

NIEUW VOORSTEL

RAADSVOORSTEL:

2008-2009

Ons kenmerk: HV09.1801239

Registratienummer : GR 09.

Ingekomen op :

Onderwerp: Vervolg Kinderfonds Armoede en Gezondheid

Groningen,

Aan de raad,

In de raadscommissie Werk en Inkomen van 4 maart jl. heeft u gesproken over voorliggend voorstel. Aan het eind van het voorstel wordt apart ingegaan op de bespreekpunten uit de commissievergadering.

1. Inleiding.

Om te voorkomen dat armoede leidt tot gezondheidsachterstand en gezondheidsrisico's bij kinderen besloot uw raad in 2003 middelen beschikbaar te stellen voor een Kinderfonds Armoede en Gezondheid. Een eenmalige bijdrage uit dit fonds kon aan ouders¹ worden toegekend als:

- sprake is van een (dreigende) gezondheidsachterstand bij een kind door het ontbreken van bepaalde goederen of voorzieningen, en
- het ontbreken van die goederen of voorzieningen te wijten is aan een gebrek aan financiële middelen, en
- er geen andere voorliggende voorziening beschikbaar is, en
- het kind en de ouders woonachtig zijn in de gemeente Groningen.

Deze bijdrage was bedoeld als stimulans om te voorzien in primaire levensbehoeften die van belang zijn voor de gezondheid van het kind en om zo snel de noodzakelijke hulp te bieden ten behoeve van de gezondheid en het welzijn van kinderen van minder daadkrachtige gezinnen. De bijdrage was uitdrukkelijk niet bedoeld als kostendekkende inkomensvoorziening, maar slechts als noodfonds. De verpleegkundigen van de Jeugdgezondheidszorg stelden dat de indicatie en de leeftijdsgroep die het betrof waren de 0- tot 12-jarigen. Een bijkomend doel van het Kinderfonds was de gedachte om met een financiële bijdrage een entree te krijgen bij risicogezinnen. Het streven was om op deze manier 50 à 100 keer een bijdrage te verstrekken.

Het beroep op het Kinderfonds Armoede en Gezondheid is vanaf het begin steeds meer geweest dan er middelen beschikbaar waren. In uw raad is er meermalen over de werkwijze en wenselijkheid van structurele uitbreiding van het Kinderfonds gesproken.

¹ Waar in dit voorstel ouders staat, kan ook ouders en/of verzorger(s) worden gelezen.

Rode draad is steeds geweest dat het een sympathieke voorziening is waarbij het lastig is om de uitvoering laagdrempelig en niet bureaucratisch te houden zonder het budget te overschrijden.

Tussentijds werd het Kinderfonds geëvalueerd. De praktijk gaf aan dat het beroep door het bekend worden van de regeling groeide en verschoof van gesignaleerde (acute) problematiek naar gerichte aanvragen van ouders. Daarnaast gaf de toenemende vraag knelpunten in de uitvoering en werd het voor JGZ-medewerkers steeds lastiger om de aanvragen te toetsen. U bent in mei 2007 per brief geïnformeerd over ons voornemen om de werkwijze van het fonds aan te passen.

Om invulling aan de aanpassing te geven hebben wij u de notitie Kinderfonds Armoede en Gezondheid ter vaststelling aangeboden. In deze notitie werd een andere werkwijze en een uitbreiding van de doelgroep voorgesteld. In augustus 2008 heeft u deze notitie en werkwijze vastgesteld. In 2007 was er sprake van een grote overschrijding van het budget van het Kinderfonds, veroorzaakt door het grote aantal aanvragen, het niet strak hanteren van de criteria en het verhogen van de leeftijdsgrens naar 18 jaar. Kern van het voorstel van de aangepaste werkwijze was om 1. het Kinderfonds open te stellen gedurende het hele jaar om zo een grote toestroom te voorkomen en 2. het streng doch rechtvaardig hanteren van de criteria en het trainen van de JGZ-medewerkers. Vervolgens zijn wij met de uitvoering van de nieuwe werkwijze van het Kinderfonds Armoede en Gezondheid aan de slag gegaan.

In januari 2009 is er op het Kinderfonds Armoede en Gezondheid een dusdanig beroep gedaan dat het beschikbare budget hoogstwaarschijnlijk wordt overschreden. In de commissievergadering Werk & Inkomen van 21 januari 2009 bent u geïnformeerd over de budgetoverschrijding en is een voorstel tot vervolg gemeld. Bijgaand treft u - naast een nadere beschrijving van de uitvoering van de nieuwe werkwijze tot nu toe - derhalve een voorstel tot een gewijzigde voortzetting van het Kinderfonds aan.

