet- doelen niet gerealiseerd worden	Kans bestaat bij pilot, verwachtingenmanagement	Pilotteam
i-pgb is voor deelnemers een succes, maar wordt na pilot niet geïmplementeerd	Verwachtingenmanagement	Pilotteam

b. *Risico's voor gemeenten*

Omschrijving	Te nemen maatregel	Door wie
Te weinig deelnemers waardoor niet gestart kan worden met pilotfase	Extra inzet op communicatie en voorlichtingsbijeenkomsten / budgethouders proactief benaderen	Pilotteam
Toename ambtelijke inspanning noodzakelijk om pilot en/of ondersteuning niet in gevaar te brengen	Extra ambtelijke inzet organiseren	Gemeente
i-pgb is geen verbetering omdat -ondanks inzet- doelen niet gerealiseerd worden	Kans bestaat bij pilot, verwachtingenmanagement	Pilotteam
i-pgb is groot succes, meer inwoners willen deelnemen	Afwegen of pilot en middelen gedurende proces worden uitgebreid	Gemeenten / Ministerie VWS



Coalitie mislukt deels, er kan geen volledige ontschotting geboden worden	Door een juiste selectie van deelnemers kan ondanks het wegvallen van een partner (en bijbehorende regeling) toch een i-pgb worden geleverd	Pilotteam
Gemeente neemt kosten op zich die behoren tot een ander domein, waardoor maximaal beschikbare budget overschreden wordt (risico klein met 100 deelnemers per gemeente)	Oplossing zoeken binnen coalitie zoals risicoverevening	Bouwmeester coalitie / Coalitie partners
Pilot moet stoppen, gemeentelijke investeringen leveren geen output op	Risico is te klein voor risicoreserve (pilotteam zelf wordt gefinancierd door het ministerie)	n.v.t.

*c. Risico's voor partners / maatschappelijke organisaties*

<b>Omschrijving</b>	<b>Te nemen maatregel</b>	<b>Door wie</b>
Toename inzet van medewerkers vanwege andere werkwijze en afwijken van regels in pilotfase	Extra inzet organiseren	Partners/maatschappelijke organisaties
Partner neemt kosten op zich die behoren tot een ander domein, waardoor disbalans ontstaat (risico klein met 200 deelnemers)	Oplossing zoeken binnen coalitie zoals risicoverevening	Bouwmeester coalitie / Coalitie partners
Verlies omzet omdat deelnemers andere ondersteuner / organisatie contracteren (risico klein met 200 deelnemers)	Oplossing zoeken binnen coalitie zoals risicoverevening	Bouwmeester coalitie / Coalitie partners
Onrust en onzekerheid over toekomst bij medewerkers wanneer i-pgb succes blijkt te zijn	Goede informatie en communicatie over pilot	Partners eventueel ism pilotteam
i-pgb is geen verbetering omdat -ondanks inzet- doelen niet gerealiseerd worden	Kans bestaat bij pilot, verwachtingenmanagement	Bouwmeester coalitie



## Bijlage 1: Voorgeschiedenis integraal pgb

Gedachten over het ontschotten van budgetten voor mensen met een of meerdere ondersteuningsvragen in het sociaal domein zijn niet nieuw. In deze bijlage geven we een overzicht van de (recente) initiatieven die in deze ondernomen zijn. We sluiten deze bijlage af met een paragraaf over de aandachtspunten voor de pilot i-rgb die te destilleren zijn uit deze initiatieven.

### A. Pilot Participatiebudget

In 2008 is op initiatief van de ministeries van SZW en VWS een pilot Participatiebudget gestart. Het participatiebudget stond voor een combinatie van een persoonsgebonden budget (rgb) voor AWBZ-zorg en een rgb voor de inkoop van WIA-werkvoorzieningen. De gedachte achter het participatiebudget was dat mensen met een beperking beter kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven, en in het bijzonder aan het arbeidsleven, als zij de zorg en werkvoorzieningen die zij nodig hebben zelf kunnen inkopen en de omvang en vorm van deze voorzieningen zelf kunnen bepalen. In hoeverre deze beoogde effecten ook daadwerkelijk optraden door het (ontschotte) participatiebudget werd in deze pilot onderzocht. Daar echter het aantal deelnemers aan de pilot erg klein was (15)<sup>10</sup>, kon van een effectmeting geen sprake zijn. Onderstaande bevindingen zijn derhalve niet representatief voor de totale populatie en van het generaliseren van conclusies kan dus ook geen sprake zijn.

