

RAPPORTAGE VAN BEVINDINGEN - CONCEPT

Eigen bijdrage hulp bij huishouden

april 2018



Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
1.1 Aanleiding en vraagstelling	1
1.2 Aanpak van het onderzoek.....	1
1.3 Leeswijzer	3
2 Wetgeving en sturingsmogelijkheden.....	4
2.1 Wettelijke kaders eigen bijdrage.....	4
2.2 Sturingsmogelijkheden.....	5
2.3 Uitzonderingen bij specifieke situaties	9
2.4 Plannen regeerakkoord	10
3 Beleid BMWG-gemeenten.....	12
3.1 Aanpassingen vanuit de Wmo.....	12
3.2 Minimabeleid	12
4 De praktijk.....	13
4.1 Gebruikers hulp bij huishouden	13
4.2 Voorbeeldberekeningen eigen bijdrage	15
4.3 Informatie over de eigen bijdrage.....	15
4.4 Gebruik collectieve zorgverzekering	16
5 Ervaringen met de eigen bijdrage	18
5.1 Ervaringen van cliënten	18
5.2 Ervaringen van consulenten	23
5.3 Ervaringen van belangenbehartigende partijen	25
6 Gebruik en financiën	27
6.1 Gebruik huishoudelijke hulp	27
6.2 Inkomsten eigen bijdrage.....	30
7 Sturing en informatie	32
7.1 Besluitvorming	32
7.2 Informatievoorziening.....	33
7.3 Informatiebehoefte	33
8 Conclusies en aanbevelingen	36

1 | Inleiding

1.1 Aanleiding en vraagstelling

De rekenkamercommissie Het Hoogeland heeft bij de gemeenteraden geïnventariseerd welke onderwerpen volgens hen nader onderzoek behoeven. Eén van de onderwerpen die daarbij naar voren kwam was de eigen bijdrage Wmo. In eerste instantie is door de rekenkamercommissie Hoogeland een onderzoeksvoorstel gemaakt voor een rekenkameronderzoek voor de gemeente Eemsmond. De gemeenten Winsum, De Marne en Bedum wilden vervolgens ook graag dit onderzoek uitgevoerd hebben. In een samenwerking tussen de rekenkamercommissies Hoogeland en Bedum is besloten het onderzoek voor alle vier de Hogeland gemeenten uit te gaan voeren.

Voor het onderzoek zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Welke eigen bijdragen hebben de klanten ten behoeve van de hulp bij het huishouden te voldoen?
2. Wat zijn de sturingsmogelijkheden van gemeenten op de eigen bijdrage?
3. Hoe ervaren de klanten deze eigen bijdragen in functie van hun inkomen en welke gevolgen verbinden ze hieraan?
4. Hoe heeft het gebruik van hulp bij huishouden zich ontwikkeld de afgelopen jaren (aantallen beschikkingen, verzilvering ervan) en welke over- en onderschrijdingen zijn er t.o.v. de geraamde bedragen op rekeningbasis voor het onderdeel huishoudelijke ondersteuning en hoe zijn de verschillen te verklaren?

1.2 Aanpak van het onderzoek

Bij het beantwoorden van de deelvragen is gebruik gemaakt van de volgende methoden:

- Documentstudie;
- Analyse cliëntervaringsonderzoek;
- Interviews;
- Werksessie met raadsleden.

Documentstudie

In dit onderzoek zijn verschillende documenten opgevraagd en bestudeerd. Het gaat specifiek om de volgende documenten:

- Beleidsdocumenten (Wmo-besluit, Wmo-beleidsregels, Wmo-verordening, minimabeleid 'Mee Doen! 2017-2018);
- Wmo-monitor van het CAK;
- Cliëntervaringsonderzoek Wmo over 2016;
- Jaarrekening, begroting en overige financiële gegevens.

Daarnaast is gebruik gemaakt van landelijk onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau en het Ministerie van VWS naar de eigen bijdrage Wmo en zorgmijding.

Analyse cliëntervaringsonderzoek

Jaarlijks dienen gemeenten op grond van de Wmo een cliëntervaringsonderzoek uit te voeren. De BMW-gemeenten hebben dan ook in 2017 een dergelijk onderzoek uitgevoerd. In dat onderzoek hebben de gemeenten besloten om onder andere aandacht te besteden aan de financiële positie van de Wmo-cliënten en in hoeverre de eigen bijdrage invloed heeft op de vraag naar Wmo-hulp.

In het cliëntervaringsonderzoek Wmo zijn door de vier gemeenten in totaal 2.644 Wmo-cliënten aangeschreven. In tabel 1.1 is de respons per gemeente opgenomen. De behaalde respons is conform de verwachtingen van de VNG.

Tabel 1.1 Respons cliëntervaringsonderzoek per gemeente			
Doelgroep	Totaal	Respons	%
Gemeente Bedum	648	204	31%
Gemeente De Marne	640	261	41%
Gemeente Winsum	713	249	35%
Gemeente Eemsmond	643	233	36%
Totaal	2.644	947	36%

Met de dataset van het cliëntervaringsonderzoek zijn in het voorliggende onderzoek extra analyses gedaan naar onder andere de financiële situatie van de cliënt en de ervaringen met de eigen bijdrage.

Interviews

Voor dit onderzoek is met de volgende partijen gesproken:

- Twee beleidsmedewerkers Wmo BMW-gemeenten;
- Acht Wmo-consulenten BMW-gemeenten;
- Drie belangenbehartigende partijen (Wmo-adviesraad Winsum, ouderenraad gemeente De Marne en het Platform Gehandicapten De Marne);
- Wethouder gemeente Bedum.

Werkessie gemeenteraad

Op dinsdag 20 februari zijn de fractiespecialisten van de gemeenteraden van de BMW-gemeenten uitgenodigd voor een werksessie. Bij de werksessie waren 15 raadsleden aanwezig. Doel van de werksessies was om gezamenlijk te inventariseren hoe de besluitvorming, sturing en informatievoorziening met betrekking tot de eigen bijdrage heeft plaatsgevonden en welke behoeften er leven bij raadsleden om de sturing te kunnen verbeteren.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk twee wordt allereerst ingegaan op de wettelijke kaders en de sturingsmogelijkheden met betrekking tot de eigen bijdrage. Vervolgens wordt in hoofdstuk drie beschreven hoe de BMW-gemeenten het eigen bijdragebeleid hebben vormgegeven. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op hoe het eigen bijdrage beleid van de BMW-gemeenten er in de praktijk uitziet, waarna in hoofdstuk 5 de ervaringen van de cliënten met de eigen bijdrage worden besproken. In hoofdstuk 6 wordt het gebruik en de financiën met betrekking tot de hulp bij het huishouden geanalyseerd. Tot slot wordt in hoofdstuk 7 de sturing door, en de informatievoorziening aan de gemeenteraad, weergegeven en wordt de sturing- en informatievoorziening vanuit het college beschreven.

2 | Wetgeving en sturingsmogelijkheden

In dit hoofdstuk wordt eerst ingegaan op de (wettelijke) kaders die betrekking hebben op de eigen bijdrage voor de hulp bij het huishouden. Vervolgens worden de sturingsmogelijkheden die gemeenten binnen deze kaders hebben weergegeven.

2.1 Wettelijke kaders eigen bijdrage

In de Wmo 2015 is vastgelegd dat zodra een burger zich meldt bij de gemeente met een verzoek om ondersteuning, de gemeente onderzoek moet doen naar de persoonlijke situatie van de cliënt. Dit onderzoek gebeurt meestal in de vorm van een zogenaamd keukentafelgesprek. Als uit het keukentafelgesprek blijkt dat de cliënt onvoldoende zelfredzaam is, niet goed mee kan doen in de maatschappij en het sociaal netwerk niet bij kan dragen, dan is de gemeente verplicht om ondersteuning vanuit de Wmo te bieden.

De Wmo 2015 kent twee vormen van voorzieningen: algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Algemene voorzieningen zijn laagdrempelige diensten of faciliteiten die beschikbaar zijn voor alle burgers of voor een bepaalde doelgroep. Te denken valt dan aan een maaltijdservice voor ouderen. Een maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld hulp bij huishouden, is afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van de individuele zorgvrager. Maatwerkvoorzieningen worden ingezet als algemene voorzieningen niet afdoende zijn. Naar aanleiding van het onderzoek door de gemeente wordt bepaald of de cliënt recht heeft op een maatwerkvoorziening. In het geval van maatwerkvoorzieningen mag de gemeente een eigen bijdrage vragen voor de hulp of ondersteuning. De hoogte van de eigen bijdrage wordt aan de hand van de gemeentelijke verordening berekend door het CAK. Het CAK int de eigen bijdrage ook.

Voor de hoogte van de eigen bijdragen bestaan wettelijke kaders. Gemeenten kunnen binnen die kaders zelf sturen op de hoogte van de eigen bijdragen. Of gemeenten een eigen bijdrage opleggen en hoe hoog deze is, kan dus verschillen per gemeente. De hoogte van de eigen bijdrage wordt bepaald door:

- Leeftijd (AOW-gerechtigd of niet AOW-gerechtigd);
- Huishoudenssamenstelling (eenpersoons of meerpersoons);
- Het bijdrageplichtig inkomen (verzamelinkomen en vermogen van het huishouden);
- De voorziening die wordt ontvangen (uurprijs van hulp bij huishouden is bijvoorbeeld lager dan van begeleiding);

De eigen bijdrage wordt elke 4 weken geïnd door het CAK, dit wordt periodebijdrage genoemd. De periodebijdrage mag niet hoger zijn dan de kostprijs die de gemeente voor de voorziening betaalt.

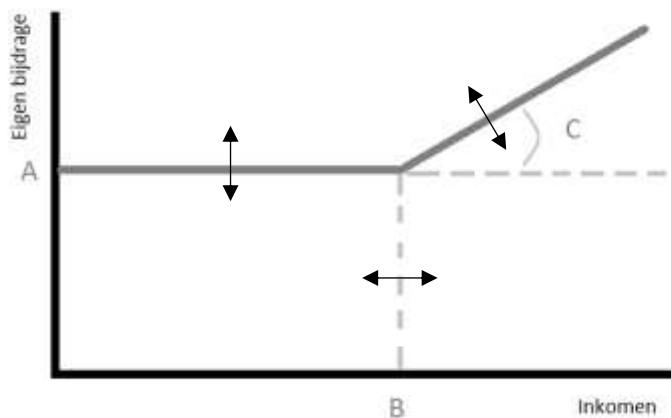
Anticumulatiebepalingen

Een cliënt kan nooit meer betalen dan zijn maximale periodebijdrage, ook wanneer de cliënt van meerdere voorzieningen gebruik maakt. Dit geldt ook wanneer de cliënt zowel gebruik maakt van hulp vanuit de Wet

langdurige zorg (Wlz) als vanuit de Wmo. Indien de cliënt al de maximale eigen bijdrage betaalt voor de Wlz, is de cliënt geen eigen bijdrage verschuldigd voor de Wmo.

2.2 Sturingsmogelijkheden

De sturingsmogelijkheden die de gemeente heeft op de eigen bijdrage zijn in belangrijke mate terug te voeren op een drietal 'knoppen' (parameters) waaraan de gemeente kan draaien. Deze parameters (A, B en C) zijn in onderstaande figuur¹ weergegeven en worden daarna toegelicht.



Figuur 1

Parameter A: maximale periode bijdrage per 4 weken

Parameter B: bijdrageplichtig inkomen (verzamelinkomen over 2015 en 8% van de grondslag sparen en beleggen)

Parameter C: Margaal tarief (maximaal percentage dat het eigen bijdrage toeneemt met het inkomen).

Het komt er op neer dat tot en met inkomen B er sprake is van een eigen bijdrage ter hoogte van A. Vanaf het inkomen B neemt de eigen bijdrage toe met het inkomen. Vanaf punt B geldt een uniform percentage (margaal tarief) waarmee de eigen bijdrage toeneemt met het inkomen (parameter C). Dit percentage mag niet hoger zijn dan een door het ministerie van VWS bepaald percentage. De parameters kunnen alleen ten gunste van de cliënten worden aangepast.

In tabel 2.1 worden de standaard parameters die in 2017 worden gehanteerd weergegeven. De parameters worden jaarlijks door het ministerie van VWS vastgesteld. Als de gemeente geen aanpassingen doet van de parameters gelden deze waarden.

Tabel 2.1 Standaardparameters in 2017				
	Niet AOW-gerechtigden		AOW-gerechtigden	
	Eenpersoons	Meerpersoons	Eenpersoons	Meerpersoons
Parameter A (per 4 weken)	€17,50	€0,-	€17,50	€17,50
Parameter B (per jaar)	€22.632,-	€35.000,-	€17.033,-	€23.525
Parameter C	12,50%	12,50%	12,50%	12,50%

¹ Naar Soeters, M. Verhoeks, G. (2016). Zorgmijding, eigen bijdragen en financieel maatwerk Wmo 2015 Zorgmarktadvies.

