

## Bijlage 2. Format PGB-plan

### PGB-plan gemeente Oude IJsselstreek

U wilt een persoonsgebonden budget (pgb) voor een maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Kiezen voor een pgb betekent dat u zelf moet regelen wat de gemeente anders voor u doet. Dit betekent dat u ervoor moet zorgen dat het budget goed wordt besteed en de kwaliteit van de hulp goed is. Bij een pgb horen veel verantwoordelijkheden, zoals: het afsluiten van een zorgovereenkomst, het op tijd uitvoeren van administratieve taken en het declareren van facturen. Het aanleveren van deze informatie bij de Sociale verzekeringsbank (SVB) gaat vooral digitaal. Denk goed na over de keuze voor een pgb. Lijken bovenstaande verantwoordelijkheden u lastig, dan kunt u kiezen voor zorg in natura (ZIN). Bij ZIN regelt de gemeente alle betalingen en het contact met de hulpverlener.

Als u kiest voor een pgb, gaan wij er vanuit dat u de informatie uit de bijlage gelezen heeft. In de bijlage staan enkele termen nader uitgelegd en staan de regels uit onze Verordening, Besluit en Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek over een pgb verkort samengevat.

#### Doel van het pgb-plan

U beschrijft in dit plan van aanpak hoe u het pgb wilt besteden aan de hulp die u nodig heeft en die u met het pgb wilt inkopen. Het is uw plan van aanpak en helpt u om doelen te stellen en de invulling van hulp verder af te stemmen met uw hulpverlener. U beschrijft onder andere op welke manier en op welke momenten de hulpverlener de noodzakelijke hulp gaat geven en hoe u de kwaliteit en de continuïteit van die hulp borgt.

#### Invullen van het pgb-plan

Het plan moet ingevuld worden door u, eventueel met hulp van de budgetbeheerder. Heeft u onvoldoende ruimte om uw antwoorden goed op te schrijven? U kan altijd extra stukken meezenden. Geef dit dan duidelijk aan op het pgb-plan. Pas als het ingevulde pgb-plan door de gemeente is ontvangen en beoordeeld, kunnen wij besluiten of u voor een pgb in aanmerking komt.

#### 1. Persoonlijke gegevens

Naam \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

BSN \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Heeft u schulden of is er een risico dat er beslag wordt gelegd op het pgb?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Bent u digitaal vaardig? Kunt u bijvoorbeeld zelf inloggen met DigiD?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

#### 2. Budgetbeheerder (indien niet van toepassing, ga naar vraag 3)

Als u niet zelf uw budget gaat beheren, geef dan hier aan wie u machtigt om uw budget te gaan beheren.

*Dit kan zijn: een ouder, familielid, een bekende, iemand die u al gemachtigd heeft voor uw beslissingen (bijv. met een volmacht) of iemand die door de rechter is aangewezen. Er moet altijd sprake zijn van gewaarborgde hulp (zie bijlage voor toelichting).*

A. Wie gaat uw budget beheren?

Geslacht \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

BSN \_\_\_\_\_

Relatie tot cliënt  ouder

gemachtigde

curator

bewindvoerder

mentor

(gezins)voogd

KVK-nummer \_\_\_\_\_

Staat de budgetbeheerder in voor alle pgb-verplichtingen? <i>(zie bijlage voor toelichting)</i>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft de budgetbeheerder schulden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is de budgetbeheerder door de rechter onder bewind of curatele gesteld?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is de budgetbeheerder digitaal vaardig? Kan diegene bijvoorbeeld inloggen met DigiD?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

B. Wat is de reden voor een budgetbeheerder? Waarom beheert u het pgb zelf niet?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Soort hulp

A. Welke hulp heeft u nodig en wilt u inkopen?

*Kruis hieronder antwoord aan. Als u meer dan één soort hulp in pgb wilt ontvangen, moet er per soort hulp een apart pgb-plan ingevuld worden.*

- Hulp bij het huishouden  Persoonlijke verzorging
- Begeleiding individueel  Behandeling individueel *(Dit kan alleen bij jeugdhulp)*
- Begeleiding groep (dagbesteding)  Behandeling groep *(Dit kan alleen bij jeugdhulp)*

Wonen

Logeren

B. Kunt u zelfstandig bij de dagbesteding komen? Zo ja, hoe? *(alleen invullen, indien van toepassing)*

---

C. Waarom heeft u deze hulp nodig? *(1 á 2 zinnen is voldoende).*

---

---

---

#### 4. Reden(en) keuze voor pgb

De gemeente heeft ook hulp ingekocht, waar u gebruik van kunt maken. U besluit om hier geen gebruik van te maken. Waarom wilt u de ondersteuning zelf inkopen en kiest u voor een pgb?

*Ik wil gebruik maken van een pgb, omdat....*

---

---

---

---

---

#### 5. Doelen en resultaat

Beschrijf hier de doelen waaraan u wilt werken en welk resultaat u daarmee wilt bereiken.

*Wees zo specifiek en concreet als mogelijk.*

A. Waar loopt u tegenaan en welke verbetering van uw situatie wilt u bereiken?	
B. Aan welke doelen gaat u werken? <i>Maak een onderverdeling in verschillende doelen met bijbehorende acties. Prioriteer de doelen. Denk aan: doel 1, doel 2 etc.</i>	

C. Wanneer denkt u bovenstaand(e) doel(en) te bereiken?	

Beschrijf hieronder hoe u dit gaat bereiken.	
D. Wat gaat u zelf doen?	
E. Wat gaat uw hulpverlener doen en hoe gaat uw hulpverlener werken? <i>Schrijf de taken en methode van werken van de hulpverlener op.</i>	

## 6. Hulpverlener

U kiest zelf een hulpverlener. Bij wie koopt u de hulp in? Wat voor soort hulpverlener is dit?