Van de pilot is alleen een tussenevaluatie bekend (2009)<sup>11</sup>. Na de tussenevaluatie is de pilot, door gebrek aan deelnemers, gestopt. Uit de tussenevaluatie blijkt dat:

- Veel deelnemers met het participatiebudget andere dienstverleners zijn gaan inzetten. Doordat zij nu dezelfde persoon konden inzetten voor begeleiding thuis als op het werk was sprake van continuïteit van de dienstverlening. Ook konden mensen door te onderhandelen dienstverlening goedkoper inkopen, waardoor zij meer zorg konden inkopen voor hetzelfde geld.
- Het participatiebudget had weinig invloed op de mate van participatie van de deelnemers aan de pilot. Op activiteiten buiten werk had het participatiebudget nauwelijks tot geen invloed. Voor een deel van de deelnemers had het participatiebudget wel een positief effect op de manier waarop zij hun werk konden doen. Dit kwam doordat deelnemers zelf de dienstverlener voor begeleiding op het werk konden uitkiezen. Hierdoor waren zij minder afhankelijk van instanties, hadden zij minder last van vertraging bij de aanvraag en het verkrijgen van de voorziening of van schotten tussen dienstverlening uit AWBZ en WIA.
- Deelnemers konden met het participatiebudget tot op zekere hoogte zelf bepalen hoe zij hun zorg en dienstverlening vanuit de AWBZ en de WIA vorm gaven. In verreweg de meeste gevallen nam de tevredenheid van mensen toe doordat zij, door de keuzevrijheid, minder afhankelijk waren van instanties of vaste (externe) dienstverleners. Hierdoor ervoeren zij een grotere mate van autonomie. Het zelf kunnen bepalen door wie en hoe de dienstverlening werd geleverd verhoogde de ervaren kwaliteit van de dienstverlening doordat deze beter kon worden afgestemd op de hulpbehoefte. Over het effect van het participatiebudget op de feitelijke kwaliteit van dienstverlening, zoals jobcoaching, kon op basis van de evaluatie geen conclusie worden getrokken. Wel vonden veel deelnemers het jammer dat zij nog steeds met twee instanties te maken hadden, en dat indicaties steeds opnieuw moesten worden aangevraagd terwijl hun klachten niet veranderden.
- De administratieve lasten waren volgens de grote meerderheid van de deelnemers toegenomen. Dit gold zowel voor de tijd die mensen nodig hadden voor het organiseren van hun zorg en dienstverlening, als voor de ervaren lasten zoals knelpunten en irritaties. Dit laatste was vooral vaak het geval bij de aanvraag van indicaties en de verantwoording. Mogelijk dat de opstartproblemen van de pilot hierin een rol speelden.

<sup>10</sup> Dit geringe aantal deelnemers had te maken met het feit dat de pilot in een klein aantal regio's werd uitgevoerd en enkel toegankelijk was voor personen die een nieuwe aanvraag voor een Wia-werkvoorziening deden. Dit was in de pilotfase slechts enkele malen het geval

<sup>11</sup> Zie voor de Tussenevaluatie pilot participatiebudget <http://www.ape.nl/nl/projecten/default.asp?nID=115>

## B. Programma Stroomlijning indicatieprocessen in zorg en sociale zekerheid (STIP)<sup>12</sup>

In 2008 en 2009 is eveneens het programma STIP uitgevoerd. Het doel van dit programma was: het meer transparant en toegankelijker maken van voorzieningen en het substantieel verminderen van de administratieve lasten voor de groep mensen die te kampen heeft met een complexe en meervoudige problematiek.

De ministeries VWS en SZW, het CIZ, het UWV, de VNG en individuele gemeenten hebben in het programma intensief en domeinoverstijgend samengewerkt aan onder andere de volgende deelprojecten:

1. een intensievere samenwerking tussen de organisaties zelf (de pilots Gezamenlijke beoordeling);
2. inzicht in de mogelijkheden van hergebruik van indicatiegegevens, ter voorkoming van dubbele uitvraag (Indicatie dossier).

### *Ad 1. Pilot Gezamenlijke beoordeling*

De pilot Gezamenlijke beoordeling werd tegelijkertijd uitgevoerd in Doetinchem en Leeuwarden. In de pilot werkten het CIZ, het UWV, de gemeente(n) en MEE samen. Het doel van de pilot was om de dienstverlening aan cliënten met een meervoudige hulpvraag te verbeteren door:

- Het vereenvoudigen van de gegevensuitwisseling tussen de deelnemende organisaties;
- Het zoveel mogelijk gezamenlijk onderzoek (indicatiestelling) doen;
- Het proactief aanbieden van een op de cliënt toegesneden pakket van voorzieningen.

In de pilots is een werkwijze ontwikkeld waarbij de meervoudige cliënt die al bekend is bij één van de deelnemende organisaties, uit het gewone proces wordt gehaald en via het pilotproces wordt behandeld. Dit betekent dat de cliënt wordt geholpen door één trajectcoach. Vervolgens komen de indicatiestellers van CIZ, gemeenten en UWV na een gezamenlijke bespreking van de situatie van de cliënt tot een op de situatie van de cliënt toegesneden pakket van voorzieningen.

De evaluatie van de pilots toont dat samenwerking van medewerkers van uitvoeringsorganisaties op één locatie, zoals in het werkproces gezamenlijke beoordeling vormgegeven, leidt tot het realiseren van de doelstellingen: een meerderheid van de cliënten is tevreden tot zeer tevreden over de dienstverlening, zij hoefden maar eenmaal hun gegevens te verstrekken en werden met minder administratieve lasten geconfronteerd dan voor deelname aan de pilot.

