



Aan het college van Burgemeester en Wethouders

Groningen, 18 juni 2014

Betreft: vragen SP ex. artikel 41 RvO inzake beloningsplafond bestuurders gesubsidieerde instellingen en te contracteren zorgaanbieders.

Geacht college,

Per 1 januari 2015 krijgt de gemeente belangrijke verantwoordelijkheden in de jeugdzorg en worden in het kader van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) die verantwoordelijkheden uitgebreid.

Eén van de gevolgen is dat de financiële relaties met een aantal reeds gesubsidieerde of gecontracteerde instellingen/organisaties in zorg- en welzijn in inhoud en omvang veranderen. Met nieuwe instellingen/organisaties relaties worden relaties aangegaan. De voorwaarden waaronder worden nu geformuleerd. Vervolgens worden deze de komende maanden aangegaan op twee verschillende manieren: of via een subsidiesystematiek of via aanbesteding.

Voor **de subsidie relaties** geldt de Algemene Subsidie verordening:

De Algemene Subsidieverordening van de gemeente Groningen van 9 december 2011 bepaalt in paragraaf 3, artikel 6, lid 3:

“3. De subsidieverlening wordt geweigerd aan een instelling of organisatie die een (semi-) publieke taak uitvoert, indien blijkt dat een of meerdere personen in dienst van deze instelling of organisatie een bruto salaris genieten, dat hoger is dan de voor het jaar voorafgaand aan het subsidiejaar vastgestelde inkomensgrens zoals bedoeld in artikel 6, lid 1 van de Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (Wopt), of dat door het toekennen van een bonus, (vertrek)premie en/of toelage die inkomensgrens wordt overschreden. Voor deeltijders geldt de inkomensgrens naar rato van de deeltijdfactor.”

Oftewel: de gemeente gaat geen subsidierelatie aan met instellingen die een dienstverband hebben met personen die meer verdienen dan een ministerssalaris. Dit sluit goed aan bij de publieke opinie die er heerst onder de Groningse en noordelijke bevolking. Uit onderzoek van het Dagblad van het Noorden van maandag

16 juni 2014 komt naar voren dat 90 procent van de ondervraagden een lager salaris voor bestuurders in de zorg willen.

De SP wil dat de top van de overheid en de semi-overheid maximaal het salaris van een minister kunnen verdienen. Naar aanleiding van bovenstaande heeft de SP-fractie de volgende vragen:

1. Is het college met de SP-fractie van mening dat de top van de overheid en de semi-overheid maximaal het gemiddelde salaris van een minister behoort te kunnen verdienen? Zo niet, waarom niet?
2. Wat is de hoogte van de inkomensgrens waarvan sprake is in artikel 6 voor 2014?
3. Kent de gemeente subsidierelaties met instellingen die in 2013 niet voldoen aan het bepaalde in artikel 6, lid 3? Zo ja, welke instellingen zijn dit, hoeveel personen betreft de overschrijding, welke bedragen betreft het per persoon en vanwege welke reden heeft de gemeente de subsidierelatie (nog) niet beëindigd?
4. Ten gevolge van de overheveling van rijkstaken in de jeugdzorg en de AWBZ wordt samengewerkt met andere gemeenten in de provincie (bijv. in het Regionaal Transitie Arrangement). In dit kader gaat de gemeente Groningen mogelijk subsidierelaties aan met nieuwe instellingen en organisaties. Is in deze situatie de Algemene Subsidie Verordening van de gemeente Groningen van kracht en in het bijzonder artikel 6, lid 3? Zo ja, op welke manier wordt deze (regionaal) toegepast? Zo niet, wat is hiervan de reden?

Voor **inkooprelaties** middels aanbesteding gelden aanbestedingsvoorwaarden in het bestek. Naar aanleiding van bovenstaande heeft de SP-fractie de volgende vragen:

5. De gemeente Groningen koopt diensten in middels aanbesteding bij instellingen/organisaties op het terrein van welzijn en zorg (bijv. om gemeentelijke verantwoordelijkheden in de WMO te realiseren). Is in de aanbestedingsvoorwaarden een vergelijkbare bepaling opgenomen als artikel 6, lid 1 van de Algemene Subsidieverordening? Zo ja, welke? En hoe wordt deze toegepast/gehandhaafd? Zo niet, wat zijn hiervoor de redenen?
6. Graag vernemen wij of en zo ja welke instellingen/organisaties waarmee de gemeente momenteel een aanbestedingsrelatie heeft in 2013 niet voldoen aan het bepaalde in artikel 6, lid 1 met daarbij vermeld hoeveel personen dit betreft en de hoogte van de bijbehorende inkomens;
7. Indien er sprake is van instellingen/organisaties die niet voldoen aan het bepaalde in artikel 6, lid 3 bent u dan voornemens de aanbestedingsrelatie te beëindigen? Zo ja, wanneer? Zo niet, wat is hiervoor de reden?
8. Bent u met ons van mening dat in subsidie- en inkooprelaties dezelfde norm gehanteerd dient te worden voor wat betreft het maximaal uit te keren salaris te weten de "ministersnorm"? Zo ja, gebeurt dit nu ook? Zo niet, waarom niet?

