

Voorstel aan : Gemeenteraad van 30 juni 2014
Door tussenkomst van : Raadscommissie van 23 juni 2014
Nummer : 37
Onderwerp : Continuïteitsarrangement Wmo
Bijlage(n) : Concept-raadsbesluit

Samenvatting : In de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo 2015) zijn bepalingen opgenomen m.b.t. het overgangsrecht van ontvangers van zorg. Op grond van deze bepalingen behouden gebruikers, die na 31 december 2014 een doorlopende indicatie hebben in 2015, de geïndiceerde ondersteuning. Ons college heeft besloten, in relatie tot dit overgangsrecht, samen met 21 andere gemeenten in de provincie Groningen een traject in te zetten om met de aanbieders van de overgehevelde AWBZ-taken afspraken te gaan maken over continuïteit van zorg in 2015. Wij beperken ons daarbij tot het maken van afspraken met de huidige aanbieders die in 2014 een contract hebben met het Zorgkantoor. Het is praktisch onuitvoerbaar om voor het overgangsjaar, naast budgetafspraken met de huidige aanbieders, ook nog eens contracten met nieuwe aanbieders te sluiten. Transformatie van de ondersteuning aan gebruikers zal in 2015 plaats vinden via de gemeentelijke inzet (o.a. algemene voorzieningen) en die van de huidige zorgaanbieders. We richten ons op de continuïteit van zorg in natura (ZIN). De nadere invulling van continuïteit voor het persoonsgebonden budget (PGB) is nog moeilijk te bepalen aangezien hier nog landelijke discussie over gaande is. In dit voorstel gaan wij uit van het budget zoals ons dat door de rijksoverheid beschikbaar zal worden gesteld. Dat wil zeggen met inbegrip van een bezuiniging ten opzichte van het huidige budget. De beschikbare informatie uit de marktconsultatie geeft ons wel vertrouwen dat de huidige zorgaanbieders in staat zijn met een gekort budget voldoende continuïteit en kwaliteit te kunnen leveren in 2015.

Voorgestelde beslissing :

1. Kennis te nemen van de resultaten van de marktconsultatie t.b.v. continuïteit van AWBZ zorg in 2015.
2. Akkoord te gaan met de berekening budget continuïteit AWBZ zoals opgenomen in dit voorstel en dit budget onder voorwaarden beschikbaar te stellen voor de financiering van continuïteitsarrangementen voor de huidige functies begeleiding (individueel en groep, plus het vervoer), kortdurend verblijf en een klein deel van de persoonlijke verzorging (ZIN en PGB) in 2015.

Voorwoord

Dit raadsvoorstel betreft de inkoop van ondersteuning in het kader van de Wmo voor het jaar 2015. Met de Groninger gemeenten is gekozen voor een gezamenlijk inkooptraject met als doel de continuïteit van de ondersteuning, conform het overgangsrecht, te garanderen aan diegenen die een indicatie hebben voor begeleiding (incl. vervoer), kortdurend verblijf en de zgn. persoonlijke verzorging 'met de handen op de rug', na 1 januari 2015. Voor dit continuïteitsarrangement is een werkgroep Continuïteit samengesteld uit de acht verschillende regio's. De gemeente Haren wordt vertegenwoordigd door de gemeente Groningen (regio Groningen-Ten Boer en Haren). Het is van belang dat alle colleges en gemeenteraden hetzelfde besluiten en over dezelfde informatie beschikken. Om deze reden heeft de werkgroep Continuïteit dit raadsvoorstel geschreven en wordt dit ook ongewijzigd aan uw raad voorgelegd.

Met het instemmen met het continuïteitsarrangement en de budgetafspraken wordt voorkomen dat inwoners die ondersteuning (nodig) hebben tussen wal en schip vallen. Met deze afspraken is continuïteit van ondersteuning voor 2015 geregeld. Het feit dat hierdoor slechts beperkte ruimte is voor de lokale transformatie in 2015 betreuren wij, maar is ons inziens ondergeschikt aan het belang van de continuïteit van de zorg voor onze inwoners.

Aanleiding en doel

Per 1 januari 2015 decentraliseert het rijk, zoals bekend, taken uit de AWBZ naar gemeenten. Het gaat om de functies begeleiding (individueel en groep, plus het vervoer), kortdurend verblijf en een klein deel van de persoonlijke verzorging (ZIN en PGB).