Er is echter ook een aantal punten uit de werkwijze gezamenlijke beoordeling naar voren gekomen die nadrukkelijk aandacht vragen voor een eventueel vervolg. We noemen er twee:

- In de praktijk blijken de meeste indicaties niet gelijktijdig plaats te vinden, maar juist op verschillende momenten in de tijd. Voor deze groep cliënten levert vooral informatieuitwisseling tussen professionals winst op. Uit de pilots blijkt dat vaak informatie herbruikbaar is;
- De gevolgde werkwijze was -op de kleine schaal van de twee pilots- uitvoerbaar met beperkte aanpassingen van ICT-systemen. Een invoering op grote schaal zou een langdurig en kostbaar ICT traject betekenen.

### *Ad 2. Indicatie dossier*

In nauwe samenwerking met UWV, CIZ en gemeenten is door indicatiestellers, juristen en andere betrokkenen onderzocht hoe hergebruik van indicatiegegevens het beste tot stand kan komen. Het project is afgerond met een overzicht van 300 indicatiegegevens die uitgewisseld kunnen worden met de bijbehorende randvoorwaarden en een eerste inzicht in de benodigde aanpassingen in wet- en regelgeving. In het vervolg op dit traject zijn de noodzakelijke wijzigingen in wet- en regelgeving voorbereid om te komen tot een sluitend palet van gegevensuitwisseling. Met het wettelijk kader is de basis gelegd voor een substantiële reductie van het aantal vragen aan de cliënt op de terreinen zorg en inkomensvoorziening.

---

<sup>12</sup> Voor meer informatie over het programma STIP zie <http://www.rijksoverheid.nl/zoeken?keyword=stroomlijning+indicatieprocessen&search-submit=Zoek>

### C. Bouwstenen voor het participatiebudget

Als vervolg op de pilot Participatiebudget heeft AEF, in opdracht van Per Saldo, in 2010 een onderzoek verricht naar de bouwstenen voor het participatiebudget<sup>13</sup>. Doel van het onderzoek was *'samen met beleidsmakers, uitvoerders en vertegenwoordigers van PGO-organisaties mogelijkheden en varianten te verkennen die een positief effect hebben op maatwerk, empowerment en lastenverlichting van mensen met een beperking op weg naar één participatiebudget'*. Aan het onderzoek werd onder andere meegewerkt door de ministeries VWS, SZW, OCW, BZK en Financiën; Per Saldo, de VNG, zorgverzekeraars, het CIZ, het UWV, de SVB en de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad.

In het onderzoek werden vier bouwstenen voor het participatiebudget onderscheiden, zijnde de stappen die mensen met een beperking moeten doorlopen bij het gebruik maken van wettelijke regelingen voor hun verschillende hulpvragen:

- Informatievoorziening en ondersteuning
- Indicatiestelling
- Toekenning
- Besteding en verantwoording.

Per bouwsteen zijn in het onderzoek denkrichtingen geïnventariseerd en oplossingen richting één ontschot participatiebudget ontwikkeld. Vervolgens zijn, vanwege de samenhang tussen de bouwstenen, de onderscheiden oplossingsrichtingen samengevoegd tot overkoepelende oplossingsrichtingen<sup>14</sup>. Deze overkoepelende oplossingsrichtingen geven we hieronder kort weer:

a. *Poorten*

Ontwikkel voor mensen die gebruik (willen) maken van meerdere regelingen één loket, zodat zij slechts één keer hun verhaal hoeven te vertellen. Dit scheelt tijd en de administratieve druk wordt kleiner.

b. *Eigen ondersteuner*

Zorg voor één aanspreekpunt, één vaste ondersteuner voor mensen die gebruik (willen) maken van meerdere regelingen. De ondersteuner heeft kennis van alle regelingen, kan op grond van de brede behoeftevrage voorstellen voor een passende combinatie van regelingen doen, kan -indien nodig- contact houden met de verschillende indicatiestellers, enzovoort. De cliënt houdt zelf de regie over welke combinatie van regelingen hij aanvraagt en de uitvoeringsinstanties blijven zelf indiceren op basis van het voorwerk van de ondersteuner.

c. *Regeling overstijgend mandaat*

Zorg voor een 'marinier' die doorzettingsmacht heeft om over de verschillende regelingen heen uitspraken te doen. De marinier heeft de bevoegdheid en het mandaat om een behoeftevrage vanuit de persoon in plaats van uit de regelingen te beoordelen en zo één overkoepelende indicatie te stellen. Als zich problemen voordoen tussen de verschillende regelingen, kan een persoon met meerdere hulpvragen de marinier benaderen. De marinier kan het probleem dus regelingoverstijgend oplossen.

d. *Persoonlijke plannen*

Om versnipperde en inefficiënte ondersteuning, die niet voldoet aan de wensen van mensen met meerdere hulpvragen, tegen te gaan, krijgen mensen met meerdere hulpvragen de kans een persoonlijk plan voor de komende jaren te ontwikkelen. Het plan maakt dat de persoon met een beperking zelf beredeneert wat er nodig is, wanneer daarop een beroep wordt gedaan en hoe het toegekende budget besteed en gespreid wordt in de tijd. Verantwoording kan vervolgens ten aanzien van het vooraf opgestelde plan worden afgelegd. Dit maakt ook dat de verantwoording efficiënter en effectiever wordt ingericht, waarbij meer verantwoordelijkheid bij de cliënt en het beoogde resultaat komt te liggen in plaats van bij de uitgangspunten van de regelingen.

e. *Ervaringsdeskundige*

In het huidige stelsel wordt weinig gebruik gemaakt van de ervaring die mensen met een beperking opdoen bij het aanvragen bij verschillende regelingen. Zij kunnen hun ervaringen inzetten om mensen met soortgelijke hulpvragen te informeren en te ondersteunen in het proces. Dit kan in een aanloopperiode of in het gehele proces.