9. Ten gevolge van de overheveling van rijkstaken in de jeugdzorg en de AWBZ zal de gemeente, in vele gevallen samen met andere gemeenten, aanbestedingsrelaties aan gaan met nieuwe instellingen/organisaties of tot uitbreiding/inkrimping overgaan met bestaande relaties. Maakt artikel 6, lid 3 onverkort deel uit van de aanbestedingsvoorwaarden waaronder instellingen organisaties werk al dan niet gegund krijgen? Zo ja, op welke manier wordt hierop toegezien? Zo niet, wat zijn daarvan de redenen?
10. Het kan zo zijn dat bestaande arbeidscontracten bij (nieuwe) aanbieders directe toepassing van artikel 6, lid 3 onmogelijk maakt. Als dit het geval is, bent u dan bereid ons een overzicht te verschaffen bij welke instellingen/organisaties dit in welke mate het geval is? Zo niet waarom niet? Bent u voornemens in de degelijke situaties een overgangstermijn te bepalen om als nog te voldoen aan het bepaalde in artikel 6? Zo ja hoe lang is deze? Zo niet, waarom niet?

De SP-fractie is van mening dat de “ministersnorm” te hoog is voor de subsidie- en inkooprelaties die de gemeente onderhoudt. Een “wethoudersnorm”(= hoogte van het inkomen van een wethouder van onze stad) vindt de SP gepast. Niet alleen omdat in de zorg en welzijn gewerkt wordt met schaars publiek geld, maar ook en vooral omdat de SP-fractie van mening is dat niemand meer behoort te verdienen dan de eindverantwoordelijke: de wethouder dus. Naar aanleiding van bovenstaande heeft de SP-fractie de volgende vragen:

11. Bent u met ons van mening, los van eventuele juridische of technische belemmeringen, dat de gemeente in subsidie- en aanbestedingsrelaties in zorg en welzijn de “wethoudersnorm” bepalend zou moeten zijn? Zo ja, waar ziet u hiervoor de mogelijkheden om deze toe te (gaan) passen? Zo nee, wat zijn daarvoor uw redeneren?
12. Wanneer er mogelijkheden bestaan van het invoeren van een zogenaamde “wethoudersnorm”, bent u dan bereid de Algemene Subsidieverordening hierop aan te passen voor gesubsidieerde instellingen? Zo ja, op welke manier? Zo niet wat zijn hiervoor uw redeneren?
13. Bent u bereid een onderzoek in te stellen naar de mogelijkheden, vermeld in 12. ? Zo ja wanneer krijgt dit zijn beslag en wilt u ons van de uitkomst op de hoogte stellen ? Zo nee, waarom niet ?

Hoogachtend,

Wim Koks, SP fractie

Raadsfractie SP Groningen
Grote Markt 1, 9712 HN Groningen
T (050) 311 04 74
E sp@raad.groningen.nl
I www.sp.nl/groningen

Bezuiniging zorg voelbaar

Arend van Wijngaarden

ASSEN/GRONINGEN Drie kwart van de Groningers en Drenten merkt in zijn of haar omgeving concreet dat er bezuinigd wordt in de zorg.

Dat blijkt uit onderzoek van het RegioNoordPanel in samenwerking met onderzoeksbureau Enigma Research onder 1015 bewoners van Groningen en Drenthe. „Mijn oma moet steeds langer wachten tot er hulp komt”, is een van de vele voorbeelden uit de ouderen- en thuiszorg die respondenten zelf aandragen.

Mensen die zelf in de zorg werken, hebben het gevoel dat er telkens bekibbeld wordt en de werkdruk toeneemt. Iets meer dan de helft van de ondervraagden is terughoudender geworden om naar het ziekenhuis of de apotheek te gaan. Met name vrouwen, jongeren en lager opgeleiden voelen de eigen bijdrages in hun portemonnee.

Toch erkent een ruime meerderheid van 71 procent dat de zorgkosten omlaag moeten omdat het stelsel anders onhoudbaar wordt. Maar vrijwel iedereen, 95 procent, vindt dat de kwaliteit van de zorg daarmee niet achteruit mag gaan.