Als voorbeeld wanneer de parameters niet zijn aangepast: Bij een eenpersoonshuishouden met de AOW-gerechtigde leeftijd en een verzamelinkomen van €17.033,- moet een cliënt maximaal €17,50 per 4 weken aan eigen bijdrage betalen. Als het bijdrageplichtig inkomen voor dat huishouden meer dan €17.033,- is, stijgt de eigen bijdrage met 12,5% naar mate het inkomen toeneemt.

2.2.1 Sturingsmogelijkheden door aanpassen parameters

De parameters kunnen op de volgende manieren bijgesteld worden:

- Vaststellen van een lagere maximale periodebijdrage (parameter A)
- Vaststellen hogere inkomensgrens (parameter B)
- Verlagen marginaal tarief (parameter C)

Vaststellen van een lagere maximale periodebijdrage (parameter A)

De gemeente kan ervoor kiezen om een lagere maximale periodebijdrage in te stellen. Op het moment dat de maximale periodebijdrage (parameter A) wordt verlaagd, betekent dit dat cliënten met een inkomen tot de grens bij B, deze lagere eigen bijdrage betalen. Cliënten die een hoger inkomen hebben, starten met de opbouw van de eigen bijdrage vanaf het nieuwe lagere bedrag bij A. Dit betekent dat de lijnen A en C beide lager komen te liggen. Alle cliënten profiteren van het vaststellen van een lagere maximale periodebijdrage.

Vaststellen hogere inkomensgrens (parameter B)

Cliënten met een inkomen tot de grens (B) betalen de laagste bijdrage. Op het moment dat de inkomensgrens (parameter B) wordt verhoogd, betalen meer mensen de laagste eigen bijdrage zoals gesteld bij A. Cliënten met een inkomen hoger dan de gestelde inkomensgrens starten vanaf de inkomensgrens met opbouwen van de inkomensafhankelijke bijdrage. Een hogere inkomensgrens betekent dat de (doorgetrokken) lijnen en parameter B naar rechts verschuiven. Alle cliënten met een inkomen vanaf de oude waarde van parameter B profiteren van het vaststellen van een hogere inkomensgrens.

Verlagen marginaal tarief (parameter C)

Met het marginaal tarief wordt de steilheid van opbouw bepaald waarmee de eigen bijdrage stijgt in het inkomensafhankelijke deel van de eigen bijdrage. Als dit percentage naar beneden wordt aangepast stijgt de eigen bijdrage minder hard vanaf de maximale periodebijdrage zoals gesteld bij A. Alleen cliënten met een inkomen vanaf de inkomensgrens bij B profiteren van het verlagen van het marginaal tarief.

Tussentijds aanpassen

Het aanpassen van parameters kan plaatsvinden als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- De aanpassing moet vijf werkdagen voor aanvang van de nieuwe periode (de 4-wekelijkse betaalperiode voor de eigen bijdrage) zijn doorgevoerd.
- De aanpassing gaat van kracht op de eerste dag van een periode (dus niet op bijvoorbeeld de 1^e van de maand, wanneer dit middenin een periode valt).

- Bij het aanpassen van de parameters ontvangen alle cliënten een nieuwe beschikking (dit is niet het geval bij het aanpassen van het minimale bedrag).

2.2.2 Overige sturingsmogelijkheden vanuit het Wmo-beleid

Naast het aanpassen van bovenstaande parameters, kan de gemeente vanuit het Wmo-beleid de volgende mogelijkheden benutten om de eigen bijdrage voor de cliënten te wijzigen:

- Lager vaststellen van uurtarieven voor de berekening eigen bijdrage
- Vaststellen van een maximumtarief van de eigen bijdrage
- Voorzieningen uitzonderen van de eigen bijdrage
- Aanpassen van maximale periode voor betaling eigen bijdragen hulpmiddelen of woningaanpassingen
- Financiële tegemoetkoming uit de Wmo

Lager vaststellen van uurtarieven voor de berekening van de eigen bijdrage

Naast het aanpassen van de parameters, kan de gemeente ook besluiten om de uurtarieven voor de berekening van de eigen bijdrage lager vast te stellen dan de kostprijs die door gemeenten met zorgaanbieders is afgesproken. Wanneer de kostprijs voor een uur begeleiding bijvoorbeeld € 60,- is, kan de gemeente ervoor kiezen om € 30,- te laten doorberekenen in de eigen bijdrage aan de cliënt. Deze aanpassing mag uitsluitend in het voordeel van de cliënt worden gedaan. Een hoger bedrag factureren dan de kostprijs is niet toegestaan. Cliënten profiteren in dit geval enkel wanneer de doorberekende kosten lager komen te liggen dan de maximale periodebijdrage. Cliënten met een relatief hoog inkomen en/of cliënten met een zeer beperkte ondersteuningsvraag profiteren van deze maatregel.

Vaststellen van een maximumtarief aan eigen bijdrage²

Gemeenten kunnen er ook voor kiezen om een absolute maximumgrens te stellen aan de eigen bijdrage per 4 weken. Deze grens is niet inkomensafhankelijk. Het betreft dan bijvoorbeeld een maximaal bedrag van € 200,- per 4 weken. Met name cliënten met een hoog inkomen profiteren van deze maatregel.

Voorzieningen uitzonderen van eigen bijdragen²

Gemeenten kunnen ook de keuze maken om specifieke maatwerkvoorzieningen uit te sluiten van de eigen bijdrage. Dit kan bijvoorbeeld door voor begeleiding geen eigen bijdrage te rekenen. In de praktijk wordt dit vormgegeven door het tarief voor begeleiding fictief te bepalen op € 0,-. Alleen gebruikers van de uit te sluiten voorziening profiteren van deze maatregel.

Aanpassen van maximale periode voor betaling eigen bijdragen hulpmiddelen of woningaanpassingen²

De periode voor de betaling van een eigen bijdrage voor hulpmiddelen of woningaanpassingen kunnen gemeenten inkorten. Cliënten betalen dan minder lang een eigen bijdrage voor een hulpmiddel of woningaanpassing.

² Soeters, M. Verhoeks, G. (2016). Zorgmijding, eigen bijdragen en financieel maatwerk Wmo 2015 Zorgmarktadvies.

Financiële tegemoetkoming uit de Wmo

Gemeenten hebben de mogelijkheid om een financiële tegemoetkoming te verstrekken aan mensen die vanwege een chronische ziekte en/of een beperking meerkosten hebben (artikel 2.1.7 in de Wmo 2015). De gemeente kan zelf de doelgroep bepalen. Een gemeente kan er bijvoorbeeld voor kiezen om chronisch zieken en mensen met een beperking een forfaitaire tegemoetkoming van € 150,- per jaar te bieden. Er geldt vrijwel altijd een inkomensgrens om in aanmerking te komen voor een financiële tegemoetkoming. Deze ligt meestal bij 120% of 130% van het sociale minimum. In enkele gevallen is de tegemoetkoming ook inkomensafhankelijk. Het gaat dan bijvoorbeeld om € 250,- per jaar voor cliënten tot 110% van het relevante wettelijke sociaal minimum en € 125,- per jaar voor cliënten tot 130% van het relevante wettelijke sociale minimum.

Hardheidsclausule

Indien de toepassing van de gemeentelijke regels uit de Verordening maatschappelijke ondersteuning zeer onredelijk uitpakken voor een cliënt dan kan de gemeente een zogenaamde hardheidsclausule in de verordening opnemen en toepassen. Dit houdt in dat de gemeente in uitzonderlijke gevallen, indien de ondersteuning onredelijk uitpakt, de eigen bijdrage van een inwoner kan kwijtschelden. Bijvoorbeeld in het geval iemand een eigen bijdrage echt niet kan betalen of er sprake is van Wmo-hulp aan minderjarige inwonende kinderen die dringend hulp nodig hebben. In de praktijk blijkt dat gemeenten terughoudend zijn in het toepassen van de hardheidsclausule, blijkt uit landelijk onderzoek naar de eigen bijdrage Wmo³.

2.2.3 Sturingsmogelijkheden vanuit het minimabeleid

Naast eerder genoemde sturingsmogelijkheden op grond van de Wmo heeft de gemeente de mogelijkheid om in het minimabeleid burgers te ondersteunen die meerkosten hebben als gevolg van chronische ziekte of beperkingen. Het minimabeleid maakt het voor gemeenten mogelijk om cliënten tot een bepaalde inkomensgrens te ontsien van het betalen van een eigen bijdrage. Aan de inkomensgrenzen zijn geen wettelijke bepalingen verbonden. De gemeente kan daarom de doelgroep volledig zelf bepalen. In tegenstelling tot het aanpassen van de standaard parameters hoeven bij het minimabeleid niet alle groepen evenredig aangepast te worden. Dit is de keuze van de gemeente. Hier profiteren de cliënten met een inkomen tot de bepaalde inkomensgrenzen van, zij hoeven dan geen eigen bijdrage te betalen. De kosten voor de eigen bijdrage van deze cliënten betaalt de gemeente. Het CAK verrekent de kosten hiervan met de afdracht van de eigen bijdrage aan de gemeente.

Collectieve zorgverzekering voor minima

Gemeenten kunnen een collectieve zorgverzekering voor minima aanbieden. Vaak is er een specifiek pakket (aanvullende verzekering) toegevoegd dat een extra brede dekking biedt. Dergelijke pakketten kunnen in het bijzonder interessant zijn voor mensen met een chronische ziekte en/of een beperking. Hiermee wordt voorkomen dat mensen voor onverwachte uitgaven komen te staan die de basisverzekering niet dekt. Een deel van deze pakketten biedt ook een vergoeding van de eigen bijdragen Wmo. Er geldt vaak een maximum voor de

³ Soeters, M. Verhoeks, G. (2016). Zorgmijding, eigen bijdragen en financieel maatwerk Wmo 2015 Zorgmarktadvies.

vergoeding van de eigen bijdragen van bijvoorbeeld € 300,- per jaar. De gemeente onderhandelt met de zorgverzekeraar om een scherpe prijs voor de verzekering te bedingen voor de doelgroep. Ook kan de gemeente er voor kiezen een gedeelte van de poliskosten te subsidiëren, zodat er lagere kosten in rekening worden gebracht bij de cliënt. Gemeenten hanteren voor de subsidiëring meestal een inkomensgrens van 110%, 120% of 130% van het relevante sociale minimum.

Individuele bijzondere bijstand

Gemeenten hebben de mogelijkheid om vanuit de bijzondere bijstand financiële steun te verlenen aan Wmo-cliënten. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld een tegemoetkoming verstrekken aan burgers met medische kosten zoals tandheelkundige hulp of dieetkosten.

Een fonds voor ondersteuning van mensen met een chronische ziekte of een beperking

Gemeenten kunnen ervoor kiezen om extra financiële middelen in te zetten voor een subsidie aan een fonds waarvan het beheer door een particuliere stichting met vrijwilligers en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties wordt uitgevoerd. De beheerder van het fonds kan op basis van vooraf door de gemeente bepaalde criteria financiële ondersteuning bieden aan mensen met een chronische ziekte of beperking. Voorbeelden van zo'n particulier fonds is Stichting Leergeld (www.leergeld.nl). Zij bieden kinderen de mogelijkheid om te kunnen deelnemen aan binnen- en buitenschoolse activiteiten.

2.3 Uitzonderingen bij specifieke situaties

Sinds 1 januari 2018 is de gemeentelijke beleidsruimte bij het opleggen van een eigen bijdrage verruimd. Gemeenten kunnen in specifieke situaties besluiten dat de cliënt tijdelijk geen eigen bijdrage is verschuldigd. Dit kan in het geval dat:

- Een cliënt acute betaalproblemen heeft. Dit kan bijvoorbeeld doordat iemand wel inkomen en vermogen heeft, maar geen vrije beschikking heeft over zijn middelen. In dat geval heeft iemand geen betalingscapaciteit om aan zijn verplichtingen te voldoen (te denken valt aan een echtscheiding). De gemeente heeft er in dat geval belang bij om schulden te voorkomen.
- De verschuldigde eigen bijdrage nadelig is voor een persoonsgerichte aanpak om bepaalde specifieke doelgroepen mee te laten doen in de samenleving. Dit kan voorkomen bij een integrale persoonsgerichte aanpak voor mensen die met politie of justitie in aanraking zijn gekomen of voor mensen die zorg mijden ten gevolge van een psychische beperking.