In de conceptwet (Wmo 2015), die de staatssecretaris naar de 2e Kamer heeft gestuurd, zijn bepalingen opgenomen m.b.t. het overgangsrecht van gebruikers. Op grond van deze bepalingen behouden gebruikers, die na 31 december 2014 een doorlopende indicatie hebben in 2015, de geïndiceerde ondersteuning.

Deze gebruikers behouden gedurende de looptijd van hun indicatie, maar maximaal een jaar, de rechten die verbonden zijn aan het indicatiebesluit. De zorg en ondersteuning wordt onder dezelfde condities geleverd als in de AWBZ, wat betekent dat de cliënt een vergelijkbaar aanbod van zorg krijgt. Dit betekent niet per definitie dat de zorg of ondersteuning door dezelfde aanbieder of op dezelfde wijze geleverd moet worden.

Ons college heeft 28 oktober 2013 het besluit genomen om een traject in te zetten om met de (huidige) aanbieders van begeleiding afspraken te gaan maken over continuïteit van zorg in 2015. Alle gemeenten (behalve de gemeente Bellingwedde) hebben zich in januari/februari 2014 aangesloten bij dit traject onder dezelfde condities als ons college.

Gemeentelijke samenwerking

Vanaf december 2013 is een provinciale ambtelijke projectgroep werkzaam, die binnen het bepaalde kader, invulling geeft aan de gemeentelijke opdracht om in samenspraak met de (huidige) zorgaanbieders van begeleiding te komen tot afspraken voor continuïteit van zorg in 2015. Er heeft nu een marktconsultatie plaats gevonden die ons inzicht moet geven in de zorgmarkt, de mogelijkheden en de condities van de huidige zorgaanbieders van begeleiding om de (rijks)korting op het huidige budget begeleiding in 2015 op te vangen.

Opgemerkt wordt dat het hier de nadere invulling van de continuïteit van zorg in natura (ZIN) betreft. De nadere invulling van continuïteit voor PGB is nog moeilijk te bepalen aangezien hier nog landelijke discussie over gaande is. Het betreft daarbij met name, in relatie tot de continuïteit, de hoogte van de PGB-tarieven en het al dan niet doorvoeren van korting op het budget. De nadere uitwerking van het zorgakkoord van 17 april moet meer duidelijkheid geven over de inzet van de extra middelen, ook in relatie tot de PGB-problematiek.

Kader

- * Kaders van het project 'continuïteit' die in collegebesluit d.d. 28 oktober 2013 zijn vastgesteld;
- * Beleidsplan Wmo/LGB en Keuzenota Sociaal Domein;
- * Europese aanbestedingsregels;
- * Voorstel van wetgeving, Wmo 2015.

Argumenten en afwegingen

Marktconsultatie

Een marktconsultatie dient op een zorgvuldige en transparante wijze plaats te vinden. Er zijn in de provincie Groningen meer dan 150 zorgaanbieders actief in de begeleiding van gebruikers. Er is in eerste instantie met 24 verschillende aanbieders individueel gesproken. Deze groep is geselecteerd op basis van volume (aantal cliënten), omzet (AWBZ), doelgroepspreiding en provinciale dekking. Ten behoeve van de marktconsultatie is bij de geselecteerde aanbieders een eenduidige uitvraag gedaan naar data (onder meer naar huidige kosten, de looptijd van de indicaties, het aantal gebruikers en het onderscheid ZIN/PGB). De uniforme uitvraag en de analyse hiervan vormde de basis voor de individuele consultatiegesprekken met zorgaanbieders.

Naast deze individuele gesprekken met geselecteerde zorgaanbieders heeft op 16 april 2014 een brede informatiemiddag plaats gehad waarvoor alle zorgaanbieders werkzaam in de provincie zijn uitgenodigd. Deze middag heeft in het kader van transparantie en duidelijkheid tot doel gehad alle zorgaanbieders te informeren over de ontwikkelingen binnen de gemeenten en het proces van marktconsultatie. Er waren 187 vertegenwoordigers van zorgaanbieders aanwezig.

Er was een ruime gelegenheid tot het stellen van vragen. In mei/juni wordt een vervolgbijeenkomst gepland met de zorgaanbieders. Daarbij worden ook tegenwoordigers van gebruikers betrokken.