2. Uitvoering.

In september 2008 is het Kinderfonds "nieuwe stijl" van start gegaan. De nieuwe stijl hield onder meer het volgende in:

- het Kinderfonds Armoede en Gezondheid staat het hele jaar open;
- feitelijke uitbreiding van de leeftijdsgrens naar kinderen tot 18 jaar in plaats van de leeftijden op de vaste contactmomenten (reeds vanaf 2007);
- de criteria van toekenning zijn eenduidiger geworden. Er is daarbij een onderscheid tussen een aantal formele en inhoudelijke criteria aangelegd;
- het fonds staat op inschrijving open voor ouders om het fonds laagdrempelig te maken, in plaats van signalering en indicering door de JGZ-medewerker;
- de JGZ-medewerkers zijn verantwoordelijk voor signalering, toetsing en beoordeling. De verstrekking van het toegekende bedrag vindt plaats via SOZAWE.

Er is in augustus 2008 bekend gemaakt dat het Kinderfonds Armoede en Gezondheid in september weer open werd gesteld en dat op initiatief van ouders een bijdrage kon worden aangevraagd. Het effect was dat nog sneller dan in voorgaande jaren het nieuws dat het Kinderfonds weer was opengesteld, zich verspreidde. Ondanks dat het fonds het hele jaar openstaat, is er een grote toeloop ontstaan. Ouders gingen zelf JGZ-medewerkers

benaderen en kwamen in grote getale af op het inloopspreekuur.

Het grote aantal aanvragen leidde tot uitvoeringsproblemen, waardoor het niet mogelijk was de aanvragen zorgvuldig te toetsen (hing die winterjas waarvoor een vergoeding gevraagd werd bijvoorbeeld niet thuis in de kast) en te beoordelen op de formele criteria zoals onderzoek of er andere voorliggende voorzieningen zijn, waarvan de ouders gebruik hadden kunnen maken. Ook bleek vanuit het perspectief van de JGZ-medewerker de gevraagde inkomensstoets tot rolproblemen te leiden. De ouders verwachten ook dat de JGZ-medewerkers direct en snel het door de ouders ervaren probleem oplossen. De ouders verwachten via deze route gemakkelijker aan een bijdrage te komen dan bijvoorbeeld via de bijzondere bijstand.

De verwachting die we hadden dat de aanvragen beheersbaar zouden worden en daarmee ook beter toetsbaar zouden zijn, is in de praktijk niet haalbaar gebleken. In de afgelopen jaren is het Kinderfonds gegroeid van een klein bedrag in de achterzak van de JGZ-medewerker naar een volwaardig fonds, waarvoor ouders zelf een aanvraag kunnen indienen. Door het actief melden van het bestaan van het fonds door de gemeente en het snel elkaar informeren van ouders is er een grote toeloop op het fonds ontstaan. De laagdrempeligheid van de procedure en de grote toeloop maken dat het fonds zijn doel voorbij is geschoten. De laagdrempeligheid en het grote bereik zorgen ervoor dat het fonds een meer generiek, inkomensondersteunend, karakter heeft gekregen. "Indien men zich maar meldt dan krijgt men een bijdrage van € 100,--", is het gevoel en verhaal onder minder draagkrachtige ouders. Ondanks de openstelling gedurende het hele jaar melden ouders zich in grote aantallen tegelijkertijd. Dit geeft een situatie die het scherp toetsen niet mogelijk maakt en/of als moeilijk wordt ervaren door de JGZ-medewerker.

Overschrijding.

Er zijn al bijna 1.400 aanvragen vanaf september 2008 binnengekomen. Op 6 januari 2009 zijn er 622 aanvragen afgehandeld voor een bedrag van 62,2 duizend euro. Er liggen nog 760 aanvragen ter hoogte van ongeveer 150 duizend euro. Hiermee zal naar verwachting een overschrijding plaatsvinden van het totaal voor het Kinderfonds toegekende bedrag (namelijk 200 duizend euro voor 4 jaar) van 12,5 duizend euro. Hiermee is het budget, dat voor 4 jaar is gereserveerd, nu al uitgegeven.