<sup>13</sup> Verkenning nieuwe wegen. Op weg naar één participatiebudget. AEF / Per Saldo. Utrecht, 12 januari 2011.

<sup>14</sup> o.a. op de door Per Saldo georganiseerde Dag van het PGB, 10 november 2010.

f. *Fasering*

In de huidige regelingen wordt nauwelijks onderscheid gemaakt tussen de verschillende fases waarin mensen met beperking zitten. Zowel mensen die pas net met een beperking geconfronteerd zijn als mensen die al jaren dezelfde beperking ondervinden (en daarmee redelijk stabiel zijn) zitten in hetzelfde stramien. Dat betekent in de praktijk vaak te weinig afstemming in de beginperiode en te veel in de meer bestendige periode. Afhankelijk van de individuele situatie wordt onderscheid gemaakt in fasen en wordt de afstemming c.q. bijstelling met betrekking tot de indicatiestelling, ondersteuning, enzovoort daarop afgestemd.

g. *Volledig ePGB*

Communicatie tussen uitvoeringsorganisaties en mensen met een beperking loopt nu via verschillende kanalen. Ook de verantwoording gaat via verschillende kanalen. Mensen moeten zelf een administratie bijhouden met alle facturen en declaraties. Door informatie en processen te centraliseren en mensen met een beperking de kans te geven deze in één adem te doorlopen, biedt een overkoepelend digitaal systeem mogelijkheden om het participatiebudget dichterbij te brengen. Een dergelijk systeem kan bijvoorbeeld alle benodigde informatie en doorverwijzingen bieden, aanvragen voor informatie koppelen aan indicatieaanvragen, mogelijkheden bieden voor zelfindicatie, een centrale rekening bieden voor alle toekenningen, bestedingen automatisch bijhouden en zorgverleners en andere ondersteuners digitaal laten factureren waardoor de verantwoording veel eenvoudiger is. Daarmee neemt de noodzaak voor administratieve controle door uitvoeringsorganisaties ook sterk af. Dat scheelt in kosten en bespaart mensen met meerdere hulpvragen ook de onzekerheid over hun administratie.

#### **D. Onderzoek Werkgroep Vanuit autisme bekeken**

De werkgroep Vanuit autisme bekeken heeft, in samenwerking met de gemeente Delft, een voorbereidend onderzoek laten uitvoeren naar het instellen van een levensloopbudget voor mensen met autisme<sup>15</sup>. Het levensloopbudget is een synoniem voor het i-pgb, de term die we in de pilot gebruiken. Het voorbereidend onderzoek gaat uit van een invoering van het i-pgb in drie fasen: Fase 1: Ontschotten van de middelen waarover de gemeente per 1-1-2015 de beschikking heeft. Dit zijn de middelen uit het sociaal deelfonds (nieuwe Wmo, Participatiewet, Jeugdwet) en het Gemeentefonds (persoonlijke voorzieningen hulp bij het huishouden, woningaanpassing, enzovoort). Fase 2: Toevoegen van andere gemeentelijke middelen zoals middelen voor leerlingenvervoer, volwasseneneducatie, enzovoort en het starten van een pilot met de SVB (trekkingsrecht) opdat de extra aan het pgb toegevoegde middelen door de SVB beheerd kunnen worden. Fase 3: In deze fase is sprake van een daadwerkelijke integratie van financieringsstromen op basis van de resultaten uit fase 2.

#### **E. Conclusies en aandachtspunten uit voorgaande pilots, onderzoeken**

Uit bovenstaande pilots en onderzoeken kunnen conclusies en aandachtspunten voor de pilot i-pgb gedestilleerd worden:

1. *Voldoende deelnemers*

Het werven van voldoende deelnemers aan de pilot i-pgb is van belang om alle haken en ogen die aan het invoeren van een i-pgb verbonden zijn boven water te krijgen én voor het formuleren van steekhoudende conclusies en aanbevelingen aan het eind van de pilot. In dit plan van aanpak gaan we uit van 200 deelnemers aan de pilot en geven we aan op welke proactieve manier we de deelnemers werven. De interesse die inwoners, zowel in Delft als in Woerden, getoond hebben in de aanloop naar dit project, geeft ons het vertrouwen dat dit aantal haalbaar is.

2. *Administratieve lasten*

In de pilot participatiebudget bleken de administratieve lasten voor de deelnemers aan de pilot toegenomen. Eén van de doelstellingen voor de pilot i-pgb is juist het verminderen van de administratieve lasten. We denken dat deze doelstelling gerealiseerd zal worden door de

<sup>15</sup> Levensloopbudget voor mensen met autisme. Eindrapportage. Utrecht, 9 juli 2014

invoering (per januari 2015) van het *trekkingsrecht*. Hierdoor wordt een deel van de administratieve lasten overgenomen door de administrateur (zie het schema paragraaf 4.3.4).