Resultaten

We hebben van 24 aanbieders data verzameld en op individuele basis gesproken. Onze conclusie is dat het merendeel van de zorgaanbieders onder voorwaarden mogelijkheden zien om met een budgetkorting de zorg/ondersteuning voor 2015 te continueren. De korting wordt als zeer stevig bestempeld. De aanbieders zijn echter bereid naar wegen te zoeken om hieraan invulling te geven. De gemeenten hebben hierin ook een belangrijke taak in het bepalen van de voorwaarden van het arrangement, zoals: beperkte regeldruk, vrijheid om budgetkorting in te vullen, soepele mogelijkheden van samenwerking/herverkaveling onder zorgaanbieders, zorgen voor voldoende beschikbare basiszorg (algemene voorzieningen) en streven naar uniformiteit in de afspraken. Kortom, de gemeente moet de zorgaanbieder ruimte geven om de zorg op een effectieve manier te organiseren.

Nadere uitgangspunten voor de realisatie van continuïteitsarrangementen 2015

Op basis van deze marktconsultatie zijn een aantal nadere uitgangspunten bepaald voor de contractering van zorgaanbieders. Het gaat daarbij -in het kort- om de volgende uitgangspunten:

- a. De duur van het continuïteitsarrangement te stellen op 1 jaar (1-1-2015 tot 1-1-2016);
- b. het inkooptraject voor de nieuwe gemeentelijke taken in de Wmo 2015 wordt gezamenlijk met in het totaal 22 gemeenten uit onze provincie ingezet door middel van een onderhandse procedure;
- c. dit inkooptraject beperkt zich tot de huidige AWBZ-aanbieders die in 2014 zijn gecontracteerd door Zorgkantoor Menzis;
- d. nieuwe aanmeldingen en geherindiceerde cliënten in 2015 maken onderdeel van het inkooptraject met de huidige zorgaanbieders;
- e. gemeenten maken budgetafspraken met de aanbieders voor 2015;
- f. de budgetkorting van het rijk wordt neergelegd bij de aanbieders;

- g. gemeenten geven de aanbieders de mogelijkheid om een bijdrage te vragen voor gebruikelijke kosten;
- h. gemeenten vragen de wettelijke eigen bijdrage van de burger;
- i. de randvoorwaarden worden zoveel mogelijk geoptimaliseerd voor de aanbieders (vb. beperking regeldruk);
- j. de aanbieders krijgen de verplichting de ondersteuning zoveel mogelijk lokaal in te zetten (transformatie). Opzet is dat hierbij wordt aangesloten op (bestaande) algemene voorzieningen;
- k. de toegang voor nieuwe aanmeldingen en herindicering vindt plaats via de gemeente;
- l. gemeenten, Zorgkantoor en aanbieders maken gezamenlijk afspraken over de communicatie naar de gebruikers.

Maatschappelijk draagvlak en participatie

In de Keuzenota die in januari 2014 in de gemeenteraad is vastgesteld is aangegeven dat we met name specialistische zorg gezamenlijk inkopen, het gezamenlijk in zetten op het continueren van de ondersteuning voor 2015 is een nadere uitwerking hiervan.

De adviesraad Wmo is geïnformeerd in het maandelijks overleg met de wethouder. Zij hebben alle stukken inmiddels ook ontvangen (minus de bijlage over het aanbestedingsproces). In de klankbordgroep waarin de ouderenbonden en ook de Adviesraad Wmo zitting hebben is gesproken over dit arrangement.

In de maand mei/juni gaat de projectgroep, namens de deelnemende gemeenten, bijeenkomsten beleggen voor zorgaanbieders, cliëntenraden, PGB-gebruikers en PGB-uitvoerders om informatie te delen.

Financiële consequenties

Het voorlopig macrobudget voor 2015 is gebaseerd op gerealiseerde uitgaven in 2012 en zal definitief worden bepaald aan de hand van de realisatiecijfers 2013. Deze nieuwe gegevens worden verwerkt in de definitieve raming van het macrobudget in de meicirculaire en de Algemene Rekenkamer is door VWS en VNG gevraagd het macrobudget - voor wat betreft de berekeningswijze - te toetsen. Daarbij kan het macrobudget nog wijzigingen ondergaan als gevolg van de parlementaire behandeling van o.a. het wetsvoorstel Wmo 20151.

