



# Heerhugowaard Stad van kansen

## Bestuursdienst / advies aan Burgemeester en Wethouders

Reg.nr: BW14-0026 Casenr.: Cbb140013 B&W d.d. 14-01-2014	Sector/afd.: SB/WOC Steller/tst.: M. Comajta-Nieman	Portefeuillehouder: Agenda: Actieve informatie- plicht: Subsidie mogelijk: - aangevraagd - toegekend	M. Stam-de Nijs openbaar  Nee Nee
--	--	--	---

Onderwerp: Overlegresultaat decentralisatie langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning

### Probleemstelling:

Uit diverse gesprekken met het kabinet en met leden van de Tweede Kamer bleek dat het niet mogelijk was om het kabinet te bewegen om de persoonlijke verzorging in zijn geheel naar de Wmo over te brengen. Nadat dit niet mogelijk bleek is overleg gevoerd om te komen tot een verbeterd pakket aan voorwaarden voor de nieuwe Wmo. De uitkomsten van deze gesprekken worden via de ledenbrief BB/U201301705 voorgelegd met het verzoek om in het kader van de ledenraadpleging voor woensdag 15 januari 2014 (10:00 uur) via het reactieformulier, dat aan de gemeentesecretaris wordt verzonden, te reageren.

### Concept besluit (max. 10 regels) Het college besluit

1. kennis nemen van de VNG-ledenbrief (BIJ14-024) en bijlage I behorend bij de ledenbrief (BIJ14-025);
2. kennis te nemen van het advies;
3. het advies te verwoorden in een reactie aan de VNG ten behoeve van de ledenraadpleging.

	S	B	W	W	W	W	W	B&W d.d. 14 JAN 2014	Embargo tot: Nee	
Akkoord/Vka	8	0		1	0	0	0	Nummer: 015		
Bespreken								Opmerking		
Beslissing:	<b>CONFORM</b>									
Advies van commissie:								Raadsbehandeling		
Ter inzage voor:	CieMO							Begrotingswijziging:	Nee	
Kopie besluit naar:								-> Steller zorgt voor verstrekking kopieën.		

**BESTUURSDIENST / ADVIES AAN BURGEMEESTER EN WETHOUDERS**

Onderwerp: Overlegresultaat decentralisatie langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning

*Bevat het advies alle elementen? Raadpleeg hiervoor de checklist voor B&W-adviezen*

**Toelichting:**

Op 26 november 2013 is tijdens een themabijeenkomst van MT & College een presentatie over het onderwerp Persoonlijke Verzorging (PV). Hieronder staan de argumenten genoemd waarom de PV wel en beter door gemeenten uitgevoerd kan worden. Die gelden nog steeds.

**Samenvattend:****Persoonlijke verzorging:**

- Wordt nu bekostigd vanuit de Awbz, straks Zorgverzekeringswet (Zvw).
- = Zorg die iemand ontvangt, omdat hij het zelf door beperking niet kan: wassen, scheren, aankleden, eten en drinken, e.d.
- Wordt vaak in combinatie geleverd met begeleiding, huishoudelijke hulp en verpleging.

bron CBS 2011 31 grote gemeenten	WMO huishoudelijke verzorging HH	AWBZ persoonlijke verzorging PV	AWBZ verpleging VP
aantal huishoudens	144.810	88.450	43.190
WMO huishoudelijke verzorging		62%	53%
AWBZ persoonlijke verzorging	38%		72%
AWBZ verpleging	16%	35%	

HH ten opzichte van PV	164%
HH ten opzichte van VP	335%
PV ten opzichte van VP	205%

**Conclusies m.b.t. de tabel:**

- Mensen met Persoonlijke verzorging (PV) hebben in 62% van de gevallen ook Huishoudelijke hulp (HH) en in 35% van de gevallen Verpleging (VP).
- In feite is dus relatie HH en PV bijna dubbel zo sterk als relatie PV en VP.
- Alleen vanuit VP gerekend is de relatie met PV wel groter, maar het gaat maar om 1/3 van de huishoudens, dus klein volume.

**Argumenten voor Zorgverzekeraar (ZV):**

- Geen knip tussen PV en ZV: VP, PV en behandeling in één hand.
- Geen "gemeente aan mijn lijf".
- Geen eigen bijdrage voor inwoners.
- Aan product zelf is weinig te veranderen.
- Minder onrust bij klant en instellingen.
- gemeenten hebben het al zo druk....