3. *ICT*

Uit het programma STIP bleek dat een dekkend ICT-systeem een voorwaarde is voor het integraal werken en het invoeren van een i-pgb. Bij aanvang van de pilot i-pgb zal een ICT-systeem dat aan alle eisen voldoet niet beschikbaar zijn. Dit geldt zowel voor de gemeenten Delft en Woerden als voor de SVB. De gemeente Woerden neemt deel aan een experiment van het ministerie van BZK om te komen tot een zogenaamde 'inwonercloud' en de SVB werkt aan de ontwikkeling van een dergelijk ICT-systeem met als vermoedelijke invoeringsdatum januari 2016. Dit betekent dat we in de pilotfase moeten roeien met de riemen die we hebben en slimme tussentijdse oplossingen moeten bedenken. Daarnaast biedt de pilot de mogelijkheid om aan de hand van de in de praktijk opgedane ervaringen aandachtspunten voor een dergelijk ICT-systeem mee te geven aan de SVB en de gemeenten Woerden en Delft.

4. *Uitwisseling gegevens*

De uitwisseling van gegevens, opdat inwoners slechts één keer hun verhaal hoeven te vertellen, werd ook in het programma STIP al onderkend als een punt van aandacht binnen een integrale werkwijze. Het ontwikkelen van de integrale werkwijze en daarmee het beleid rondom het uitwisselen van gegevens, is géén onderdeel van de pilot i-pgb, maar behoort tot de verantwoordelijkheid van de beide gemeenten. Uiteraard zullen we vanuit opgedane ervaringen in de pilot aandachtspunten in deze wisselen met beide gemeenten.

5. *Integrale aanpak*

Zowel in het programma STIP als in het onderzoek naar de bouwstenen voor het participatiebudget, worden handreikingen gegeven c.q. voorwaarden beschreven om de ondersteuning van inwoners met vragen in het sociaal domein te optimaliseren. Handreikingen en voorwaarden die ook de basis vormen voor een in te voeren i-pgb. Uit de beschreven 'Stand van zaken in beide gemeenten' (hoofdstuk 3), blijkt dat beide gemeenten deze handreikingen reeds hebben opgevolgd dan wel dat zij voldoen, of bij de start van de pilot zullen voldoen, aan deze voorwaarden.

6. *Fasering*

De werkgroep Vanuit autisme bekeken stelt in haar voorbereidend onderzoek voor de invoering van het i-pgb te laten verlopen in drie fasen. Het pilotteam gaat er van uit dat de genoemde fase 1 (ontschotting van alle middelen die per 1-1-2015 ter beschikking van de gemeenten staan) behoort tot het reguliere werk van beide gemeenten in het kader van de transities en dat deze fase dus gerealiseerd is op het moment dat de pilot start (juli 2015). Juist om alle haken en ogen die met de invoering van het i-pgb verbonden zijn boven water te krijgen, kiezen we voor een pilot in de volle breedte, dus niet gefaseerd, tenzij. Dit tenzij beschrijven we in paragraaf 4.4.1.



## Bijlage 2: Ondersteuningsvormen per 1-1-2015

### 1. WMO

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
Hulp in het huishouden	Gemeente
Woningaanpassingen	
Collectief vervoer	
Hulpmiddelen	
Begeleiding individueel	
Begeleiding groep / dagbesteding	
Beschermd wonen	
Persoonlijke verzorging vanwege cognitieve of psychiatrische problemen	
AMHK	
Kortdurend verblijf	
Maatschappelijke opvang	

### 2. Jeugdhulp

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
Ambulante jeugdzorg	Gemeente
Jeugd GGZ	
- Beschermd wonen	
- Diagnostiek	
- Eerstelijns psycholoog	
- Gezinsbehandeling	
- Kortdurende behandeling	
- Langdurige zorg en begeleiding	
- Preventie	
- Verslavingszorg	
Jeugd-VB	
- Behandeling voor jeugd VB (met vervoer)	
- Dagbesteding met vervoer	
- Gespecialiseerde behandeling	
- Gespecialiseerde behandeling met verblijf	
- Individuele begeleiding	
- Kortdurend verblijf (logeren)	
- Persoonlijke verzorging	
Jeugdbescherming	
Jeugdreclassering	
Jeugdzorgplus	
Pleegzorg	
- Pleegzorg 24 uur	
- Pleegzorg deeltijd	
Residentiele jeugdzorg	
- Verblijf deeltijd	
- Verblijf 24 uur	
Crisisdienst	
Dyslexiezorg	
Doventolk	