Bovenstaande verruiming van de gemeentelijke beleidsruimte lijkt veel op de hardheidsclausule die gemeente in hun verordening al konden opnemen.

2.4 Plannen regeerakkoord

In het regeerakkoord 'Vertrouwen in de toekomst' van 10 oktober 2017 benoemt het kabinet plannen om de eigen bijdrage systematiek te wijzigen. Dit zijn vooralsnog voornemens die nog worden uitgewerkt. De plannen zijn nog niet door de Tweede en Eerste Kamer. Desalniettemin is het relevant om op de hoogte zijn van de plannen, aangezien dit een (financiële) impact kan hebben op gemeenten.

Het idee uit het regeerakkoord is dat het kabinet vanaf 2019 niet meer wil werken met een eigen bijdrage die afhankelijk is van inkomen, zorgvorm of AOW-leeftijd. Het kabinet wil vanaf 2019 werken met een abonnementstarief. Dit betekent dat iedere cliënt, ongeacht inkomen en zorg die men ontvangt, maximaal € 17,50 euro per 4 weken betaalt voor de hulp die men vanuit de Wmo ontvangt. Eén van de redenen voor deze maatregel is een vermindering van administratieve lasten en duidelijkheid voor cliënten. Als de eigen bijdrage voor iedere cliënt gelijk is, hoeven er door het CAK immers geen berekeningen gemaakt te worden op basis van inkomen en huishoudenssamenstelling. Op termijn kan de gemeente daardoor ook zelf de eigen bijdrage innen en hoeft het CAK er niet meer tussen te zitten.

Wegvallende inkomsten gemeenten

Deze wijziging betekent dat cliënten met een inkomen boven de inkomensgrens (parameter B) minder eigen bijdrage hoeven te betalen. Voor de gemeenten zal dit een afname aan inkomsten vanuit de eigen bijdragen betekenen. Het Centraal Planbureau (CPB) heeft een berekening gemaakt van de financiële gevolgen van deze wijziging voor gemeenten, deze berekening wordt in het kader hieronder weergegeven.

De wegvallende inkomsten komen landelijk naar verwachting uit op ongeveer € 290 miljoen. De helft van deze wegvallende inkomsten wordt vanuit de regering gecompenseerd, de rest zal vanuit de gemeente gefinancierd moeten worden. Er is getracht om een indicatie te geven wat de wegvallende inkomsten van de BMWG-gemeenten zullen worden. De inkomsten uit eigen bijdrage zijn mede afhankelijk van inkomen, huishoudenssamenstelling en leeftijd. Omdat we niet over deze gegevens kunnen beschikken, is een goede indicatie van de wegvallende inkomsten geven lastig. Wel kan gesteld worden dat de inkomsten in een eventuele nieuwe situatie op basis van het huidige aantal cliënten maximaal 0,7 miljoen euro⁴ zal zijn. Dit betreft een maximaal bedrag wat waarschijnlijk niet gehaald zal worden, omdat cliënten niet alle periodes gebruik zullen maken van de hulp. De prognose van de inkomsten van de eigen bijdrage uit 2017 (op basis van de huidige systematiek) is €695.814⁵.

Belangrijk om op te merken is dat in de berekening van het CPB van de wegvallende inkomsten nog geen rekening is gehouden met een mogelijke toename aan vraag naar Wmo-voorzieningen. De VNG verwacht dat de verlaging van de eigen bijdrage leidt tot een toename in de vraag van Wmo-voorzieningen. Huishoudens die nu nog een hoge eigen bijdrage betalen, soms zelfs de kostprijs van een voorziening, kiezen er momenteel weleens voor om

⁴ Hierbij is uitgegaan van 3.038 cliënten, een periodebijdrage van €17,50 en 13 periodes per jaar: $3.038 \times 17,50 \times 13 = €691.145$. Dit is net als de € 290 miljoen berekend door het CPB, een grove schatting.

⁵ Prognose uit Monitor Sociaal Domein Q3

de zorg zelf in te kopen. Het is reëel om te verwachten dat een gedeelte van deze groep bij een verlaging van de eigen bijdrage de zorg via de gemeente zal inkopen.

3 | Beleid BMW-gemeenten

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat het beleid van de BMW-gemeenten is omtrent de eigen bijdrage en in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van de sturingsmogelijkheden die de gemeente heeft.

3.1 Aanpassingen vanuit de Wmo

De BMW-gemeenten hanteren de modelverordening van de VNG, en hebben daarmee de landelijke parameters aangehouden. Dat betekent dat de inwoners van de BMW-gemeenten te maken hebben met de landelijke parameters die voor de eigen bijdrage gelden.

Hardheidsclausule

De gemeenten hebben in de Wmo-verordening een hardheidsclausule opgenomen. In uitzonderingsgevallen kan het college dus besluiten om geen eigen bijdrage voor een cliënt te berekenen. In de praktijk nemen de teamleiders van de Wmo-consulenten hierover besluiten omdat zij hiervoor gemandateerd zijn. Het is onbekend hoe vaak de hardheidsclausule wordt toegepast.

3.2 Minimabeleid

De BMW-gemeenten hebben ervoor gekozen om in het minimabeleid voor specifieke groepen compensatie voor de eigen bijdrage Wmo te bieden. In de beleidsnota 'Mee Doen!' zijn de beleidsregels voor het minimabeleid uiteengezet. Dit minimabeleid is eind 2017 vastgesteld. Voor inwoners die gebruik maken van Wmo-hulp is met name de collectieve ziektekostenverzekering (CZV) relevant. De BMW-gemeenten hebben via Menzis een Garant Verzorgd pakket. Hieronder vallen drie verschillende pakketten met bijbehorende premie. Inwoners die gebruik maken van deze CZV krijgen vanuit deze verzekering een vergoeding van de eigen bijdrage Wmo tot een bedrag van € 400,- per jaar. Deze CZV is enkel af te sluiten voor inwoners met een inkomen tot en met 120% van het bijstandsniveau, inclusief vakantietoeslag. De CZV kijkt alleen naar inkomen, het vermogen van inwoners wordt niet meegenomen in de berekening van de eigen bijdrage. De verzekering is voornamelijk financieel voordelig voor inwoners met bovengemiddelde zorgkosten met een inkomen tot en met 120% van het bijstandsniveau. Ook voor de collectieve zorgverzekering kan de hardheidsclausule toegepast worden. Deze hardheidsclausule is in het minimabeleid opgenomen.

De gemeente geeft in het minimabeleid aan dat weinig gebruik gemaakt wordt van de collectieve zorgverzekering. Sinds 2017 biedt Menzis overstapcoaches en voorlichting aan uitvoerende medewerkers van gemeenten en het maatschappelijk werk over de CZV aan.

4 | De praktijk

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op achtergrondkenmerken van Wmo-cliënten en wordt een aantal voorbeeldberekeningen gedaan voor cliënten die in de BMW-gemeenten Wmo-hulp zouden ontvangen. Daarnaast wordt ingegaan op de informatievoorziening aan cliënten over de eigen bijdrage en in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van de collectieve ziektekostenverzekering.

4.1 Gebruikers hulp bij huishouden

De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van een aantal persoonlijke factoren waaronder het verzamelinkomen, het eigen vermogen, of de AOW-gerechtigde leeftijd is bereikt en of de inwoner alleenstaand of samenwonend met echtgenoot/echtgenote is. Om een beeld te krijgen van wat de kenmerken zijn van de afnemers van huishoudelijke hulp in de BMW-gemeenten worden in tabel 4.1 en tabel 4.2 de leeftijd en het inkomen van de afnemers van huishoudelijke hulp in de BMW-gemeenten weergegeven. De cijfers zijn afkomstig van het CAK.

Tabel 4.1 Aantal cliënten met huishoudelijke hulp per leeftijdscategorie in de BMW-gemeenten			
Leeftijd	Aantal cliënten HH	Aantal inwoners BMW-gemeenten	% van inwoners dat maatwerkvoorziening HH ontvangt
tot 19 jaar	0	11282	0,0%
20-29 jaar	11	4473	0,2%
30-34 jaar	6	2283	0,3%
35-39 jaar	14	2491	0,6%
40-44 jaar	22	3013	0,7%
45-49 jaar	25	3761	0,7%
50-54 jaar	42	3970	1,1%
55-59 jaar	50	3886	1,3%
60-64 jaar	44	3795	1,2%
65-69 jaar	79	3731	2,1%
70-74 jaar	105	3009	3,5%
75-79 jaar	133	1796	7,4%
80-84 jaar	203	1222	16,6%
85-89 jaar	175	702	24,9%
90+ jaar	119	308	38,6%
Totaal	1028	49722	2,1%

Bron: CAK-monitor

Naar mate de leeftijd stijgt, neemt ook het gebruik van huishoudelijke hulp toe. Het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd is van invloed op de hoogte van de eigen bijdrage. Het grootste gedeelte van de cliënten die gebruik maakt van huishoudelijke hulp (79%) heeft de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt. In het algemeen betalen gebruikers die de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt hebben een lagere eigen bijdrage dan gebruikers die nog niet de AOW-gerechtigde leeftijd hebben bereikt.

In tabel 4.2 wordt het aantal cliënten hulp bij huishouden per inkomenscategorie weergegeven. Hierbij is uitgegaan van het verzamelinkomen van een leefeenheid. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van het verzamelinkomen.

Tabel 4.2 Aantal cliënten met huishoudelijke hulp per inkomenscategorie		
Inkomenscategorie	Aantal cliënten HH	% van alle gebruikers HH
Tot €5.000	7	0,9%
€5.000 - 10.000	26	3,3%
€10.000 - 12.500	39	4,9%
€12.500 - 15.000	178	22,6%
€15.000 - 16.000	59	7,5%
€16.000 - 17.500	77	9,8%
€17.500 - 20.000	104	13,2%
€20.000 - 22.500	67	8,5%
€22.500 - 25.000	55	7,0%
€25.000 - 30.000	59	7,5%
€30.000 - 35.000	30	3,8%
€35.000 - 40.000	25	3,2%
€40.000 - 45.000	9	1,1%
€45.000 - 50.000	7	0,9%
vanaf €50.000	22	2,8%
Inkomen onbekend	25	3,2%
Totaal	789	100,0%

Bron: CAK-monitor; De Marne is in bovenstaande tabel niet meegenomen, omdat zij een andere inkomensverdeling heeft aangehouden.

Meer dan de helft van de (voornamelijk 65+) huishoudens (62%) in tabel 4.2 die gebruik maken van hulp bij huishouden heeft een verzamelinkomen tot € 20.000,-. Een relatief kleine groep (5%) heeft een inkomen van boven de € 40.000,-. Het is niet mogelijk deze inkomensgegevens af te zetten tegen de inkomensgegevens van alle inwoners van de BMW-gemeenten omdat deze gegevens niet openbaar zijn. Er is daarom een vergelijking gemaakt met de landelijke inkomensgegevens. Van alle huishoudens in Nederland met tenminste één persoon van 65 jaar of ouder heeft 18% een bruto-inkomen⁶ tot € 20.000,-, 33% heeft een inkomen van meer dan € 40.000,-. Het lijkt er dus op dat relatief veel cliënten met lage(re) inkomens in de BMW-gemeenten gebruik maken van hulp bij het huishouden. Dit blijkt ook uit een analyse die is gedaan voor de gemeente Leidschendam-Voorburg. Het CBS heeft voor die gemeente gekeken naar de inkomens van gebruikers van hulp bij huishouden. Uit die analyse blijkt dat 12% van de huishoudens met een inkomen tot €20.000 gebruik maakt van huishoudelijke hulp. Van de huishoudens met een inkomen van meer dan €40.000 maakt minder dan 1% gebruik van huishoudelijke hulp. Dit bevestigt dus de eerder genoemde veronderstelling dat het inkomen van gebruikers van huishoudelijke hulp relatief laag is.

⁶ Er zijn geen cijfers bekend van het verzamelinkomen, daarom is in de vergelijking gebruik gemaakt van het bruto-inkomen. Het bruto-inkomen bestaat uit het primair inkomen verhoogd met uitkeringen inkomensverzekering (WW, WAO en AOW), uitkeringen sociale voorziening (bijstandsuitkering), gebonden overdrachten (huursubsidie en tegemoetkoming studiekosten) en ontvangen inkomensoverdrachten (alimentatie ex-echtgeno(o)t(e)). Dit is iets anders dan het verzamelinkomen wat de som is van het belastbare inkomen in box 1, box 2 en box 3 van de inkomstenbelasting.