Kosten kunnen bespaard worden door efficiënter te werken in de zorg, vindt 82 procent. Ook de meeste mensen die in de zorg werken, stellen dat er nog wel een efficiëntieslag kan worden gemaakt. Daarnaast vindt bijna twee derde dat er nog wel wat hogere eigen bijdragen gevraagd mogen worden, vooral voor experimentele behandelingen en hulpmiddelen zoals rollators en scootmobielen. De topsalarissen van bestuurders mogen van 90 procent van de ondervraagden omlaag. Kortten op verpleegkundigen en verzorgenden wijst een even groot percentage af. Slechts een derde is voor het korten op artsenlonen. >> 3

ACHTERGROND GEZONDHEIDSZORG

Drie kwart van de Groningers en Drenten erkent dat de kosten van de gezondheidszorg te hoog worden. Maar de overheid moet wel de knip trekken om het zorgaanbod op het platteland in stand te houden.

‘Zorg in regio moet in stand blijven’

Arend van Wijngaarden

ASSEN/GRONINGEN De gezondheidszorg moet efficiënter kunnen, de topsalarissen moeten worden aangepakt en hier en daar mogen eigen bijdragen omhoog. Maar verder zijn de inwoners van Groningen en Drenthe niet happig op bezuinigingen in de zorg, ook al erkennen ze dat het zorgstelsel op den duur onbetaalbaar gaat worden.

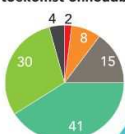
In opdracht van *Dagblad van het Noorden* legde Enigma Research een serie vragen over de gezondheidszorg voor aan het RegioNoordPanel. Een groep van 1015 deelnemers vulde de vragenlijsten in.

Niet eens een derde van hen vindt dat er best bezuinigd mag worden op de zorg op het platteland zolang de spoedeisende hulp maar beschikbaar blijft. Concentratie van ziekenhuizen vindt 37 procent vervelend maar noodzakelijk, 6 procent vindt het prima. Maar de grootste groep vindt het samenvoegen van ziekenhuizen geen goede zaak. Vooral de midden- en lagere inkomens zijn tegen concentratie van ziekenhuizen. Degenen die niet afhankelijk zijn van zorg, hebben er minder moeite mee dan mensen die zorgafhankelijk zijn.

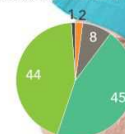
Meer dan driekwart vindt het onterecht dat in dunbevolkte gebieden eerder bezuinigd wordt op het zorgaanbod dan in dichtbevolkte. Liefst 89 procent vindt dat concurrerende zorgorganisaties en instellingen de handen ineen moeten slaan om de zorg op het platteland in de toekomst overeind te houden. Ook bezuinigen door minder te investeren in medische technologieën en nieuwe medicatie vindt 81 procent een slecht idee.

Waar mag dan wel op bezuinigd worden? Meer dan een derde (39 procent) is van mening dat een hogere eigen bijdrage voor alternatieve therapieën en experimentele behandelingen te rechtvaardigen is. Ook kan volgens 29 procent een hogere bijdrage worden gevraagd voor hulpmiddelen zoals rollators en scootmobielen. Andere posten die ge-

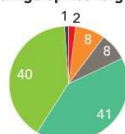
Als de zorgkosten niet omlaag gaan, wordt ons zorgstelsel in de toekomst onhoudbaar



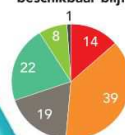
Concurrerende zorgorganisaties en instellingen moeten de handen ineen slaan om de zorg op het platteland in de toekomst overeind te houden



Het is onterecht dat in gebieden waar minder mensen wonen eerder wordt bezuinigd op het zorgaanbod



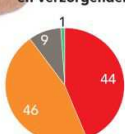
Er kan best worden bezuinigd op het zorgaanbod op het platteland, zolang de spoedeisende hulp maar beschikbaar blijft



Lager salaris voor bestuurders en directeurs in de zorg



Lager salaris voor verpleegkundigen en verzorgenden



Antwoorden in % van het geheel

- Helemaal mee eens
- Mee eens
- Neutraal
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens
- Weet niet

noemd worden, zijn niet strikt noodzakelijke ziekenhuisbehandelingen en operaties (18 procent), luxe vormen van thuiszorg en ouderenzorg (15 procent) en het beschikken over een eenpersoonskamer in verpleeghuizen (14 procent).

Ook het stellen van strengere voorwaarden op behandelingen zonder kans op genezing kan op steun rekenen van 42 procent van de Groningers en Drenten. Mensen sneller ontslaan en meer zorg thuis laten plaatsvinden vindt 45 procent van de Groningers en Drenten een goed idee.