

Gewaarborgde hulp voor een budgethouder in de Wlz



Waarom? Voor wie? En wat houdt een gewaarborgde hulp precies in?

Waarom een gewaarborgde hulp?

Zorgkantoren vinden het belangrijk dat mensen met een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg) de mogelijkheid hebben om zelf zorg in te kopen met een persoonsgebonden budget (pgb), op voorwaarde dat dit leidt tot verantwoorde en doelmatige zorg. Als gevolg van hun zware zorgbehoefte, is het voor veel budgethouders in de Wlz lastig om volledig regie te voeren over de ingekochte zorg, administratie en financiële afhandeling van het pgb. In dat geval neemt de gewaarborgde hulp de verantwoordelijkheden van het pgb over van de budgethouder. Om te waarborgen dat het belang van de budgethouder door de gewaarborgde hulp goed wordt gediend, hebben zorgkantoren vastgelegd waaraan een gewaarborgde hulp moet voldoen. Met onderstaande vereisten willen zorgkantoren de positie van budgethouders in de Wlz beschermen en misbruik van het pgb voorkomen.

Voor wie is een gewaarborgde hulp verplicht?

Voor budgethouders met de zorgprofielen 4-7 VV en 4-8 VG is een gewaarborgde hulp wettelijk verplicht. Voor de overige zorgprofielen beoordeelt het zorgkantoor in hoeverre een budgethouder volledig regie kan voeren over het pgb. Om de toegankelijkheid van het pgb voor iedere budgethouder te waarborgen, kan het zorgkantoor een gewaarborgde hulp in voorkomende gevallen alsnog verplicht stellen.

Taken, verantwoordelijkheden en voorwaarden

De gewaarborgde hulp neemt de volledige regie over van de budgethouder en staat volledig in voor de bijbehorende verantwoordelijkheden en taken. Dit betreft zowel zorg, administratie én financiële afhandeling.

Taken en verantwoordelijkheden

- Zorgen voor een juist ingevuld en ingediend aanvraagformulier, budgetplan en adequate zorgbeschrijving(en);
- Voeren van een bewuste keuzegesprek met het zorgkantoor (samen met de budgethouder);
- Inkopen van de juiste zorg en het afsluiten van de zorgovereenkomsten met zorgverleners;
- Controleren van declaraties van de zorgverleners en deze declaraties indienen bij de SVB;
- Aanwezig zijn bij een huisbezoek van het zorgkantoor;
- Beoordelen of de geleverde zorg passend, verantwoord en van goede kwaliteit is;
- Aansturen van de zorgverleners en de zorg coördineren;
- Uitvoeren van goed werkgeverschap met de bijbehorende verplichtingen.

Voorwaarden

- De gewaarborgde hulp:
- is één natuurlijk persoon en deze persoon is door de budgethouder zelf ingeschakeld*;
 - woont op redelijke afstand van de budgethouder óf toont aan dat ondanks de fysieke afstand aan taken en verantwoordelijkheden wordt voldaan;
 - zit niet in de Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp), heeft geen schulden en is niet failliet verklaard;
 - staat niet onder bewind of curatele;
 - kan geen zorgverlener van de budgethouder zijn (uitzonderingen te beoordelen door het zorgkantoor);
 - is het enige aanspreekpunt voor het zorgkantoor**;
 - heeft in totaal niet meer dan drie budgethouders, gezien de intensiviteit van de taak***;
 - heeft, indien hij eerder gewaarborgde hulp is geweest, zich gehouden aan zijn verplichtingen, taken en verantwoordelijkheden.

Hoe word je een gewaarborgde hulp?

De budgethouder stelt een gewaarborgde hulp aan door middel van het formulier *Gewaarborgde hulp*. Dit formulier is te vinden op de website van het zorgkantoor en dient zowel door de budgethouder als de gewaarborgde hulp ondertekend te worden. Het zorgkantoor beoordeelt vervolgens op basis van bovenstaande zaken of de gewaarborgde hulp geschikt is.

*Alleen in de situatie van een organisatie die belast is met de ondertoezichtstelling van de budgethouder of die een reclasseringsmaatregel uitoefent krachtens de uitspraak van de rechter of OM kan een uitzondering worden gemaakt.

**Indien sprake is van een combinatie van een gewaarborgde hulp en een volmacht/bewindvoerder/mentor/curator, dan vraagt het zorgkantoor om een integraal aanspreekpunt aan te wijzen.

*** Indien sprake is van een mentor, bewindvoerder of curator die tevens de rol van gewaarborgde hulp op zich wenst te nemen, komt aan het zorgkantoor een discretionaire bevoegdheid toe om van deze voorwaarde af te wijken mits wordt voldaan aan de overige voorwaarden en er geen geschikt alternatief voorhanden is.