4.2 Voorbeeldberekeningen eigen bijdrage

In tabel 4.3 wordt voor een aantal casussen een voorbeeldberekening van de eigen bijdrage per vier weken weergegeven. Hierbij moet worden vermeld dat dit de maximale eigen bijdrage is. Inwoners betalen nooit meer dan de kostprijs voor een voorziening. In het geval van hulp bij huishouden waarbij de cliënt de regie heeft over het huishouden (HBH1) is de kostprijs € 18,- per uur. Wanneer de cliënt samen met de huishoudelijke hulp kijkt wat er in het huishouden moet gebeuren (HBH2) is de kostprijs € 22,20 per uur. HBH1 bestaat uit hulp bij huishouden bij niet-complexe situaties terwijl het bij HBH2 complexere situaties betreft. Het gaat bij HBH2 bijvoorbeeld om cliënten die ook hulp nodig hebben bij de dagelijkse organisatie van het huishouden of het aanleren van huishoudelijke taken.

Tabel 4.3 Voorbeeldberekeningen eigen bijdrage Wmo				
AOW-gerechtigd	Woonsituatie	Bruto verzamelinkomen	Vermogen	Maximale eigen bijdrage per 4 weken
AOW-gerechtigd	Alleenstaand	€17.000	€10.000	€17,50
		€22.000	€25.000	€84,49
	Samenwonend	€22.000	€10.000	€17,50
		€50.000	€70.000	€325,91
Niet AOW-gerechtigd	Alleenstaand	€17.000	€10.000	€17,50
		€22.000	€25.000	€30,65
	Samenwonend	€22.000	€10.000	€0,00
		€50.000	€70.000	€198,08

Zoals is te zien in de tabel stijgt de hoogte van de eigen bijdrage naar mate het verzamelinkomen van een huishouden stijgt. Ook de leeftijd en de huishoudenssamenstelling zijn van invloed op de hoogte van de eigen bijdrage.

4.3 Informatie over de eigen bijdrage

De gemeente is verplicht om cliënten te informeren over het feit dat zij een eigen bijdrage verschuldigd zijn. In het onderzoek (het keukentafelgesprek) moet de gemeente de hoogte van de (eigen) bijdrage, die eventueel verschuldigd is berekenen⁷. De cliënt kan zo zelf kiezen om een maatwerkvoorziening aan te vragen dan wel hiervan af te zien. In de praktijk is het voor de gemeente echter lastig om de hoogte van de (eigen) bijdrage voor elke cliënt te berekenen. Gemeenten hebben immers geen inzicht op de vermogens- en inkomensgegevens van cliënten. Het CAK heeft op zijn website een rekenmodule waarin de verwachte hoogte van de (maximale) eigen bijdrage kan worden berekend. Gemeenten kunnen zo samen met de cliënt een indicatieve berekening maken van de hoogte van de eigen bijdrage, ook kan de gemeente de cliënten wijzen op de rekenhulp van het CAK.

In het keukentafelgesprek verstrekken de consulenten van de BMW-gemeenten mondeling informatie over de eigen bijdrage. Ook wordt door de consulenten verwezen naar de website van het CAK zodat cliënten zelf de eigen bijdrage kunnen berekenen. De BMW-gemeenten hebben verder op de website informatie over de eigen

⁷ Tweede Kamer der Staten-Generaal, Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015). Vergaderjaar 2013-2014.

bijdrage staan. De gemeenten verwijzen op de website echter niet naar de rekenhulp van het CAK. Bij de loketten van de gemeenten zijn folders van het CAK over de eigen bijdrage te vinden.

4.4 Gebruik collectieve zorgverzekering

Zoals eerder is beschreven bieden de BMWG-gemeenten een collectieve ziektekostenverzekering voor minima aan. In tabel 4.4 wordt weergegeven hoeveel inwoners en cliënten met een Wmo-voorziening gebruik maken van deze zorgverzekering.

Tabel 4.4 Aantal gebruikers collectieve zorgverzekering				
	Totaal aantal collectief verzekerd 2016	Totaal aantal collectief verzekerd april 2017	Totaal aantal collectief verzekerd 2018	Aantal collectief verzekerd met Wmo-voorziening 2018
Bedum	97	183	116	29
De Marne	85	128	100	33
Winsum	144	213	175	41
Eemsmond	577	723	541	189
Totaal	903	1247	932	292

Het aantal collectief verzekerden is in 2017 gestegen ten opzichte van 2016. Het totaal aantal verzekerden is in 2018 ten opzichte van 2017 weer gedaald, dit betekent een afname van 315 cliënten. De afname is voor ongeveer 200 cliënten te verklaren uit een heronderzoek dat de gemeenten hebben gedaan onder alle verzekerden. Daaruit bleek dat bijna 200 verzekerden niet aan de voorwaarden voldeden omdat ze een te hoog inkomen hadden. Dit betroffen veelal ouderen die ingestroomd zijn in de voorganger van de huidige collectieve ziektekostenverzekering in de gemeente Eemsmond. Toen gold er geen inkomensgrens. Aan deze groep is een vangnetverzekering aangeboden met dezelfde premiekorting. De gemeenten hebben geen verklaring voor de daling van de overige 115 (315-200) cliënten. Niet alle cliënten die collectief zijn verzekerd via de gemeente maken ook gebruik van de Wmo. 31% Van de collectief verzekerden maakt gebruik van één of meerdere Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Cliënten krijgen alleen een vergoeding van de eigen bijdrage indien ze een aanvullende zorgverzekering afsluiten. Er zijn drie aanvullende zorgverzekeringen mogelijk. De gemeente draagt voor het aanvullende pakket € 6,80 (bij pakket 1 en 2) of € 9,30 (bij pakket 3) bij. De goedkoopste aanvullende zorgverzekering, inclusief basispakket, is € 128,64 per maand. Al met al krijgen cliënten 6% korting op de basisverzekering van Menzis en 9% op de aanvullende verzekering. In tegenstelling tot de € 400,- die in de het minimabeleid wordt aangegeven, vergoedt de collectieve zorgverzekering € 300,- van de eigen bijdrage Wmo. De vergoeding van de eigen bijdrage is enkel interessant voor Wmo-gebruikers die ook daadwerkelijk gebruik maken van de vergoedingen uit de aanvullende zorgverzekering. Een basisverzekering bij Menzis kost namelijk € 103,- per maand. Dit betekent dat een cliënt voor de aanvullende verzekering op jaarbasis € 343,68 betaalt, terwijl er € 300,- van de eigen bijdrage vergoed wordt. De collectieve zorgverzekering is enkel van toepassing voor cliënten met een inkomen tot 130% van het sociaal minimum. In vrijwel alle gevallen betekent dit dat deze cliënten maximaal € 17,50 per vier weken eigen bijdrage betalen. Dat betekent dat vanuit de collectieve zorgverzekering voor deze groep € 227,50 (13 * €17,50)

wordt vergoed. Al met al betekent dit dat de aanvullende zorgverzekering €343,68 extra kost (bovenop de basisverzekering) en er maximaal €227,50 wordt vergoed. Hieruit blijkt dat de collectieve zorgverzekering alleen 'lonend' is voor cliënten die ook gebruik maken van de zorg vanuit het aanvullende pakket. De aanvullende verzekering is alleen voor de vergoeding van de eigen bijdrage Wmo niet interessant genoeg.

Op de websites van de gemeenten wordt de mogelijkheid voor collectieve zorgverzekering genoemd. Op de websites wordt niets genoemd over de vergoeding van de eigen bijdrage Wmo. Op de speciale website voor de collectieve zorgverzekering van Menzis (www.gezondverzekerd.nl) wordt de mogelijkheid voor vergoeding van de eigen bijdrage niet duidelijk gecommuniceerd, enkel in de polisvoorwaarden is de vergoeding voor de eigen bijdrage Wmo te vinden. Cliënten dienen zelf bij Menzis aan te geven dat ze een vergoeding willen van de eigen bijdrage Wmo. Het is onbekend hoe cliënten dit kunnen aangeven en hoeveel cliënten er ook daadwerkelijk gebruik van hebben gemaakt.

5 | Ervaringen met de eigen bijdrage

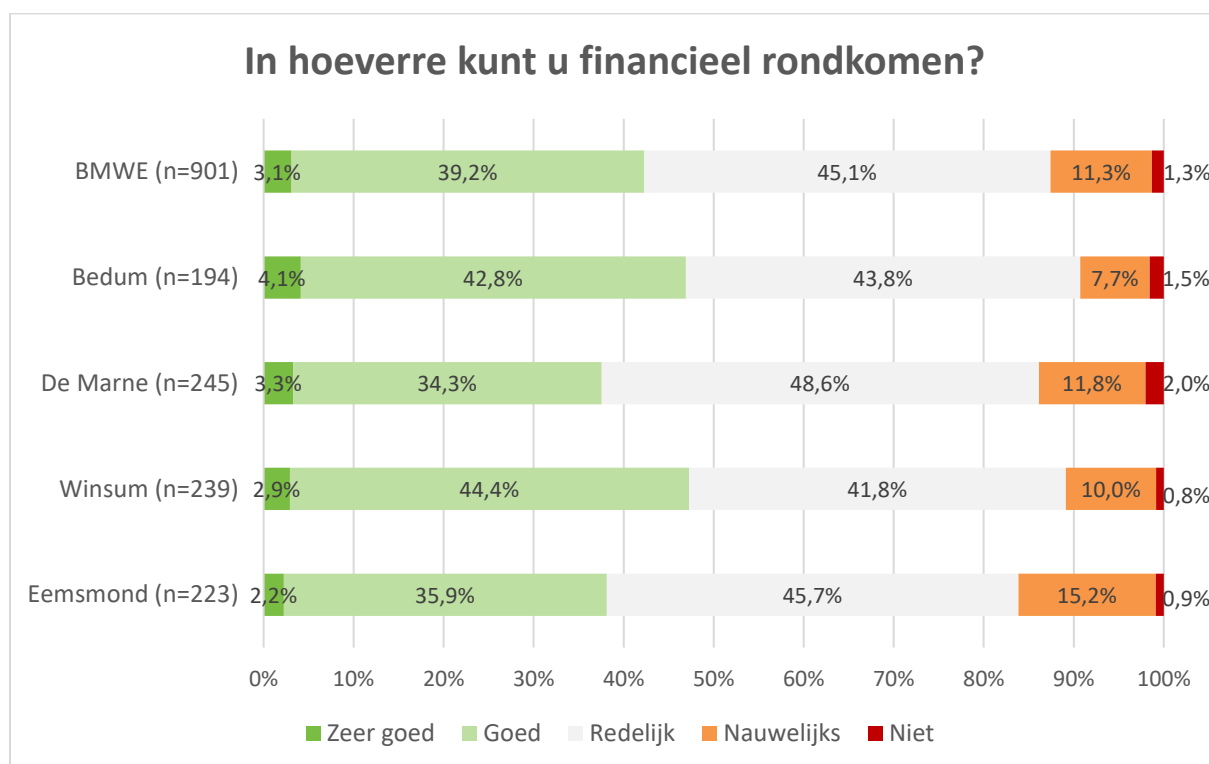
In dit hoofdstuk wordt allereerst gekeken naar de ervaringen van cliënten met de eigen bijdrage. Vervolgens wordt ingegaan op het beeld dat consultants en belangenbehartigende partijen hebben van de eigen bijdrage die cliënten moeten voldoen. Per onderwerp wordt, indien bekend, ook landelijk onderzoek betrokken.

5.1 Ervaringen van cliënten

Om de ervaringen van cliënten met de eigen bijdrage in brede zin in kaart te brengen is gebruik gemaakt van het uitgevoerde cliëntervaringsonderzoek. Verder is gebruik gemaakt van landelijk onderzoek naar (de ervaringen met de) eigen bijdrage. De onderwerpen die daarin aan bod komen zijn de (ervaren) financiële situatie van Wmo-clieënten, de eigen bijdrage, in hoeverre cliënten overwegen te stoppen met zorg in verband met de eigen bijdrage en tot slot zorgmijding.