**Waarom bij gemeenten?:**

- Relatie tussen HH en PV sterker dan tussen VP en PV
- Niveau-eisen tussen PV en HH liggen niet ver uiteen, dus vanuit een team inzetbaar dat leidt tot effectievere dienstverlening
  - Logistiek: inzet PV vooral 's morgens en 's avonds, dan is inzet van dezelfde medewerker overdag mogelijk op HH+.
  - Vaker hetzelfde gezicht inzetbaar bij de klant (klantvriendelijker).
  - Goedkoper dan dure HBO-kracht die naast VP PV-taken uitvoert.

## Strategische argumenten:

- Schadelast: van 6 miljard voor de overheveling gaan we naar 3,5 miljard, dat is 2,5 miljard minder voor de taakstelling.
- Door het niet overgaan van PV ontstaan minder mogelijkheden om met het budget HH en begeleiding uit te komen.
- Principe: voor participatie en zelfredzaamheid naar gemeente, voor medische ondersteuning naar ZV wordt met dit besluit losgelaten.

## Overige argumenten:

- Samenwerking in de wijk wordt minder vanzelfsprekend.
- Zwakkere positie gemeente naar (vele) zorgverzekeraar(s) en aanbieders van eerstelijnszorg, begeleiding en HH.
- Korting op PV is maar 15%, op begeleiding 25% en op HH 40%.
- Extra stijging kosten premiebetaler (geen eigen bijdrage, maar wel een hoger risico en reserves nodig voor hogere schadelast).

Uit de ledenbrief 'Overlegresultaat decentralisatie langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning' (BIJ14-024) blijkt dat het kabinet niet te bewegen is om de persoonlijke verzorging in zijn geheel naar de Wmo over te brengen. Nadat dit niet mogelijk bleek, is overleg gevoerd op grond van de tweede element van de resolutie om te komen tot een verbeterd pakket aan voorwaarden voor de nieuwe Wmo. De uitkomsten van deze gesprekken zijn opgenomen in 'Bijlage I bij ledenbrief' (BIJ14-025).

Op deze uitkomsten volgt het ambtelijk advies.

Geen Persoonlijke Verzorging in de Wmo

De VNG heeft niet stevig genoeg onderhandeld, want 200 miljoen is slechts een doekje voor het bloeden. Het staat niet in verhouding tot het bedrag dat anders naar gemeenten zou zijn gegaan. De gemeente zou hier niet zonder meer mee akkoord moeten gaan, aangezien een aanzienlijk bedrag wordt misgelopen en daarmee worden de mogelijkheden om te veranderen beperkt. Bovendien wordt onze positie t.o.v. de zorgverzekeraar door deze wijziging ernstig verzwakt omdat de noodzaak om de gemeente samen te werken minder aanwezig zal zijn.

De zorgverzekeraars profiteren hier bovendien vooral van, want zij zorgen wel dat ze de kosten volledig op de premiebetaler verhalen.

Samenwerken gemeenten-zorgverzekeraars

De zorgaanbieders en de zorgverzekeraars beweren dat de knip er nu uit is, maar de knip tussen HH, persoonlijke verzorging en begeleiding is er nog. Dat gaat over veel meer mensen. Daar is winst te halen en dat betekent echt minder hulpverleners over de vloer voor de mensen die het betreft. Met deze wijziging wordt dit voordeel niet gerealiseerd.

Het hanteren van het oude beeld van een wijkverpleegkundige, die zich vooral met sociaal maatschappelijke problemen bezighoudt, is onjuist. De wijkverpleegkundige van vandaag de dag is vooral bezig met medisch technisch handelen. Het is onduidelijk wat de toegevoegde waarde van deze functie is en hoe het coördineren door de wijkverpleegkundige wordt bedoeld. Het is raadzamer om die coördinatie bij een maatschappelijk werker of een welzijnsfunctionaris te leggen, en dus: bij de gemeente.

Het is nog onduidelijk wat deze wijziging voor gevolgen heeft voor de samenwerking met de huisartsen.

Eindconclusie: met deze wijziging richt het zich weer vooral op de zorg, en niet meer op de participatie. Hiermee wordt de gewenste verandering van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij onvoldoende ingezet.

Bijlagenr. (Corsanr.)	Titel/Onderwerp	Naar B&W, Commissie, Raad? (invullen welke)	Publiceren op website: ja/nee/besloten
BIJ14-024	Ledenbrief U201301705	B&W, Cie. MO	
BIJ14-025	Bijlage I bij ledenbrief U201301705	B&W, Cie. MO	