

zonden:
n:
C:
Onderwerp:
Bijlagen:

[redacted]
vrijdag 1 april 2011 10:46

[redacted] beleidsmatige afwegingen POR MZ v07.doc
[redacted] beleidsmatige afwegingen POR MZ v07.doc

[redacted]
En de laatste van mijn hand; A4 cluster MZ voor G4/8.

Ga ik nu even kijken naar de nota voor Donner; de nieuwe inzichten over het proces (zoals gister besproken)
verwerken.
[redacted]

Eerste bevindingen cluster Maatschappelijke zorg

Inleiding

Het cluster maatschappelijke zorg is in omvang het grootste gemeentefondscluster. De totale omvang volgens de ijkpunten bedraagt in 2010 € 4,1 miljard euro¹. Het cluster is opgebouwd uit drie subclusters: Wet Voorzieningen gehandicapten (WVG), Hulp bij Huishouden (HbH) en Overige Maatschappelijke Zorg (MZ). Voor het cluster Maatschappelijke zorg is een fors aantal integratie/decentralisatie-uitkeringen relevant, waarvan de integratie-uitkering Hulp bij Huishouden de belangrijkste is. Bij de Eerste Kamer ligt momenteel het initiatiefvoorstel Kant-Leijten om van de Wmo een specifieke uitkering te maken. Indien dit voorstel wordt aangenomen, wordt het beeld van dit cluster sterk beïnvloed.

Bestuursakkoord

De decentralisaties van begeleiding en jeugdzorg worden onderdeel van GF:

- Begeleiding voor nieuwe gevallen valt vanaf 2013 onder de gemeenten, voor 2014 is overgang van ook bestaande gevallen naar gemeenten voorzien. Totaal bedrag is ca 3 mld. 5% decentralisatiekorting. Bekostiging is voorzien via een decentralisatie-uitkering. Deze decentralisatie wordt in de tweede fase toegevoegd aan het POR-onderzoek, zodat voor meicirculaire 2012 het verdeelmodel klaar is.
- De decentralisatie van Jeugdzorg verloopt gefaseerd; 2014 t/m 2016. Waarschijnlijk wordt het een decentralisatie uitkering jeugdzorg. Totaal bedrag is ca 2,7 mld. incl. besparingseffect van 300 miljoen netto vanaf 2017. Het verdeelmodel voor GF moet in meicirculaire 2013 gereed zijn. Hiermee wordt, indien mogelijk, rekening gehouden in (de planning van) de tweede fase POR-onderzoek. Gezien de omvang van het cluster, de volgtijdelijkheid van de decentralisatie en de maatschappelijke opgave wordt waarschijnlijk gekozen voor een apart cluster voor jeugd(zorg).

Omvang uitgaven cluster

Uit het voorlopige onderzoek blijkt dat de netto uitgaven van gemeenten lager zijn dan het ijkpunt. Gemeenten hebben iets hogere uitgaven op de HbH dan het ijkpunt. Dit wijkt af van de volumebeelden zoals die voor voorgaande jaren uit de adviezen van de onafhankelijke derde, het SCP, naar voren kwamen. De gemeenten hebben fors lagere uitgaven op WvG (ca 0,3 mld). Bij het subcluster overige maatschappelijke is het, rekening houdend met de integratie en decentralisatie-uitkeringen, een lagere uitgave t.o.v. het ijkpunt van ca 0,1 mld.

De huidige clusterindeling wordt, zo is het beeld, vervangen door doelgroepen; algemene bevolking, aandachtsgroepen, mensen met beperkingen en kwetsbare groepen (multiproblematiek). Door deze indeling wordt aangesloten op de Wmo filosofie: inzet vroeg in de keten (preventie) en de omschakeling van individuele naar collectieve voorzieningen. Gestimuleerd wordt op deze manier dat gemeenten zich meer gaan richten op preventie, wat een doelmatige inzet van middelen bevordert. Tevens maakt de nieuwe indeling het voor het rijk en de gemeenten mogelijk om te bezien of de omvang en verdeling van het cluster blijft aansluiten bij de gemeentelijke praktijk. Zeker ook voor de decentralisatie begeleiding.

Verdeling over gemeenten

Er is voor de verdeling van de middelen over de clusters gekeken of de groeperingen naar inwoneraantal, leeftijd inwoners, medicijngebruik en inkomen nader inzicht biedt. Het onderzoek laat voorlopig geen grote verschillen binnen de groeperingen voor de subclusters HbH en WvG zien. Het subcluster overige MZ laat wel grote verschillen binnen groeperingen zien. Gemeenten met weinig/minder inwoners geven meer en gemeenten met meer/veel inwoners juist minder uit dan het ijkpunt veronderstelt. Ook valt op dat gemeenten met een laag gemiddeld inkomen ruim minder uitgeven dan het ijkpunt veronderstelt.

Relatie met andere clusters

Het cluster maatschappelijke zorg heeft diverse raakvlakken met andere clusters. Vooral met de clusters openbare orde en veiligheid, volkshuisvesting, werk en inkomen, burgerzaken en educatie. Raakvlakken zijn er zowel qua toerekenen van kosten aan clusters als meer toekomst gerichte keuzes omtrent bijvoorbeeld wijkgericht werken, risicojeugd, loketfuncties en kinderopvang.

¹ Inclusief relevante integratie- en decentralisatie uitkeringen, exclusief de G4 (deze worden wel onderzocht, maar krijgen vanwege hun bijzondere positie in het gemeentefonds specifieke aandacht)

Relatie met andere uitkeringen

In het cluster maatschappelijke zorg, gelijk aan andere clusters, verstoort het grote aantal integratie en decentralisatie uitkeringen het beeld van het cluster. Deze uitkeringen zijn vnl. verdeeld over grotere / GSB / centrumgemeenten. Deze gemeenten blijken minder uit te geven aan de algemene uitkeringen dan andere gemeenten (in relatie tot het ijkpunt). Dit kan duiden op een dubbele compensatie voor taken.

Naast de relatie met decentralisatie uitkeringen ligt er ook een sterke relatie met uitgaven binnen de AWBZ. Zo blijven mensen langer thuis wonen bij levensloopbestendig bouwen en hulp bieden in de thuissituatie, waardoor beroep op de AWBZ kleiner wordt. De baten van het gemeentelijke beleid vallen zo gedeeltelijk bij derden, zoals zorgverzekeraars en het Rijk.