3. Vervolg Kinderfonds.

Gezien bovenstaande ontwikkeling stellen wij voor om terug te gaan naar het oorspronkelijke doel, karakter en opzet van het Kinderfonds Armoede en Gezondheid. Het Kinderfonds Armoede en Gezondheid wordt weer een echt noodfonds. De JGZ-medewerker die tijdens de reguliere werkzaamheden een acuut schrijnende situatie aantreft, die gebaat is bij het direct verstrekken van een (kleine) bijdrage, kan dan een bedrag uit dit fonds ter beschikking stellen. Bijvoorbeeld voor kinderen die al een paar dagen niet hebben kunnen eten of in de winter op doorgesleten schoenen lopen. Op basis van de eigen professionele waarneming kan de JGZ-medewerker besluiten om de bijdrage te geven en staat het fonds dus niet meer open voor inschrijving door de ouders. Vervolgens moet de JGZ-medewerker de ouders, al dan niet via het ZAT, actief doorgeleiden naar andere voorzieningen.

Met de nieuwe werkwijze van het Kinderfonds Armoede en Gezondheid bij inzet in acute

nood denken wij dat een budget van € 10.000,-- per jaar voldoende is. Dit willen we ook als maximum instellen volgens het principe wie het eerst in beeld komt wie het eerst een bijdrage krijgt. Het maximeren van het fonds draagt bij aan het besef, bij potentiële ontvangers en uitvoerders, dat het fonds echt bedoeld is als noodfonds in acute situaties. De uitvoering hiervan zal in zijn geheel gebeuren door de GGD. We stellen voor om in de komende drie jaar (2009, 2010 en 2011) volgens de aangepaste werkwijze te gaan werken.

In de uitwerking betekent dit wel dat actief gecommuniceerd zal worden dat het niet meer mogelijk is om via Kinderfonds Armoede en Gezondheid een aanvraag in te dienen en dat daarmee het fonds gesloten is voor aanvragen.

Wat betreft de nog liggende aanvragen dient er ook afgewogen te worden hoe daarmee verder te gaan. Om geen onderscheid te maken tussen de aanvragen die nog liggen bij de GGD en de reeds toegekende aanvragen stellen we voor deze op dezelfde pragmatische wijze af te handelen. De te verwachten budgetoverschrijding stellen we voor te dekken bij de rekening 2009. Dit is afhankelijk van de daadwerkelijk toe te kennen bedragen.

In de raadscommissie Werk en Inkomen van 4 maart jl. is gesproken over de volgende drie vragen:

- is het budget toereikend?
- wat is de beste organisatie om de uitvoering te beleggen?
- wat doen we als het beschikbaar gestelde geld op is?

Wij willen benadrukken dat in het vervolg het Kinderfonds weer een echt noodfonds moet zijn. Een (klein) bedrag in de handen van de JGZ-medewerker dat direct en zonder al te veel bureaucratie ingezet kan worden voor het op korte termijn oplossen van een knellend en acuut probleem. Door het Kinderfonds weer als echt noodfonds in te zetten denken wij dat een bedrag van €10.000,-- voldoende zal zijn.

Daarmee denken wij dat we een zinvolle bijdrage kunnen leveren aan het lenigen van acute noodsituaties bij kinderen. Wij zijn het met u eens dat het hanteren van een echt noodfonds met zich meebrengt dat echte en acute nood verholpen moet worden, ook als het beschikbare bedrag overschreden is. Onze inschatting is dat dat slechts in incidentele gevallen zich zal voordoen. De financiële uitkomst is dan enigszins onzeker. Daarom stellen we voor een eventuele overschrijding in enig jaar van het beschikbare bedrag te betrekken bij het concernrekeningsresultaat van dat jaar.

De JGZ-medewerker die het probleem signaleert moet snel in staat zijn om een passende bijdrage te geven. Om een extra stap en bureaucratie te voorkomen kiezen wij toch voor verstrekking door de JGZ-medewerker. Het gaat immers om het lenigen van acute nood. Tegelijkertijd moet er gezocht worden naar een structurele oplossing van het gesignaleerde probleem. Wij zullen dan ook het betrokken gezin/kind snel bespreken in het Centrum voor Jeugd & Gezin (CJG) en het ZorgAdviesTeam (ZAT). In samenwerking met andere hulpverleners, die onderdeel zijn van het CJG en het ZAT, wordt een traject uitgezet om een structurele oplossing te vinden voor de problemen (bijvoorbeeld bijzondere bijstand, schuldhulpverlening en/of andere voorliggende voorzieningen). Door

nadrukkelijk te zoeken naar een wat langere en/of structurele oplossing wordt sneller en beter toegeleid naar de meest passende voorziening en wordt het beroep op het noodfonds beperkt.