### 3. Passend onderwijs

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
Voorschoolse en vroegtijdige educatie (VVE)	SWV
Leerplicht	Gemeente
Regionaal Meld- en Coördinatiepunt voortijdige schoolverlaters (RMC)	Gemeente
Arbeidsmarkt	SWV
Leerlingenvervoer	Gemeente
Leerlinggebonden financiering (LGF)	SWV
- Cluster 4	
- LG (Lichamelijk gehandicapt)	
- MG (Meervoudig gehandicapt)	
- LZ (Langdurig zieke leerlingen)	
- ZMLK (Zeer moeilijk lerende kinderen)	
- ZMLK BB (Bovenbouw)	
Onderwijsondersteuning zieke leerlingen (OZL)	SWV
- vso cat 1 (CLUSTER 4, ZMLK, LZ)	
- vso cat 2 (LG)	
- vso cat 3 (MG)	
Handicap en studie (jaar langer studiefinanciering)	DUO

### 4. Werk en inkomen

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
- Wet Werk en Bijstand (WWB) en Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) -> wordt per 1-1-2015 de participatiewet	Gemeente
- Wet Inkomensvoorziening Oudere en (gedeeltelijk) Arbeidsongeschikte werkloze Werknemers (IOAW)	
- Wet Inkomensvoorziening Oudere en (gedeeltelijk) Arbeidsongeschikte gewezen Zelfstandigen (IOAZ)	
- Besluit Bijstandsverlening Zelfstandigen (BBZ)	
Aanvulling op inkomen: loonsuppletie	UWV
Jobcoach	
Dienstverlening voor doven, blinden of motorisch gehandicapten	
Meeneembare hulpmiddelen	
Vervoer	
Scholingsvoucher	
Voordelen en regelingen voor werkgevers	
Tegemoetkoming arbeidsongeschikten (Invulling verschilt per gemeente)	Gemeente
Toeslag uitkering (Wanneer totaal inkomsten onder sociaal minimum ligt)	UWV
Scholing met behoud van uitkering	
Proefplaatsing	
Bedrijfsadvies inclusieve organisatie	
Doventolk	
Meeneembare hulpmiddelen	
Vervoer	
Minima- en armoedebeleid	Gemeente
Schuldhulpverlening	Gemeente



## 5. Wet langdurige zorg (Wlz)

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
Voor kinderen, jeugdigen en volwassenen die de hele dag intensieve zorg en toezicht nodig hebben. Onder de Wlz vallen: <ul style="list-style-type: none"><li>- verblijf in een instelling</li><li>- persoonlijke verzorging</li><li>- begeleiding</li><li>- verpleging</li><li>- behandeling</li><li>- individueel gebruik van hulpmiddelen om te bewegen en voor vervoer</li><li>- vervoer van en naar dagbesteding en dagbehandeling</li><li>- aanpassing aan de woning</li></ul> Opname in psychiatrisch ziekenhuis (na eerste drie jaar)	Zorgkantoren
De zorg voor sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk beperkten (SVLVG)	

## 6. Zorgverzekeringswet (Zvw)

Ondersteuningsvorm	Verantwoordelijk per 1-1-2015
Verzorging en verpleging thuis	Zorgverzekeraar
Opname in psychiatrisch ziekenhuis (eerste drie jaar)	
Behandeling van kinderen en jongeren onder de 18 met een zintuiglijke beperking	
Zorgzwaartepaketten	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Verpleging en Verzorging: 4 en hoger;</li><li>- Verstandelijk gehandicapt: 3 en hoger;</li><li>- Licht verstandelijk gehandicapt: 1-5;</li><li>- Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt);</li><li>- Lichamelijk gehandicapten: 2 en 4-7;</li><li>- Zintuiglijk gehandicapten: auditief 2-4 en visueel 2-5.</li></ul>	
Zorgzwaartepakket mits wonend in een instelling	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Verpleging en verzorging: 1 t/m 3</li><li>- Verstandelijk gehandicapten: 1 en 2;</li><li>- Lichamelijk gehandicapten: 1 en 3;</li><li>- Zintuiglijk gehandicapten: auditief 1 en visueel 1.</li></ul>	
Vanuit AWBZ-verblijf	
<ul style="list-style-type: none"><li>- ZZP's verstandelijk gehandicaptenzorg: 1 t/m 3</li><li>- ZZP's geestelijke gezondheidszorg: 1 t/m 7</li></ul>	
Volgende onderdelen uit Jeugd-GGZ.	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Medicijnen tegen psychische aandoeningen voor jongeren die niet in een instelling wonen (ofwel: medicijnen die u zelf met een recept bij de apotheek kunt ophalen).</li><li>- Behandeling van lichte psychische klachten door de huisarts of praktijkondersteuner GGZ</li></ul>	
Intensieve kindzorg	
Verpleging voor jeugd	



### Bijlage 3: Antwoorden op vragen gesteld in de aanloop naar de pilot

Tijdens de informatieavond over de pilot i-pgb in de gemeente Woerden voor leden van de raad en de commissie Welzijn, d.d. 8 oktober 2014, zijn vragen gesteld en aandachtspunten benoemd met betrekking tot de pilot. Ook na deze avond heeft het pilotteam via de mail nog enkele vragen en aandachtspunten ontvangen.

We gaan hieronder kort in op deze vragen en aandachtspunten, waar mogelijk middels een verwijzing naar een bepaalde paragraaf in dit projectplan.