5.1.1 Financiële situatie van Wmo cliënten

Cliëntervaringsonderzoek

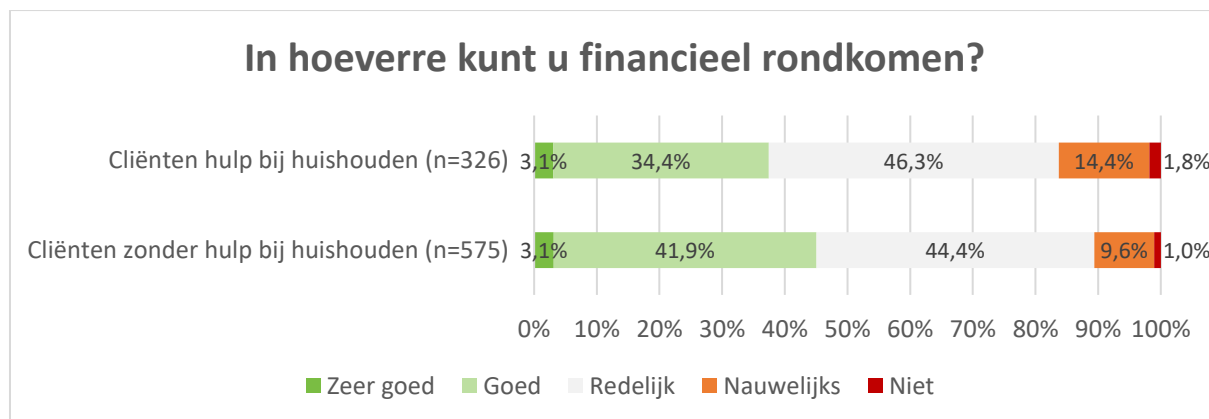


Figuur 2

Van de Wmo-clieënten geeft 12,6% aan nauwelijks tot niet rond te kunnen komen. Verder geeft 42,3% aan (zeer) goed rond te kunnen komen. 45,1% zegt redelijk rond te kunnen komen. Als we kijken naar verschillen tussen de

gemeenten zien we dat cliënten in gemeente De Marne en Eemmond vaker aangeven financieel nauwelijks of niet rond te kunnen komen.

In figuur 3 is te zien als enkel wordt gekeken naar cliënten die (onder andere) hulp bij huishouden ontvangen, dat zij minder vaak aangeven financieel (zeer) goed rond kunnen komen.



Figuur 3

5.1.2 Mening over de eigen bijdrage

Landelijk onderzoek

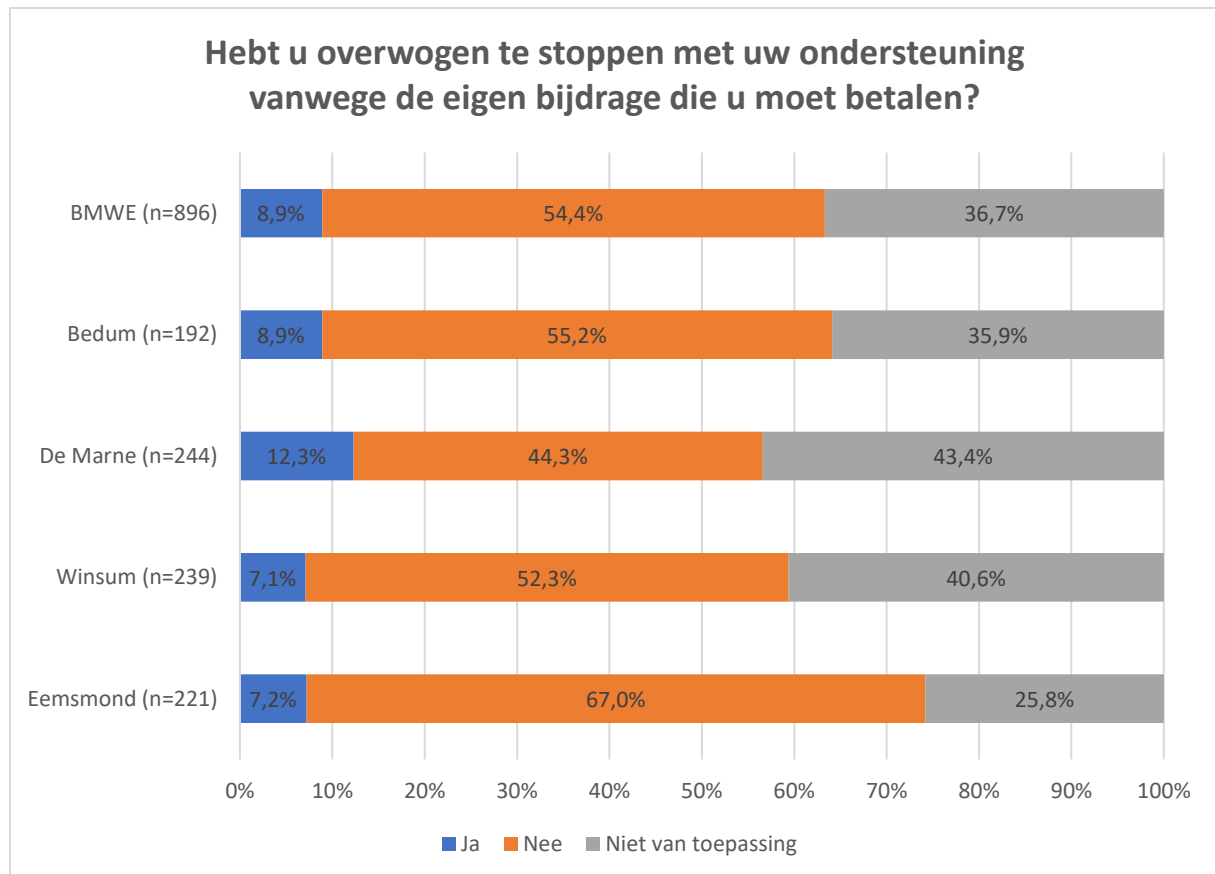
Uit het landelijk onderzoek van het ministerie van VWS naar zorgmijding⁸, waarin 90 cliënten zijn geïnterviewd, is per inkomensklasse gekeken naar hoe zij de hoogte van de eigen bijdrage ervaren. Hieruit blijkt dat de ruime meerderheid van de geïnterviewde Wmo-gebruikers met een minimuminkomen aangeeft de eigen bijdrage redelijk te vinden. Wmo-gebruikers met een inkomen van net boven 130% van het sociaal minimum hebben het gevoel onevenredig zwaar te worden belast, omdat ze geen beroep kunnen doen op miniregelingen en minder profiteren van inkomensafhankelijke regelingen (zoals huur- en zorgtoeslag). Een belangrijk deel van de cliënten met een modaal inkomen vindt de hoogte van de eigen bijdragen onredelijk, met name in het geval relatief weinig uren worden afgenomen. Vrijwel alle cliënten met een bovenmodaal inkomen vinden de hoogte van hun eigen bijdrage onredelijk ongeacht de hoeveelheid hulp die ze krijgen.

⁸ Soeters, M. Verhoeks, G. (2016). Zorgmijding, eigen bijdragen en financieel maatwerk Wmo 2015 Zorgmarktadvies.

5.1.3 Stoppen met de zorg in verband met de eigen bijdrage

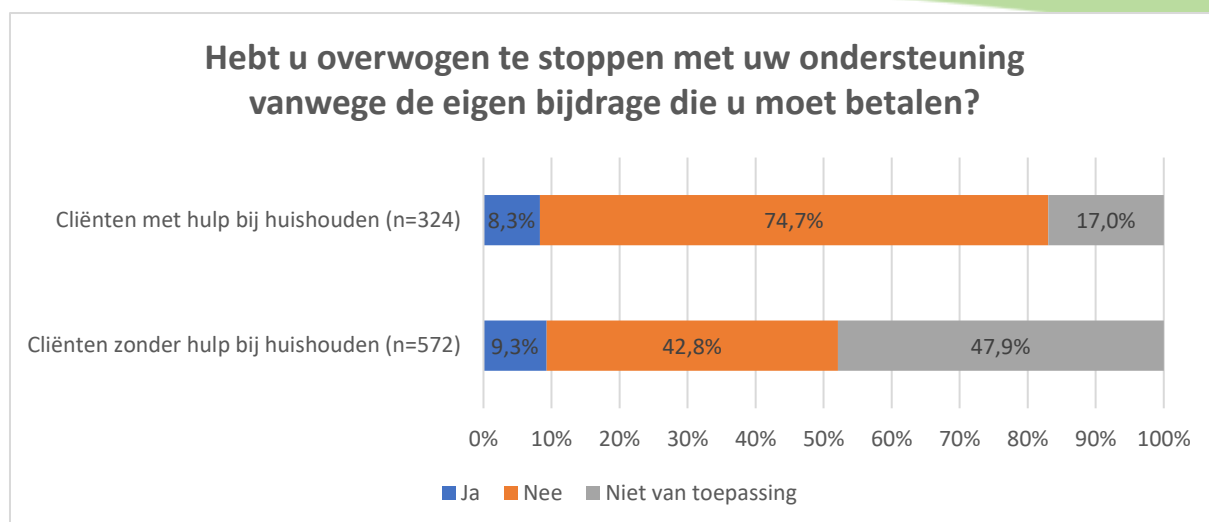
Clïëntervaringsonderzoek

In het clïëntervaringsonderzoek is gevraagd in hoeverre men heeft overwogen te stoppen met de ondersteuning vanwege de eigen bijdrage.



Figuur 4

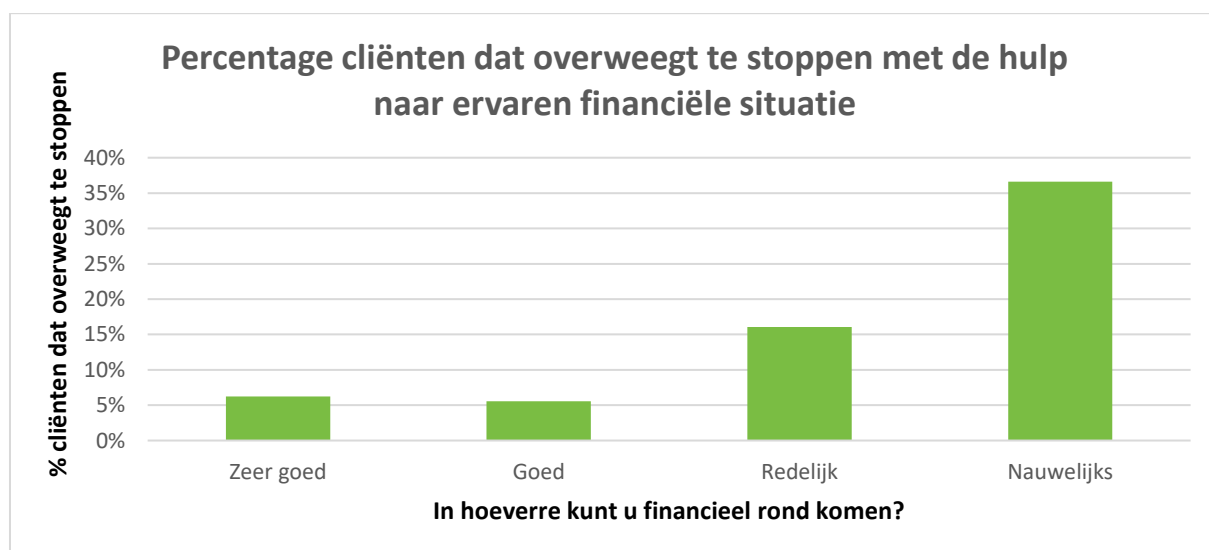
Van de BMW-gemeenten geeft bijna 9% aan overwogen hebben te stoppen met de hulp in verband met de eigen bijdrage. Clïënten in gemeente De Marne geven het vaakst aan dat ze hebben overwogen te stoppen met de ondersteuning vanwege de eigen bijdrage.



Figuur 5

Figuur 5 laat zien dat cliënten die hulp bij huishouden ontvangen minder vaak aangeven overwogen te hebben om te stoppen met de ondersteuning vanwege de eigen bijdrage (8% ten opzichte van 9%).

In figuur 6 is weergegeven in hoeverre de ervaren financiële situatie verband houdt met de overweging om te stoppen met de hulp vanwege de eigen bijdrage.



Figuur 6

Met name cliënten die aangeven nauwelijks rond te kunnen komen geven vaak aan overwogen te hebben te stoppen met de hulp in verband met de eigen bijdrage. Van de cliënten die aangeven nauwelijks rond te kunnen komen, geeft 37% van de cliënten aan overwogen te hebben te stoppen met de hulp. Mensen die aangeven (zeer) goed rond te kunnen komen, geven dat relatief minder vaak aan (6%). Van de groep die aangeeft niet rond te kunnen komen (n=6), heeft niemand aangegeven overwogen te hebben om te stoppen met hulp vanwege de eigen bijdrage. Hierbij moet worden opgemerkt dat er relatief weinig respondenten hebben aangegeven niet goed financieel rond te kunnen komen.

Landelijk onderzoek

Uit de evaluatie van de Wmo⁹ onder 1446 cliënten, blijkt dat de hoogte van de eigen bijdrage voor de meeste cliënten geen reden was om af te zien van de ondersteuning. Eén op de twintig cliënten zag er vanwege de eigen bijdrage helemaal of gedeeltelijk vanaf of zocht een goedkopere oplossing. Wanneer gevraagd naar de mening over de eigen bijdrage geeft meer dan de helft van de melders (mensen die een Wmo-aanvraag hebben gedaan) aan dat ze het bedrag goed vinden. Ruim een kwart van de melders vond de eigen bijdrage te hoog, maar kon de eigen bijdrage wel betalen. Bijna een op de tien melders gaf aan dat ze door de eigen bijdrage problemen hebben om rond te komen.