Naam organisatie: <i>(indien van toepassing)</i>	
Naam hulpverlener:	
Bewijs van vakbekwaamheid en kwalificaties: <i>(Schrijf hiernaast op welke diploma's of ervaringen aantonen dat de hulpverlener of organisatie u goed kan ondersteunen).</i>	
Mijn hulpverlener is: <i>(Kruis aan en vul aan)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> een professionele dienstverlener, namelijk een... <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zelfstandig werkende professional (zzp'er) met KVK-nummer:</li> <li><input type="checkbox"/> Professionele zorgorganisatie met KVK-nummer:</li> <li><input type="checkbox"/> Beroepsmatige hulpverlener met BIG-nummer:</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> iemand uit mijn sociale netwerk, namelijk een...</li> </ul>	

<input type="checkbox"/> Familielid (inwonend) met BSN:
<input type="checkbox"/> Familielid (uitwonend) met BSN:
<input type="checkbox"/> Kennis of vriend met BSN:
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk ... met BSN:

## 7. Tarieven hulpverlener(s)

Welk tarief gaat de hulpverlener rekenen?

*Heeft u vragen over de hoogte van de tarieven? Neem dan contact op met uw consulent of uw jeugd- en gezinswerker..*

Wat is er per week nodig? <i>(hoeveel minuten, dagdelen of etmalen per week of maand)</i>	
Tarief: <i>(streep door welke tijdseenheid niet van toepassing is)</i>	€ per uur / dagdeel / etmaal
Valt het tarief binnen de maximale vergoeding van de gemeente?	<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, ik ben mij ervan bewust dat ik de meerkosten zelf moet betalen via een bijstorting bij de SVB en mijn budget laat dit toe

## 8. Verantwoordelijkheden

Welke afspraken maakt u met uw hulpverlener?

*U bent zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de hulp. Daarom is het belangrijk om goede afspraken te maken met uw hulpverlener, zodat de afgesproken doelen behaald worden.*

Heeft u, of uw budgetbeheerder, afspraken gemaakt over vakantie, ziektevervangning en afwezigheid?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u, of uw budgetbeheerder, afspraken gemaakt over tijden en geplande zorgmomenten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u, of uw budgetbeheerder, afspraken gemaakt wat u doet wanneer u ontevreden bent met de hulp?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u, of uw budgetbeheerder, een vast evaluatiemoment afgesproken met uw hulpverlener?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, wat is de datum van de evaluatie? <i>Graag invullen in de kolom hiernaast.</i>	

Hoe zorgt u ervoor dat de hulp goed is en bij u past?

*Beschrijf hieronder welke concrete afspraken u heeft gemaakt. Schrijf bijvoorbeeld op hoe vaak en op welke dag(en) en tijdstip(pen) de hulpverlener gaat komen.*

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**9. Administratieve Taken**

Beseft u, of uw budgetbeheerder, dat u een administratie bij moet houden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Beseft u, of uw budgetbeheerder, dat u zelf verantwoordelijk bent voor het maken van contractuele afspraken met de hulpverlener(s)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Beseft u, of uw budgetbeheerder, dat u moet controleren of de gedeclareerde hulp uit uw budget betaald mag worden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Beseft u, of uw budgetbeheerder, dat u de declaraties van uw hulpverlener moet indienen bij de SVB?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Beseft u, of uw budgetbeheerder, dat als u de verkeerde hulp inkoopt dat u het geld moet terugbetalen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

**10. Vragen of opmerkingen?**

Heeft u nog vragen of opmerkingen?

*Hier kunt u vragen kwijt die u nog heeft naar aanleiding van dit plan. Ook opmerkingen over de opzet of inhoud van pgb-plan kunt u hier kwijt.*

---



---



---



---

## Ondertekening

Met de ondertekening van dit pgb-plan gaat u akkoord met de voorwaarden, verplichtingen en kwaliteitseisen, zoals die door de gemeente Oude IJsselstreek zijn gesteld. U verklaart kennis te hebben genomen van de bijlage horend bij dit pgb plan. U bent zich ervan bewust dat u wijzigingen in bovenstaande gegevens of in uw situatie, direct aan de gemeente moet melden. Bij twijfel of u bepaalde informatie moet melden, neem altijd contact op met de gemeente. Daarnaast geeft u hiermee aan het pgb-plan naar waarheid en zo volledig mogelijk te hebben ingevuld.

Handtekening inwoner:

Handtekening budgetbeheerder:  
(indien van toepassing)

Datum & Plaats:

Datum & Plaats:

Handtekening Hulpverlener:

1.

2. Datum & Plaats:

3.

- Maak een kopie van het ingevulde plan voor uw eigen administratie
- Na goedkeuring maakt dit plan in zijn geheel onderdeel uit van de beschikking

Stuur dan uw volledig ingevulde en ondertekende pgb-plan en eventuele bijbehorende documenten naar:

**Bij een Wmo aanvraag:**

Gemeente Oude IJsselstreek  
T.a.v. consulent Wmo  
Staringstraat 25  
7081 BN Gendringen

**Bij een Jeugdhulp aanvraag:**

Buurtzorg Jong  
Team Ulft e.o.  
De Blenk 2  
7071 LH Ulft

Buurtzorg Jong  
Team Terborg e.o.  
Walstraat 67-A  
7061 CA Terborg

Buurtzorg Jong  
Team Varsseveld e.o.  
Boterstraat 2-B  
7051 DC Varsseveld

Disclaimer: aan dit formulier kunt u geen toekenningsrechten ontlennen.