Vraag / aandachtspunt	Antwoord
Hoe wordt de doelgroep geselecteerd?	Zie paragraaf 4.3.2
Kan er een controlegroep worden samengesteld waarop o.a. en nulmeting wordt toegepast en de eigen ontwikkelingen in kaart worden gebracht en onderling vergeleken?	Zie paragraaf 4.5.3
Kan worden geleerd van het experiment met het participatiebudget 2009 -2011 ( van Menzis en CVZ)?	Zie Bijlage 1 en met name 1A en 1E
Maak duidelijk om hoeveel deelnemers het gaat	Zie paragraaf 4.3.2a
Benoem duidelijk de verwachtingen maar ook de beren op de weg.	Zie dit projectplan en paragraaf 8.2
Wat te doen met de bevindingen uit het NIVEL-rapport waaruit blijkt dat de helft van de pgb-houders niet zelf de administratieve afhandeling op zich kan nemen?	In de vraag wordt bedoeld op een publicatie van NIVEL met de titel 'Gezondheidsvaardigheden: Niet voor iedereen vanzelfsprekend'. Hierin wordt gesteld dat de helft van de Nederlanders moeite heeft om zelf de regie te voeren over gezondheid, ziekte en zorg. Dit gaat echter niet over een (integraal) pgb of het voldoen aan pgb-verplichtingen, maar (in de beperkte betekenis) om (te beperkte) lees- en rekenvaardigheden om (gezondheids)informatie te vinden en te begrijpen, zoals het lezen van gebruiksaanwijzingen bij medicijnen, het zelf opzoeken van gezondheidsinformatie op internet, het zelf zorgen voor een gezonde levensstijl (de bredere betekenis), enz. Extrapoleer je bovenstaande bevinding naar het brede sociale domein dan zou je kunnen veronderstellen dat er inwoners zijn die moeite kunnen hebben met het zelf voeren van de regie t.a.v. een i-pgb. Dit blijkt in de praktijk ook inderdaad het geval. Om die reden is de ondersteuning van inwoners mbt tot het schrijven van een ondersteuningsplan, het kiezen en contracteren van ondersteuners (zorgaanbieders) en het voldoen aan de pgb-verplichtingen een belangrijk onderdeel in de aanpak van de pilot (zie paragraaf 4.3.2b).
Maak duidelijk wat de effecten op de zorgaanbieders zijn en op de situatie van de deelnemers op de arbeidsmarkt.	Zie paragraaf 4.5.4
Welke risico's zijn er tijdens de duur van het experiment (oa financieel)?	Zie paragraaf 8.2

<p>Welke garanties zijn er dat de pilot niet automatisch doorloopt?</p>	<p>De pilot wordt gemonitord en geëvalueerd door een onafhankelijk bureau. Op basis van de hieruit voortkomende rapporten/verslagen schrijft het pilotteam een ontwikkelagenda 2017 e.v. met daarin o.a. conclusies en aanbevelingen om een gefundeerd besluit te kunnen nemen over het al dan niet implementeren van een integraal pgb. Wat hier vervolgens mee gebeurt is niet aan het pilotteam maar aan de betrokken wethouder(s).</p>
<p>Maak helder welk inzicht de gebruikers moeten hebben om een beeld te krijgen van de kwaliteit van de zorgaanbieders.</p> <p>Hoe worden ervaringen bijvoorbeeld uitgewisseld tussen gebruikers. En hoe gebruiken we Woerden Wijzer daarbij (eigen sociale netwerken en info over zorgaanbieders?)</p>	<p>Kwaliteit van zorgaanbieders is moeilijk objectief vast te stellen. Wel kan een inwoner vaststellen of hij/zij tevreden is met de geboden ondersteuning (bv het leveren van maatwerk en de integraliteit van de ondersteuning). Aangezien de inwoner zelf een contract aangaat met een ondersteuner (hij/zij is werkgever), kan de inwoner wanneer hij/zij niet tevreden is over de geleverde kwaliteit overstappen naar een andere aanbieder.</p> <p>Daarnaast wordt in het experiment met BZK m.b.t. de ontwikkeling van de zogenaamde 'inwonercloud' gekeken naar de mogelijkheid om een interactief beoordelingssysteem van ondersteuners/zorgaanbieders in te bouwen waar inwoners hun ondersteuners/zorgaanbieders kunnen beoordelen op geleverde kwaliteit. Deze 'ranking' is dan ook voor andere inwoners in te zien.</p> <p>Welke rol WoerdenWijzer.nl hier eventueel in kan/zal spelen is op dit moment niet bekend.</p>
<p>Hoe leren we van de ervaringen in het verleden? Inclusief de mislukkingen.</p>	<p>Zie Bijlage 1 en met name paragraaf 1E.</p>
<p>Neem ook collectieve arrangementen in de pilot mee.</p>	<p>Zie paragraaf 4.3.1 en 4.3.2</p>
<p>De hypothese voor een succesvol i-rgb ( "als autisten het kunnen, kunnen anderen het zeker..") werd door u al gerelativeerd. Maar vormde toch een belangrijk uitgangspunt.</p> <p>Komt er een andere werkhypothese voor terug? Deze hypothese moet toch min of meer getoetst zijn anders praten we niet over een pilot maar over een test. Kan ook natuurlijk.....</p>	<p>De hypothese die hier genoemd wordt, komt in dit projectplan niet terug. Wel is er een groot aantal doelen met hypothesen in dit projectplan opgenomen. Deze hypothesen zullen gedurende de pilot op geldigheid getoetst worden. Zie voor verdere informatie hoofdstuk 5.</p>
<p>De betrokkenheid van "Per Saldo " is m.i. prima. Wel merk ik op dat "Per Saldo" de belangen verdedigt van, landelijk, circa 25.000 leden . Ik stel me voor dat het hier gaat om mensen die over een relatief grote mate van autonomie beschikken, redelijk assertief zijn, etc. Maar ik adviseer u om te kijken of de belangenbehartiger van een wellicht wat meer kwetsbare groep zorgvragers ook kan participeren in de pilot. Dit zou een van onze voorwaarden kunnen zijn.</p>	<p>Hebt u een suggestie?</p>
<p>De zelftest van Per Saldo is naar mijn smaak ongeschikt om te meten of de zorgvrager over voldoende "ondernemerscapaciteiten" beschikt om het beheer te voeren. ( Validiteit?) Uiteraard alleen van belang als tijdens de pilot deze test zou worden ingezet. ( veel vragen lokken m.i. sociaal wenselijk gedrag uit)</p>	<p>Het is nog niet bekend of deze of andere testen tijdens de pilot gebruikt gaan worden. Dat zal voor een groot deel afhankelijk zijn van de input van de platforms van huidige en toekomstige gebruikers.</p>