Tabel 5.1 Landelijk onderzoek: mening over de hoogte van de eigen bijdrage, selectie van Wmo-melders die een eigen bijdrage moesten betalen, 2016 (n = 1446)

	%
Het bedrag is goed	53%
Het bedrag is hoog, maar ik kan het betalen	27%
Het bedrag is zo hoog dat ik problemen heb met rondkomen	9%
Het bedrag is nog niet bekend	3%
Het bedrag is laag, ik zou best meer kunnen betalen	1%
Anders	6%

Zorgmijding

In het landelijk onderzoek 'Zorgmijding, eigen bijdrage en financieel maatwerk Wmo 2015' is tevens gesproken met zorgmijders. In het landelijk onderzoek worden zorgmijders gezien als burgers die vanuit de Wmo van zorg afzien. In werkelijkheid is er ook een aantal 'zorgmijders' die zelf besluit zorg of ondersteuning in te kopen waardoor de zorg niet echt wordt gemeden.

In het onderzoek wordt aangegeven dat gemeenten het moeilijk vinden zicht te krijgen op zorgmijders. Er is voor het onderzoek gesproken met een groep van 29 zorgmijders. Deze groep was divers wat betreft samenstelling en motieven voor zorgmijding. Bij de meeste geïnterviewde zorgmijders spelen financiële motieven op enigerlei wijze een belangrijke rol bij het stoppen met of afzien van Wmo-hulp. Er zijn echter wel belangrijke verschillen:

- Slechts enkele geïnterviewde zorgmijders geven aan dat zij de eigen bijdrage niet kunnen betalen en daarom hebben afgezien van hulp, ondersteuning of een voorziening vanuit de Wmo.
- Een deel van de geïnterviewde zorgmijders geeft aan dat zij de hoogte van de eigen bijdrage niet in verhouding vinden staan tot de kwaliteit en/of omvang van de geleverde hulp of voorziening. Deze zorgmijders vinden de prijs/kwaliteitsverhouding dus onvoldoende en kiezen er daarom voor af te zien van Wmo-hulp of hun ondersteuning te verminderen of zelf te regelen.
- Als laatste is er een groep die de eigen bijdrage op zich kan betalen, maar die de eigen bijdrage zo hoog vindt dat zij van mening is dat zij de benodigde hulp, ondersteuning of voorzieningen beter zelf kan inkopen.

⁹ Sociaal en Cultureel Planbureau (oktober 2017). *Zicht op de Wmo 2015*

Een enkele geïnterviewde wijst op het ontstaan van financiële problemen als gevolg van een cumulatie van de eigen bijdrage Wmo met het eigen risico en eventuele eigen betalingen in de Zvw.

Gekozen oplossingen door zorgmijders

De geïnterviewde zorgmijders gaan op verschillende manieren om met het feit dat zij vanuit de Wmo geen of minder hulp, ondersteuning of voorzieningen ontvangen:

- Een deel van hen koopt zelf hulp of voorzieningen in op de particuliere markt. Dit is met name een oplossing in de gevallen waarbij de te betalen eigen bijdrage ongeveer gelijk is aan de kostprijs.
- Een deel van hen doet een groter beroep om mantelzorgers. Dit is met name een oplossing als de Wmo-ondersteuning gemeden wordt vanwege het niet kunnen betalen van de eigen bijdrage.
- Een deel van hen ziet af van (een deel van) de hulp, ondersteuning of voorzieningen uit de Wmo en compenseert dit niet. Dit is met name een oplossing als het gaat om het met een aantal uren verlagen van lichtere vormen van hulp en ondersteuning.
- Zorgmijdende cliënten doen soms voor hun hulpmiddelen een beroep op particuliere stichtingen. In het geval van ALS-patiënten bijvoorbeeld Stichting ALSopdeweg!, Stichting Sport is Leven en Stichting Zoalsjan. Deze particuliere stichtingen verstrekken hulp- en vervoermiddelen.

Een belangrijk deel van de zorgmijders redt zich en weet een goedkopere en soms zelfs betere oplossing te realiseren. Dit gebeurt soms met hulp van de gemeente, bijvoorbeeld doordat de gemeente de zorgmijder verwijst naar een algemene voorziening. Enkele zorgmijders geven aan zich nog net staande te kunnen houden, maar wel in een kwetsbare situatie te verkeren. Twee van hen vinden dat zij een onevenredig groot beroep moeten doen op mantelzorgers.

5.2 Ervaringen van consulenten

Met consulenten is gesproken over de (informatievoorziening over de) eigen bijdrage en collectieve zorgverzekering. Ook is aan consulenten gevraagd naar het beeld dat zij hebben van cliënten met de hoogte van de eigen bijdrage. In totaal is met acht consulenten gesproken over hun ervaringen met de eigen bijdrage. Dit waren drie consulenten van de gemeente Eemsmond, twee van de gemeente De Marne, twee van de gemeente Winsum en één van de gemeente Bedum.

Informatie over eigen bijdrage

Uit de interviews met de consulenten komt naar voren dat de meeste cliënten vooraf op de hoogte zijn van het feit dat ze een eigen bijdrage moeten betalen. Cliënten die bekend zijn met de eigen bijdrage ontvangen vaak al ondersteuning of hebben kennissen/familie met een voorziening. Ook mensen met een hoog inkomen of vermogen zijn vaak van te voren op de hoogte van de eigen bijdrage. Voor enkelen die nog nooit in aanraking zijn geweest met de Wmo is het niet bekend dat zij een eigen bijdrage moeten betalen voor een voorziening als hulp bij huishouden, aldus de consulenten. Consulenten geven aan dat cliënten over het algemeen het begrijpelijk vinden dat ze een eigen bijdrage moeten voldoen.

In een keukentafelgesprek wordt bij zowel bestaande als nieuwe cliënten de eigen bijdrage besproken, aldus de consulenten. Consulenten verstrekken informatie over de eigen bijdrage over het algemeen mondeling. Enkele consulenten hebben wel een folder van het CAK die ze meegeven aan cliënten waarin staat hoe de cliënt zelf de eigen bijdrage kan berekenen.

Cliënten berekenen volgens de consulenten de eigen bijdrage zelf. Twee consulenten benoemen dat zij tijdens het keukentafelgesprek een lijst van het CAK bij de hand hebben waarmee een indicatie van de maximale eigen bijdrage aan de hand van het bruto jaarinkomen kan worden gegeven. Als duidelijk is wat de eigen bijdrage gaat worden, zoals bij minima, vertellen sommige consulenten de hoogte hiervan tijdens het gesprek. Als consulenten de indruk hebben dat cliënten het ingewikkeld vinden om de eigen bijdrage te berekenen wordt gevraagd of er iemand in het netwerk is die hierbij kan helpen. De gesproken consulenten hebben geen ervaring met cliënten waarbij dit een probleem is.

Hoogte van de eigen bijdrage

Consulenten krijgen nauwelijks tot nooit te horen dat cliënten de eigen bijdrage voor de hulp bij huishouden te hoog vinden. Over het algemeen wordt de te betalen eigen bijdrage volgens hen redelijk bevonden. Cliënten die meerdere voorzieningen hebben zijn tevreden over de hoogte van de eigen bijdrage. Zij hebben bijvoorbeeld al een scooter waar zij de maximale eigen bijdrage voor betalen. Hierdoor hoeven zij voor de hulp bij huishouden geen hogere bijdrage te betalen.

Een doelgroep die de eigen bijdrage in enkele gevallen (te) hoog vindt zijn mensen met een hoog inkomen/vermogen of huishoudens met twee inkomens. Deze doelgroep betaalt vaak de kostprijs van de huishoudelijke hulp waardoor zij soms besluiten om particulier hulp in te kopen in plaats van uit de Wmo. Als cliënten particulier hulp bij huishouden regelen hebben zij meer keuzevrijheid en zijn zij goedkoper uit, aldus de consulenten. Deze doelgroep maakt dan dus geen gebruik van de Wmo-hulp, maar krijgt wel zorg of ondersteuning. Ze regelen het zelf.

Bijna alle gesproken consulenten hebben het idee dat de eigen bijdrage geen belemmering vormt om hulp bij huishouden aan te vragen bij de gemeente. Eén consulent van de gemeente Winsum heeft een andere ervaring. Zij geeft aan dat een enkeling een drempel voelt om Wmo-hulp aan te vragen vanwege de eigen bijdrage. Dit betreft volgens de consulent inwoners die in de bijstand zitten of schulden hebben. Deze doelgroep is daarnaast weleens bezorgd of zij de eigen bijdrage kan betalen, aldus de consulent. Een andere consulent geeft aan dat enkele cliënten ongerust worden van de brieven die zij van het CAK krijgen over de eigen bijdrage. De consulent geeft aan dat in deze brieven de maximale eigen bijdrage wordt beschreven terwijl dit bedrag in bepaalde situaties hoger is dan de werkelijke bijdrage die zij moeten betalen. Hierdoor krijgen zij de indruk dat zij een hogere eigen bedrag moeten voldoen dan daadwerkelijk het geval is.

Landelijk onderzoek onder gespreksvoerders

Het SCP heeft in de evaluatie van de Wmo 2015 ook onderzoek gedaan onder 206 gespreksvoerders uit 33 gemeenten (in het geval van de BMW-gemeenten zijn dit consulenten). Zij geven aan dat vier op de tien deelnemende gespreksvoerders zeiden dat de stelling 'Door de hoogte van de eigen bijdrage zien armere mensen

af van een aanvraag voor ondersteuning' grotendeels tot helemaal van toepassing is. Dit is meer dan melders (mensen die een Wmo-aanvraag doen) in het onderzoek van SCP aangeven. Een op de twintig melders zag er vanwege de eigen bijdrage helemaal of gedeeltelijk af of zocht een goedkopere oplossing. Het verschil kan volgens het SCP komen doordat deelnemende gespreksvoerders vaak te maken kregen met mensen die om deze reden afhaken nog voordat een aanvraag is ingediend. Een andere reden kan zijn dat ze dachten dat sommige mensen zich vanwege de eigen bijdrage niet eens melden.

Informatie collectieve zorgverzekering

Consulenten geven aan niet actief cliënten te informeren over de collectieve zorgverzekering wanneer zij daarvoor in aanmerking komen. Zij geven aan cliënten zo nu en dan wel te wijzen op deze mogelijkheid maar voor veel van de cliënten is deze zorgverzekering niet voordelig omdat zij maandelijks een hoge(re) premie betalen. Deze premie is vaak hoger dan de vergoeding van de eigen bijdrage uit de zorgverzekering waardoor de voordelen niet opwegen tegen de nadelen. De zorgverzekering is volgens de consulenten alleen interessant voor cliënten die al een aanvullende verzekering hebben en hier ook voor willen betalen.

Hardheidsclausule

Zoals eerder aangegeven kan de gemeente de hardheidsclausule toepassen wanneer de toepassing van de gemeentelijke regels uit de Verordening maatschappelijke ondersteuning zeer onredelijk uitpakken voor een cliënt. Niet alle consulenten zijn op de hoogte van het bestaan van deze hardheidsclausule. De consulenten van de gemeente Winsum en Bedum zijn wel bekend met deze maatregel, zij kunnen in uitzonderlijke gevallen de eigen bijdrage op € 0,- zetten. Het is onbekend hoe vaak deze maatregel is toegepast.

De gesproken consulenten van de gemeenten De Marne en Eemsmond zijn niet bekend met de hardheidsclausule. Alle consulenten zijn sinds 1 januari 2018 wel op de hoogte van de nieuwe wetgeving om de eigen bijdrage van cliënten kwijt te schelden indien zij acute betaalproblemen hebben of de eigen bijdrage nadelig is voor een persoonsgerichte aanpak om hen mee te laten doen in de samenleving.

De hardheidsclausule voor de collectieve zorgverzekering is alleen bij de gemeente Bedum bekend. De consulent van de gemeente Bedum verwijst de cliënt, indien de burger voor deze maatregel in aanmerking komt, naar sociale zaken. De cliënt heeft vanwege het ontvangen van een uitkering vaak al een contactpersoon bij sociale zaken. De contactpersoon kijkt vervolgens samen met de cliënt of de cliënt korting kan krijgen op de premie voor de collectieve zorgverzekering.