De voorlopig geraamde cijfers voor nieuwe taken in 2015 bevat meerdere budgetonderdelen:

1. Budget voor AWBZ functies begeleiding, kortdurend verblijf (incl. bijbehorend vervoer), inloopfunctie GGZ, beschermd wonen (ZZP-C), cliëntondersteuning en 5% van de functie persoonlijke verzorging;
2. Budget na afschaffing Wtcg en CER;
3. Budget sociale wijkteams;
4. Budget ondersteuning en waardering mantelzorgers;
5. Budget doventolk;
6. Aanvullend uitvoeringsbudget;
7. Aanvullend budget voor een zorgvuldige overgang van cliënten en een zorgvuldige transitie door aanbieders naar de Wmo 2015.

Daarbij komt dan in ieder geval het aanvullende budget uit het recente begrotingsoverleg hervorming langdurige zorg (het zogenaamde zorgakkoord)².

Voor een overzicht van de verdeling van de voorlopig geraamde budgetten over de gemeenten wordt u verwezen naar bijlage 2³.

¹ In elk geval betreft deze nadere uitwerking van de brief van de staatssecretaris van 17 april 2014 over “de uitkomst begrotingsoverleg hervorming langdurige zorg”;

Berekening budget continuïteit AWBZ

Uitgangspunt voor de berekening van het voorlopig budget is dat het beschikbare budget van de 22 deelnemende gemeenten voor de continuïteit van zorg in 2015 (doorlopende indicaties, herindicatie en nieuwe indicaties) wordt gebaseerd op:

A de meicirculaire 2015. In dit totale budget zal zijn opgenomen:

- de korting ten opzichte van de gerealiseerde cijfers van 2012;
- compensatie voor demografische ontwikkelingen en effecten van het beleid om langer thuis te wonen. (excl. nominale bijstelling voor loon- en prijsontwikkeling);
- korting geïnde eigen bijdrage AWBZ (bij de geraamde cijfers nog niet, maar bij de definitieve cijfers wel);

B. het deelbudget zoals hierboven gedefinieerd onder 1 met aftrek van het budget voor inloopfunctie GGZ, Beschermd wonen en cliëntondersteuning;

C. de extra middelen die door het Rijk beschikbaar zijn gesteld, zijnde de middelen uit het aanvullend budget voor een zorgvuldige overgang van cliënten en een zorgvuldige transitie door aanbieders naar de Wmo 2015 en de middelen die voor de transitie begeleiding beschikbaar zijn gekomen in het zorgakkoord;

D. dit deelbudget betreft zowel PGB als ZIN. Het budget wordt verdeeld in een beschikbaar budget voor ZIN en een beschikbaar budget voor PGB;

E. van deze budgetten wordt 3% afgehaald voor uitvoeringskosten en 5% voor transformatiekosten voor individuele gemeenten.

Overige consequenties

Voor de besteding van de budgetten en de organisatie hieromtrent moeten nog een aantal zaken verder worden uitgezocht. Deze concrete uitwerking (hoe om te gaan met feitelijke verdeling en inzet van middelen) wordt opgenomen in de definitieve besluitnota contractering die eind juni begin juli wordt voorgelegd. Het gaat daarbij om:

1. Budget uit het zorgakkoord van het kabinet (april 2014), de nadere verdeling daarvan;
2. De omvang van het budget voor cliëntondersteuning en GGZ-inloop;
3. Op welke manier de verdeling van beschikbaar budget (ZIN en PGB) in een beschikbaar budget voor ZIN en een beschikbaar budget voor PGB plaats vindt, op basis van gerealiseerde cijfers 2013 (voor zover beschikbaar);
4. verdeling budgetten ZIN over de organisaties (procentuele verdeling in 2013);
5. reservering van een deel van het budget voor ZIN om gedurende het jaar en/of aan het eind van 2015 grote verschuivingen te verrekenen. Deze middelen komen ten goede aan de sector c.q. de zorg maar worden niet direct aan individuele instellingen gegarandeerd.

Voor alle bovengenoemde punten is nog nadere informatie noodzakelijk voordat hierover een beslissing kan worden genomen.

Haren, 12 mei 2014

burgemeester en wethouders,

mr. M.P. de Wilde,
secretaris

J.G. Vlietstra,
burgemeester