In het kader van de trekkingsrechten biedt ook de SVB al hulp aan. Wellicht is hier ook een relatie mee te leggen.	De SVB is een van de belangrijke partners in de pilot. Zie paragraaf 4.3.3
De pilot wordt gefinancierd door de Ministeries maar wij willen weten hoeveel ambtelijke capaciteit en of out of pocket expenses van de kant van de gemeente Woerden hiermee gemoeid zijn en uiteraard de doorlooptijd. Het betreft, voor zover ik kan overzien een ambitieus voornemen dat uiteraard ook kan bijdragen tot de profilering van de gemeente, maar dat mag niet het doel zijn.	Zie hoofdstuk 7.  De doorlooptijd van de pilot i-pgb is 15 oktober 2014 tot 1 juli 2016.
De pilot i-pgb past prima in het karakter van het huidige sociaal beleidsplan waarin met name de focus o.i. enigszins eenzijdig op het PGB is gericht en de mogelijkheid tot ZIN weliswaar wordt opengelaten. De wettelijke aanspraak op de ZIN blijft zo goed als onbesproken. De sturing op het PGB is uiteraard legitiem maar de achterliggende geachte is naar mijn smaak een ideologische of een rationele. Daar ben ik nog niet uit. Uiteraard is dit een politieke insteek waarvan u zich in dit kader niks behoeft aan te trekken.	In de pilot i-pgb richten we ons op het ontschotten van budgetten in het brede sociale domein. Het pgb is derhalve sterke vertegenwoordigd. In de selectie van deelnemers aan de pilot willen we graag ook inwoners die gebruik maken van een combinatie pgb/Zin.
Uw voorlopige inschatting is dat u met ca 100 cases aan de slag gaat. Ik ga ervanuit dat dat in het projectplan nader wordt uitgewerkt. Differentiatie naar doelgroepen.	Zie paragraaf 4.3.2a
Opvallend dat een van uw sprekers, wier verhaal indrukwekkend was, juist zei "helemaal gek te zijn geworden" van de sores rondom de administratie; nog los van het stigmatiserend gevoel dat haar bekreep. Ik zou haar inderdaad proberen bij de pilot betrekken als ervaringsdeskundige.	Er komt een poule van ervaringsdeskundigen.
In de commissievergadering "Algemeen" van afgelopen donderdag werd door sommigen nogal "aangehikt" tegen het etiket van een 'levenslang PGB' ( kennelijk vindt men dat er altijd toetsmomenten behoren te zijn. Dit waarschijnlijk om te voorkomen dat mensen als het ware administratief als "afgeschreven" beschouwd gaan worden. Ook een aandachtspuntje.	In dit projectplan gebruiken we de term 'levenslang' niet meer omdat deze inderdaad verwarrend kan werken. We gebruiken nu de term 'horizontale dimensie van het i-pgb' wat staat voor 'een langere periode'. Voor verdere uitleg van de horizontale dimensie zie paragraaf 2.1
Als je het voorwoord van onze Wethouder Sociale Zaken bij het "integraal beleidsplan Sociaal Domein" leest, dan ademt dit de sfeer van de laatste 2 regels van het mooie lied "Morgenrood". Voor wat betreft het projectplan stel ik wel voor dat de mogelijke voor- en nadelen voor deelname aan de pilot voor het voetlicht worden gebracht. Dan kan op basis van de kracht van inhoudelijke argumenten een afgewogen besluitvorming plaatsvinden; Go/No Go.	Voor- en nadelen deelname aan pilot zijn af te lezen uit paragraaf 5.1 en 5.2 (doelen pilot) en paragraaf 8.2a (risico's deelnemers).