5.3 Ervaringen van belangenbehartigende partijen

Van de BMW-gemeenten is met de Wmo adviesraad gemeente Winsum, de ouderenraad gemeente De Marne en het Platform Gehandicapten De Marne gesproken over hun ervaringen met de eigen bijdrage. De Wmo adviesraad van de gemeente Eemsmond heeft aangegeven een gesprek niet zinvol te vinden omdat zij geen inzicht hebben in de ervaringen van cliënten met de eigen bijdrage. De adviesraad Bedum heeft geen reactie gegeven op het verzoek voor een interview. Hieronder volgen de bevindingen van de interviews op hoofdlijnen.

Informatie omtrent eigen bijdrage

De verschillende belangenbehartigende partijen geven aan de informatievoorziening over de eigen bijdrage niet te kunnen inschatten omdat zij niet aanwezig zijn bij keukentafelgesprekken. Zij hebben wel het idee dat de informatievoorziening goed is omdat zij geen klachten hebben gehoord. De ouderenraad geeft aan dat het goed zou zijn om schriftelijk informatie te verstrekken over de eigen bijdrage omdat burgers tijdens een keukentafelgesprek niet alles altijd begrijpen of durven te vragen. Verder geven zij aan dat het verstandig is om te benadrukken bij de cliënt, voorafgaand aan het keukentafelgesprek, dat er iemand anders zoals een cliëntondersteuner kan ondersteunen bij de aanvraag.

Hoogte van de eigen bijdrage

Over het algemeen hebben de verschillende partijen het idee dat cliënten de eigen bijdrage reëel vinden. Cliënten met een hoger inkomen en meerdere voorzieningen kiezen er volgens hen wel vaker voor om particulier zorg in te schakelen. De Wmo adviesraad van de gemeente Winsum heeft het idee dat dit met name gebeurt vanwege privacy redenen. Verder hebben zij het gevoel dat mensen met een hoger inkomen benadeeld worden omdat zij de kostprijs van zorg betalen en niet in aanmerking komen voor financiële vergoedingen terwijl dat niets hoeft te zeggen over het besteedbaar inkomen.

Er zijn bij de belangenbehartigende partijen geen signalen dat mensen zorg mijden vanwege de eigen bijdrage. Ook zijn er geen tekenen dat cliënten hebben overwogen te stoppen met de ondersteuning vanwege de eigen bijdrage.

Informatie collectieve zorgverzekering

Niet alle cliënten zijn volgens de verschillende partijen op de hoogte van het bestaan van de collectieve zorgverzekering. De informatievoorziening hierover kan en moet beter, aldus de ouderenraad.

6 | Gebruik en financiën

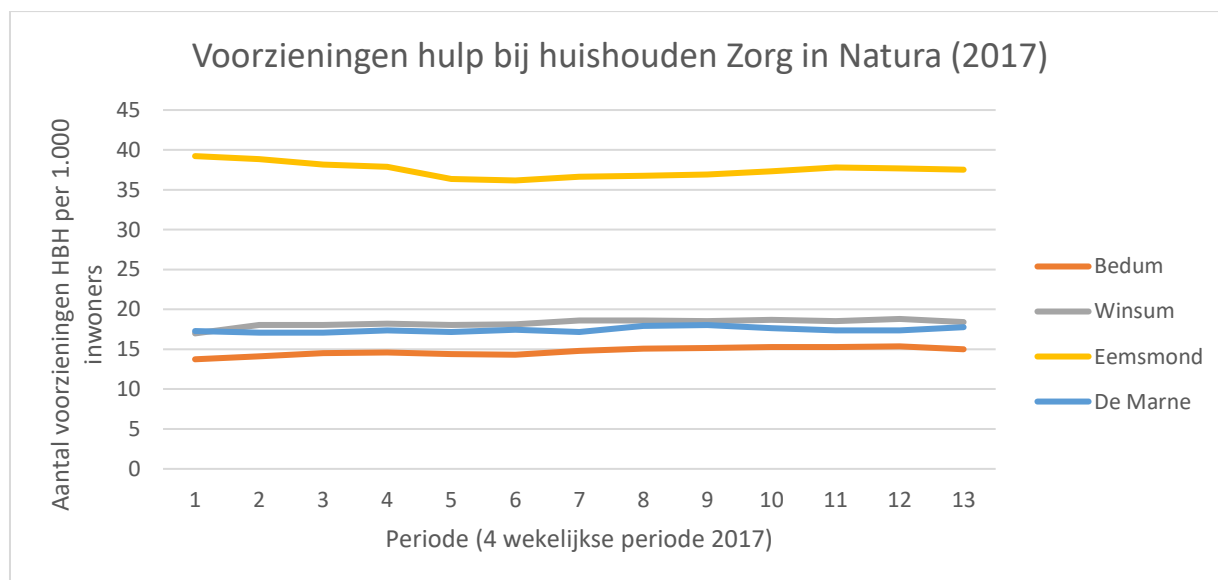
In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op het gebruik van hulp bij huishouden en welke over- en onderschrijdingen er zijn ten opzichte van de geraamde bedragen.

6.1 Gebruik huishoudelijke hulp

De huishoudelijke hulp kan zowel in Zorg In Natura (ZIN) als Persoonsgebonden Budget (PGB) verstrekt worden. Bij Zorg In Natura contracteert de gemeente de zorgaanbieders en ondersteuning en bepaalt de zorgaanbieder hoe de zorg wordt geregeld. Bij een PGB regelt de cliënt zelf, met het budget dat hij/zij krijgt, de zorg of ondersteuning. Hierbij is de cliënt zelf verantwoordelijk voor het inkopen van zorg. In onderstaande grafieken wordt het aantal voorzieningen van beide zorgvormen weergegeven. Vervolgens wordt nader ingegaan op het begrote en gerealiseerde bedrag met betrekking tot huishoudelijke hulp.

6.1.1 Zorg in natura

In figuur 7 is de ontwikkeling van het aantal voorzieningen voor huishoudelijke hulp in 2017 weergegeven. Een periode betreft hierin 4 weken.



Figuur 7

In Eemsmond wordt relatief veel gebruik gemaakt van hulp bij huishouden. Hier is geen directe verklaring voor te vinden. De leeftijdsverdeling in de gemeente is geen verklaring van het relatief hoge gebruik van de voorziening, in Eemsmond zijn relatief ongeveer evenveel ouderen woonachtig als de overige BMW-gemeenten.

In onderstaande tabel 6.1 is de toe- of afname van het gebruik van hulp bij het huishouden in ZIN in 2017 weergegeven.

Tabel 6.1 Toe- of afname van het gebruik van hulp bij het huishouden in ZIN in 2017	
Gemeente	Toe- of afname in 2017*
Bedum	+9%
Winsum	+8%
De Marne	-4%
Eemsmond	+3%
Totaal BMWE	+2%

*= Verschil aantal voorzieningen periode 13 ten opzichte van periode 1 2017.

In totaal is ten opzichte van periode 1 in 2017 het aantal voorzieningen in periode 13 met 2% toegenomen. De grootste stijging was te zien in de gemeenten Bedum en Winsum. In gemeente de Marne is het aantal verstrekte voorzieningen hulp bij huishouden van ZIN afgenomen.

Verzilvering

Het is mogelijk dat cliënten besluiten om (tijdelijk) niet (volledig) gebruik te maken van een voorziening. Dit kan met verschillende zaken te maken hebben, bijvoorbeeld omdat men op vakantie is of omdat de zorg te duur wordt bevonden. In de loop van 2017 zijn de voorzieningen omgezet naar P*Q-producten. Dat betekent dat enkel de geleverde uren gedeclareerd mogen worden door de zorgaanbieder. Een cliënt kan bijvoorbeeld voor één betaalperiode van 4 weken recht hebben op in totaal 8 uur (2 uur per week), maar van slechts 6 uur gebruik te hebben gemaakt. De zorgaanbieder mag dan ook maar 6 uur declareren bij de gemeente en de cliënt betaalt dan ook voor 6 uur eigen bijdrage.

Van de gefactureerde periodes, wordt hieronder in tabel 6.2 weergegeven hoeveel procent van de uren die beschikt zijn voor de cliënt (dus die de cliënt mag ontvangen) er gedeclareerd is door zorgaanbieders.

Tabel 6.2 Percentage gedeclareerde uren huishoudelijke hulp	
Gemeente	Declaratie huishoudelijke hulp (ZIN)
Bedum	88,5%
De Marne	91,7%
Winsum	89,9%
Eemsmond	89,8%

Ongeveer 90% van de beschikte uren wordt ook daadwerkelijk gedeclareerd. Het is onbekend wat de reden is waarom 10% van de uren niet gedeclareerd is.

Betaalperiodes (elke 4 weken) waarin de cliënt geen gebruik heeft gemaakt van de hulp en er geen uren zijn gedeclareerd door de zorgaanbieder, is door de gemeente in bovenstaande tabel niet meegenomen. In de tabel zijn dus enkel betaalperiodes meegenomen waarin (gedeeltelijk) gedeclareerd is. Indien er in een betaalperiode niet is gedeclareerd is dat in de berekening niet meegenomen. Een belangrijke reden hiervoor is dat voor veel periodes nog niet alle declaraties van de zorgaanbieders zijn ontvangen, dit zou dan voor een vertekend beeld zorgen. Van de enkele periodes waar de gemeente naar verwachting wel alle declaraties heeft ontvangen, is van

ongeveer 7% van de cliënten met een indicatie niet gedeclareerd. Van de 100 cliënten is dus voor 7 cliënten in die betaalperiode geen declaratie ingediend door de zorgaanbieder. De reden hiervan is onbekend. De gemeente houdt momenteel niet bij in hoeverre cliënten voor een langere periode geen gebruik maken van hulp en wat de reden hiervan is.

In tabel 6.3 wordt de begroting en de realisatie van hulp bij huishouden voor Zorg in Natura weergegeven.

Tabel 6.3 Begroting en realisatie hulp bij huishouden (ZIN) in 2016				
Gemeente	Primaire begroting 2016	Gewijzigde begroting 2016	Realisatie 2016	% afwijking realisatie t.o.v. gewijzigde begroting
Bedum	€342.000	€342.000	€300.511	12,1%
De Marne	€220.557	€368.266	€377.011	-2,4%
Winsum	€264.527	€496.697	€415.586	16,3%
Eemsmond	€960.434	€977.434	€960.212	1,8%
Totaal BMW	€1.787.518	€2.184.397	€2.053.320	6,3%

Voor alle BMW-gemeenten gezamenlijk is voor hulp bij huishouden (ZIN) €2.184.397 opgenomen in de gewijzigde begroting. Daarvan is €2.053.320 gerealiseerd. De totale afwijking van de realisatie ten opzichte van de gewijzigde begroting is daarmee gemiddeld genomen voor de BMW gemeenten 6,3%, waarbij er wel verschillen zijn te constateren tussen de gemeenten.

In tabel 6.4 wordt de begroting voor hulp bij huishouden in 2017 weergegeven.

Tabel 6.4 Begroting hulp bij huishouden (ZIN) in 2017		
Gemeente	Primaire begroting 2017	Gewijzigde begroting 2017
Bedum	€342.000	€342.000
De Marne	€356.749	€356.749
Winsum	€529.469	€515.544
Eemsmond	€977.434	€1.158.188
Totaal BMW	€2.205.652	€2.372.481

Voor 2017 is de realisatie nog niet opgenomen, omdat de jaarafsluiting nog niet heeft plaatsgevonden. De gewijzigde begroting voor 2017 (€ 2,3 miljoen) ligt wat hoger dan de gewijzigde begroting van 2016 (€ 2,0 miljoen).

6.1.2 Persoonsgebonden budget

Het is ook mogelijk om hulp bij huishouden in de vorm van een persoonsgebonden budget te ontvangen. Hier wordt aanzienlijk minder gebruik van gemaakt. In tabel 6.5 wordt het aantal verstrekte voorzieningen hulp bij huishouden in de vorm van een PGB weergegeven.

Tabel 6.5 Aantal verstrekte voorzieningen hulp bij huishouden (PGB)					
Gemeente	Hulp bij huishouden (PGB)	Geen besteding	% Geen besteding	Wel besteding	% Wel besteding
Bedum	17	3	17,6%	14	82,4%
De Marne	48	3	6,3%	45	93,8%
Winsum	22	1	4,5%	21	95,5%
Eemsmond	36	3	8,3%	33	91,7%
Totaal BMW	123	10	8,1%	113	91,9%

In totaal hebben 123 cliënten een PGB voor hulp bij huishouden ontvangen. Hiervan hebben 113 cliënten het PGB ook daadwerkelijk gebruikt. Tien cliënten hebben geen gebruik gemaakt van het PGB.

In tabel 6.6 wordt het percentage van het aantal verstrekte PGB-budgetten voor hulp bij het huishouden dat is verzilverd weergegeven.