Financiën.

De lasten van de aangepaste werkwijze van het Kinderfonds Armoede en Gezondheid ramen wij op ongeveer 10 duizend euro per jaar. Dit bedrag kan gedekt worden uit de budgetten beschikbaar voor Gezonder Zorgen en uit de reserve armoedebeleid. We gaan er vanuit dat dit budget voldoende zal zijn. De grens van dit budget weerhoudt ons er echter niet van om voortdurend alert te blijven op schrijnende situaties. We zullen er uiteraard voor blijven zorgen dat kinderen in acute nood geholpen worden. Daarvoor zoeken we in eerste instantie een oplossing binnen de bestaande budgetten.

De claims op het Kinderfonds Armoede uit 2008 ad 162,5 duizend euro te dekken door een onttrekking van 150 duizend euro aan de reserve Kinderfonds Armoede en de resterende 12,5 duizend euro wordt gedekt uit de exploitatie 2009 van SOZAWE (6,25 duizend euro productgroep zorg) en de HVD (6,25 duizend euro productgroep openbare gezondheidszorg).

Begrotingswijziging 2009

Raadsvoorstel Kinderfonds en Armoede

| | |
|--|-------------------------------------|
| Betrokken dienst(en) | HVD en SOZAWE |
| Naam voorstel | Vaststelling Kinderfonds en Armoede |
| Besluitvorming (orgaan + datum + nummer) | |
| Incidenteel / Structureel | Incidenteel |
| Soort wijziging | Exploitatie |
| Tijdsplanning krediet | nvt |

| Pr.gr. | Financiële begrotingswijziging | Lasten | Baten | Saldo | Toevoeging reserve | Onttrekking reserve | Sald 0 |
|--------|------------------------------------|------------|----------|-------------|-----------------------|------------------------|-----------|
| 803 | Zorg | 155 | | -155 | | 155 | 0 |
| 804 | Inburgering | | | 0 | | | 0 |
| | Totalen begrotingswijziging | 155 | 0 | -155 | 0 | 155 | 0 |

Inhoudelijk toelichting op de begrotingswijziging

Zie financiële paragraaf: Toelichting: Dit bedrag moet gesplitst worden in € 150.000,-- voor de afhandeling van de 'oude' aanvragen en € 5000,-- voor het Vervolg Kinderfonds Armoede en Gezondheid 2009 vanuit Zorg.

Voorstel.

Op grond van het vorenstaande stellen wij u voor te besluiten:

- I. de notitie "Vervolg uitvoering Kinderfonds Armoede en Gezondheid 2009" vast te stellen;

- II. gelijktijdig de huidige regeling "Uitvoering Kinderfonds Armoede en Gezondheid" d.d. 26 augustus 2008 in te trekken;
- III. de claims op het Kinderfonds armoede uit 2008 ad 162,5 duizend euro te dekken door een onttrekking van 150 duizend euro aan de reserve Kinderfonds Armoede en de resterende 12,5 duizend euro wordt gedekt uit de exploitatie 2009 van SOZAWE (6,25 duizend euro productgroep Zorg) en de HVD (6,25 duizend euro productgroep openbare gezondheidszorg).
- IV. met ingang van 1 januari 2009 gedurende een periode van drie jaar een bedrag van 10 duizend euro per jaar beschikbaar te stellen voor de uitvoering van de nieuwe regeling "Vervolg Uitvoering Kinderfonds Armoede en Gezondheid 2009" en dit te dekken uit middelen reserve minima beleid, (5 duizend euro reserve productgroep Zorg) en Gezonder Zorgen (5 duizend euro productgroep openbare gezondheidszorg);
- V. voor nieuwe verstrekkingen op grond van de regeling "Vervolg Uitvoering Kinderfonds Armoede en Gezondheid 2009" in principe uit te gaan van het beschikbare bedrag van 10 duizend euro per jaar;
- VI. het besluit op de gebruikelijke wijze bekend te maken;
- VII. de gemeentebegroting 2009 dienovereenkomstig te wijzigen;
- VIII. budgettaire effecten voor 2010 en 2011 op te nemen in de begroting 2010 en het meerjarenbegrotingsbeeld 2011-2013.

Burgemeester en wethouders
van Groningen,

de burgemeester,

de secretaris,

Jacq. Wallage.

H.P. Bakker.