

**GROENLINKS**

**SP**

 **PvdA**

Aan: het college van B&W van de gemeente Groningen  
Betreft: vragen ex art. 42 RvO inzake decentralisaties  
Groningen, 5 december 2013

Geacht college,

De decentralisaties van de jeugdzorg en de AWBZ zijn een buitengewoon grote en complexe opgave voor onze gemeente. GroenLinks, PvdA en SP vinden het van belang om als raad problemen voor te zijn en zo goed mogelijk aan te geven wat onze wensen en prioriteiten zijn.

In november bespraken we in de raadscommissie voor het eerst het Regionale Transitie-Arrangement (RTA) en de volgende dag waren onze fracties aanwezig bij een avond van de Vereniging Groninger Gemeenten over dit onderwerp. Deze bijeenkomsten hebben bij ons een aantal vragen opgeroepen.

#### **Persoonsgebonden budgetten**

GroenLinks, PvdA en SP vrezen dat de persoonsgebonden budgetten als sluitpost gaan fungeren en wel om de volgende redenen. De decentralisaties gaan gepaard met een forse korting. Het overgebleven geld in het RTA gaat allereerst zitten in de bestaande zorg en daarmee ook vaak in de bestaande organisaties. Dit effect wordt versterkt door de volgens wethouder Visscher zware druk van de provincie om de contracten met bestaande instellingen te verlengen gedurende de RTA-periode (dus in dit geval tot 2018). Vervolgens is er nog een reservering gedaan voor het transformatieproces tot 2018. Voor de persoonsgebonden budgetten blijft dan weinig meer over.

Ook de teksten over het vermeend misbruik dragen aan onze zorg bij. In het RTA wordt een onderzoek aangekondigd naar de besteding van de huidige PGB's. We lezen dat de uitkomst kan zijn:

- de PGB handhaven eventueel met gewijzigde hoogte.
- de PGB handhaven, maar alleen besteden bij geselecteerde zorgaanbieders.
- de PGB omzetten in zorg in natura bij de reguliere AWBZ-instellingen.
- de PGB beëindigen.

Met beëindiging of beperking tot geselecteerde zorgaanbieders wordt het hele idee van het PGB ondergraven: de eigen regie van mensen over wie hun zorg biedt.

Alle verschillende PGB-ontvangers – de “behandelaars” of “begeleiders” – zijn ook nog eens niet georganiseerd. Ze zijn niet in beeld bij de provincie, kunnen geen lobby voeren en daardoor komt niemand voor hun belang op. Hetzelfde geldt voor degenen die een PGB krijgen (ouders van kinderen).

1. Is het college met GroenLinks, PvdA en SP van mening dat het PGB een belangrijk en nuttig middel is in de zorg en moet worden behouden? Zonee, waarom niet?
2. Hoe wil het college voorkomen dat PGB's de sluitpost worden van de begroting?
3. Wil het college voorkomen dat het instrument PGB wordt uitgehold door de besteding ervan te beperken tot geselecteerde zorgaanbieders? Zoja, hoe? Zonee, waarom niet?
4. Hoe geeft het college een stem aan degenen die gebruik maken van PGB's of die zorg verlenen vanuit PGB's?

#### **Verantwoording en bureaucratie**

Er is kwalitatieve winst te behalen door de decentralisatie van de jeugdzorg. Die winst zit bijvoorbeeld in de vermindering van de bureaucratie en onnodige verantwoordingsstructuren. Een

aantal elementen in de voorgestelde aanpak doen echter vrezen dat deze winst niet zal worden verzilverd. Om ongelijkheid en scheve gezichten tussen gemeenten te voorkomen wordt bijvoorbeeld gestreefd naar beleidsafstemming tussen de regiogemeenten en wordt in een verordening vastgelegd wie wanneer recht heeft op welke zorg. De vraag is of dit niet leidt tot nieuwe bureaucratie. Ook is onduidelijk hoe de democratische sturing en controle moet worden georganiseerd temidden van alle regionale afspraken.

5. Hoe vindt de afstemming plaats van lokaal beleid binnen de regio? Hoeveel ruimte hebben gemeenten straks nog wel of niet voor eigen beleid?
6. Hoe wil het college voorkomen dat de regionale afstemming leidt tot meer verantwoording en bureaucratie en minder flexibiliteit in de aanpak dichtbij mensen?
7. Heeft de raad nog een stem in het regionaal beleid of verloopt alle besluitvorming via de regionale stuurgroep?
8. De raad wil graag vooraf over de benodigde stappen worden geïnformeerd en geraadpleegd. Hoe wil het college dat inrichten?
9. Tijdens de bijeenkomst begrepen wij dat er een provinciaal aanbod ligt om frictiekosten te berekenen. Het is ook niet uitgesloten dat de provincie bereid is aan die kosten bij te dragen. Hoe reageren het college en de stuurgroep op dit aanbod?

### **Continuïteit**

Een van de belangrijkste doelstellingen van het RTA is het waarborgen van de continuïteit van de zorg. Toch merken wij dat specialistische hulpverleners zich zorgen maken over de toekomst van hun organisaties en het garanderen van de hulp die zij nu bieden aan jeugdigen. Het lijkt erop dat een aantal instellingen nu al personele maatregelen neemt in verband met een verwacht kleiner budget in 2015. Minder personeel kan ook leiden tot minder zorg, en dat al in 2014.

Tegelijkertijd worden de verantwoordelijkheden in het voorliggende veld alleen maar groter. Het is van belang dat organisaties goed voorbereid zijn op hun nieuwe taken.

10. Is het juist dat sommige zorginstellingen nu al minder personeel in dienst nemen?
11. Hoe wil het college voorkomen dat vermindering van personeel leidt tot langere wachtlijsten of tot minder mogelijkheden voor crisisinterventies?
12. Wat doet het college om zo veel mogelijk werkgelegenheid in de zorg te behouden?
13. Hoe waarborgt het college dat de expertise in het voorliggende veld voldoende is om de nieuwe rol vanaf 2015 in te vullen, door bijvoorbeeld scholing?
14. Staat de deur ook open naar nieuwe zorgproducten door samenwerking tussen huidige zorgaanbieders?

Met vriendelijke groet,

Mattias Gijsbertsen  
GroenLinks

Bea Enting  
PvdA

Cristine van Dijk  
SP