Tabel 6.6 Verzilvering budget PGB voor hulp bij huishouden	
Gemeente	Verzilvering
Bedum	97,40%
De Marne	94,40%
Winsum	94,50%
Eemsmond	95,70%

Van de verstrekte PGB-budgetten voor hulp bij het huishouden is tussen de 94,4% en 97,4% verzilverd. In tabel 6.7 zijn de begrootte en gerealiseerde bedragen van de PGB's voor hulp bij huishouden weergegeven.

Tabel 6.7 Begroting en realisatie hulp bij huishouden (PGB)			
Gemeente	Begroot 2016	Realisatie 2016	Begroot 2017
Bedum	-*	€ 23.000	€ 62.000
De Marne	€ 80.000	€ 61.000	€ 80.000
Winsum	€ 60.000	€ 50.670	€ 100.000
Eemsmond	€ 158.157	€ 107.539	€ 124.000
Totaal BMW	-	€242.209	€ 366.000

*= Geen onderscheid gemaakt tussen begeleiding en huishoudelijke ondersteuning

Over 2017 zijn nog geen definitieve cijfers bekend voor de realisatie, omdat de jaarafsluiting nog niet heeft plaatsgevonden.

6.2 Inkomsten eigen bijdrage

Aan de eigen bijdrage is een maximale periode bijdrage vastgesteld. Dit is ongeacht hoeveel voorzieningen je gebruikt. Het is daardoor niet mogelijk om de inkomsten uit eigen bijdrage te herleiden naar hulp bij huishouden. In tabel 6.8 is een prognose voor de inkomsten uit de eigen bijdrage van alle cliënten over 2017

weergegeven. Deze prognose is ook gepubliceerd in de managementrapportage Sociaal Domein 2017 kwartaal 3.

Tabel 6.8 Prognose inkomsten eigen bijdrage in 2017 per gemeente	
Gemeente	Prognose inkomsten eigen bijdrage 2017
Bedum	€ 104.018
De Marne	€ 134.375
Winsum	€ 165.052
Eemsmond	€ 292.369
Totaal BMWWE	€ 695.814

De prognose voor de eigen bijdrage in 2017 bedraagt derhalve zo'n € 696 duizend. Dat is volgens de managementrapportage €18.000 minder dan in eerste instantie was begroot.

7 | Sturing en informatie

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de besluitvorming, sturing en informatievoorzieningen van de raad. Voor de invulling van dit hoofdstuk is gebruik gemaakt van verslagen van raadsvergaderingen, een interview met betrokken beleidsambtenaren, een werksessie met fractiespecialisten van de BMW-gemeenten. Tot slot is gesproken met de wethouder van de gemeente Bedum. Het interview had voornamelijk als doel om een bestuurlijke zienswijze en ideeën op te doen voor mogelijke verbetering van de sturing door de raad. Ook is gesproken over hoe de sturing vanuit het college verloopt. Hierbij kan de wethouder enkel spreken over hoe dit binnen de eigen gemeente verloopt.

7.1 Besluitvorming

Sinds de decentralisatie van de Wmo 2007 naar gemeenten is voor het eerst sprake geweest van een eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden. De BMW-gemeenten hebben in de zomer en het najaar van 2006 beleid hiervoor vastgesteld. Destijds is besloten om aan te sluiten bij landelijke modelverordeningen van de VNG. De voornaamste reden hiervoor vanuit de colleges was dat een verlaging van een eigen bijdrage voor veel cliënten nauwelijks invloed zou hebben op de totaal te betalen eigen bijdrage. Dit had te maken met de AWBZ die toen nog van kracht was. Indien de gemeente zou besluiten om de eigen bijdrage Wmo te verlagen, zou de cliënt meer eigen bijdrage voor de AWBZ betalen. Een verlaging van de eigen bijdrage zou dus geen voordeel opleveren voor de cliënt en slechts in het nadeel van de gemeente zijn.

Na de implementatie van de Wmo 2007 is in de gemeenteraden de eigen bijdrage en mogelijkheden voor aanpassen hiervan niet meer besproken. Ook bij de decentralisatie van de Wmo 2015 is dit onderwerp geweest niet ter sprake gekomen in de raden. De belangrijkste redenen die de raadsleden hiervoor geven is dat in korte tijd een groot dossier (het Sociaal Domein) werd gedecentraliseerd. Er kwam veel op de gemeenten af. Er was weinig tot geen tijd en kennis om sturingsmogelijkheden met betrekking tot de eigen bijdrage te overwegen. De andere reden is volgens de raadsleden dat ze de hoogte van de eigen bijdrage zagen als een 'voldongen feit'. Veel raadsleden gingen ervan uit dat de hoogte van de eigen bijdrage 'landelijk beleid' en een 'feitelijk gegeven' was. Raadsleden hebben destijds vanuit het college niet of nauwelijks informatie over sturingsmogelijkheden met betrekking tot de eigen bijdrage ontvangen. Als gemeenteraadsleden informatie krijgen over sturingsmogelijkheden binnen het sociaal domein, dan is dat met name vanuit de eigen partij/bestuurdersvereniging. Uit de werksessie met de raadsleden blijkt dat de raadsleden in geringe mate op de hoogte zijn van de sturingsmogelijkheden die een gemeente heeft met betrekking tot de eigen bijdrage. Desalniettemin geven raadsleden wel aan dat het onderwerp 'eigen bijdrage' voor hen belangrijk is. Zo geven raadsleden aan te willen weten of mensen hierdoor zorg mijden.

De wethouder van Bedum heeft wekelijks overleg met het Hoofd Welzijn & Zorg om op de hoogte te blijven van ontwikkelingen binnen het sociaal domein. In dit overleg komen weinig concrete casussen aan bod over bijvoorbeeld welke zorggevallen er zijn geweest, wel worden de ontwikkelingen op hoofdlijnen besproken. De afgelopen jaren zijn nauwelijks bezwaren ingediend en wordt de hardheidsclausule slechts sporadisch ingezet.

Ook vanuit de verschillende organisaties die actief zijn binnen de gemeente ontvangt de wethouder geen zorgwekkende signalen waaruit zou moeten blijken dat de hoogte van de eigen bijdrage een probleem is voor Wmo-cliënten. Op basis van de hiervoor genoemde informatie en dat er vanuit de raad geen vragen zijn gesteld over dit onderwerp, heeft de wethouder geen reden gezien om het onderwerp in de raad aan de orde te brengen of de Wmo-verordening aan te passen.

7.2 Informatievoorziening

Sinds de decentralisaties worden raadsleden via de managementrapportage Sociaal Domein eens per kwartaal op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen in het sociaal domein. De managementrapportage wordt volgens de raadsleden niet goed op hen afgestemd. Raadsleden ervaren de rapportages als erg veel informatie en niet altijd even relevant voor hen. Zo bevat de rapportage vaak veel cijfers die interessant zijn voor het college, maar waarmee de raad weinig kan. De managementrapportage wordt over het algemeen niet in de raad besproken. In Bedum wordt dit wel gedaan. Enkele raadsleden geven aan dat een rapportage elk kwartaal te veel is.

In de managementrapportage wordt geen aandacht besteed aan de eigen bijdrage of aan de toepassing van de hardheidsclausule voor de Wmo of collectieve zorgverzekering. Het uitgangspunt van de colleges hierin is dat er niet wordt gerapporteerd, zolang er niets structureel 'mis' gaat.

Al met al geven raadsleden aan op dit moment onvoldoende grip te ervaren op het sociaal domein. Het gaat dan niet alleen om de eigen bijdrage, maar ook om andere thema's. De belangrijkste reden hiervan is volgens de raadsleden tijdgebrek en de complexiteit van het onderwerp. Veel raadsleden ervaren de materie kort door de bocht als één grote brei. Een bondigere, betere informatievoorziening vanuit het college zou volgens raadsleden bijdragen aan het gevoel meer grip te hebben op het sociaal domein.

De wethouder begrijpt dat raadsleden moeite hebben om de kwartaalrapportage te lezen en het sociaal domein te doorgronden, dit heeft volgens hem mede te maken met de complexiteit van de wetten, regels en verordeningen die in het sociaal domein spelen. De ervaring is dan ook dat wanneer er vragen zijn over materie in het sociaal domein, de vragen met name gaan over de cijfers die in de monitor worden gepresenteerd, niet zozeer over of het beleid nog wel goed is of zou moeten worden aangepast. De discussie gaat, in de ogen van de wethouder, hierdoor ook vaak over details, in plaats van over het 'grote plaatje'.

7.3 Informatiebehoefte

Mede met het oog op de aanstaande fusering van de gemeenteraden is ook in grote lijnen gekeken naar de informatiebehoefte van de gemeenteraad in de toekomst. In de werksessie met raadsleden zijn enkele suggesties gedaan met betrekking tot de informatievoorziening:

- De gemeenteraden geven aan behoefte te hebben aan een samenvatting in de managementrapportage die specifiek voor de raad is geschreven, zodat overzichtelijk wordt weergegeven welke zaken voor de raad relevant zijn;

- Door meer inzicht te geven in de achtergrond van de inwoners en gebruikers van o.a. Wmo-hulp (bijvoorbeeld aan de hand van demografische gegevens) geven gemeenteraadsleden aan een beter beeld te kunnen krijgen van de 'sociale kaart' van de gemeente kan beter bepaald worden of sturing nodig is;
- Per kwartaal een managementrapportage wordt door raadsleden als teveel ervaren, dit zou ook per half jaar kunnen. Als suggestie wordt gedaan dat in de voortgangsrapportages een paragraaf over het sociaal domein opgenomen kan worden;
- Periodiek wellicht aandacht richten op specifieke onderwerpen. Bij het besluiten over de verordening Wmo komen in één keer alle onderwerpen aan bod. Wellicht zou het goed zijn om periodiek hier één onderwerp uit te pakken (bijvoorbeeld eerst eigen bijdrage, vervolgens inkoop, etc.). De wethouder geeft, net als de raadsleden, aan het liefst periodiek thema's binnen het sociaal domein aan de orde te brengen. Dit past volgens de wethouder echter niet goed in de cyclus die een gemeente doorloopt. De wethouder ervaart dat er nauwelijks een moment van rust is om deze thema's aan de orde te brengen.
- Gemeenteraadsleden geven aan ook graag geïnformeerd te willen worden over het gebruik hardheidsclausule. Door aan te geven hoe vaak een hardheidsclausule wordt toegepast, kan beter zicht gekregen worden in hoeverre een eigen bijdrage problematisch is voor cliënten en in hoeverre dit een structureel of incidenteel probleem is.
- Als er een nieuwe verordening komt, dan zouden gemeenteraadsleden ook graag willen dat wordt aangegeven wat de speelruimte en sturingsmogelijkheid van de gemeente is. Als je als raadslid kennis hebt van de speelruimte, kan ook beter gestuurd worden.
- Gemeenteraden geven aan dat het voor de nieuwe raad wellicht interessant is dat de sturingsmogelijkheden in kaart gebracht worden: welke keuzes kun je maken? De wethouder noemt het introductieprogramma voor nieuwe raadsleden ook als een goed moment, dit biedt ook de mogelijkheid om in het programma om nog extra accenten op het sociaal domein te leggen.

Naast bovenstaande suggesties van de raad, worden vanuit de wethouder ook de volgende suggesties gedaan die mogelijk bijdragen aan een bredere discussie over het beleid in het sociaal domein:

- Een avond voor raadsleden waarin belangenorganisaties (bijvoorbeeld Zorgbelang, adviesraad sociaal domein, KBO-PCOB, ANBO) worden uitgenodigd om hun ervaringen te delen en onderwerpen te kunnen benoemen waar de doelgroep tegenaan zou kunnen lopen.
- De omvorming van de Wmo-raden en ouderenraden naar één adviesraad voor het sociaal domein biedt kansen. Het is de bedoeling dat rondom verschillende thema's zogenaamde kerngroepen worden geformeerd, waarin betrokken inwoners en ervaringsdeskundigen mee kunnen praten over bepaalde thema's en ervaringen. In die opzet ziet de wethouder ook mogelijkheden om de gemeenteraad meer te betrekken bij de onderwerpen die in het sociaal domein spelen.
- Meer casussen in de kwartaalrapportage opnemen, zodat het sociaal domein ook wat meer 'beeldend' wordt gemaakt.

De door de wethouder genoemde suggesties, sluiten in grote lijnen aan bij de behoefte die de gemeenteraden tijdens de sessie hebben uitgesproken. De wethouder geeft aan dat er vanuit het college zeker de bereidheid is om informatie te verstrekken en ervaart daarbij ook een stuk vertrouwen tussen raad en college met betrekking tot dit onderwerp.

8 | Conclusies en aanbevelingen

Nader te beschrijven na ambtelijk wederhoor.