

Beantwoording vragen inzake verordening

Vragen van Mattijs Loor, D66

1. Hoe kijkt het college aan tegen de gedachte, zoals in sommige andere gemeentes toegepast, dat het onderscheid tussen professionele zorg en zorg vanuit het sociale netwerk, bepaald zou kunnen worden op basis van de eenvoudige vraag of de zorgverlener deel uitmaakt van het sociale netwerk, waarbij uiteraard een uitzondering kan worden gemaakt voor professionals in het sociale netwerk?

Het college kijkt positief tegen de omschreven gedachte aan. Eens te meer omdat die gedachte ook zo in de verordeningen is opgenomen. Het omschreven onderscheid in tarief tussen zorgaanbieders binnen en buiten het sociaal netwerk is gemaakt in de verordeningen. En ook is voorzien in de mogelijkheid om een aanbieder uit dat netwerk onder voorwaarden het hogere tarief te gunnen. Dit is ook al benadrukt in het u eerder toegezonden 'juridisch kader':

"Naast het zwartwitte onderscheid waarin professioneel verleende zorg tot een bepaald tarief leidt en zorg vanuit het sociaal netwerk tot een ander tarief, is getracht om ook een lijn te brengen in de gevallen waarin dat onderscheid minder duidelijk is. Het college vindt het redelijk om voor mensen uit het sociaal netwerk die de geboden ondersteuning bedrijfsmatig verrichten, een ruimere regeling te hanteren. [...]

Het zou vervolgens echter vreemd zijn om deze voorwaarden alleen te stellen aan bedrijfsmatig werkenden die uit het sociaal netwerk komen. Daarom is in de voorgestelde verordeningen opgenomen dat ook ondersteuners die niet uit het sociaal netwerk komen aan een deel van diezelfde voorwaarden moeten voldoen."

In de door u omschreven gedachte ontbreekt de mogelijkheid om aan een zorgaanbieder buiten het sociaal netwerk het lagere tarief te verstrekken. Dat zou betekenen dat om voor het hogere PGB-tarief in te aanmerking te komen van iemand binnen het sociaal netwerk meer gevraagd wordt dan van iemand buiten het sociaal netwerk, die het als vanzelf toekomt. De verordeningen gaan daarin dus wel verder dan de systematiek die u omschrijft. Ook is in de verordeningen de systematiek geconcretiseerd op het punt van de voorwaarden die worden gesteld om voor het hogere in aanmerking te komen.

2. De afslag van 15% van ZIN naar PGB volgt deels uit een korting van 3% risico. Waar baseert het college de gedachte op dat professionele zorgaanbieders die zorg verlenen op basis van een PGB, bijvoorbeeld ZZP'ers of andere kleine ondernemers, géén ondernemersrisico zouden hebben? Waarom wil het college op dit punt kleine ondernemers, die bovendien al minder overheadkosten zouden hebben, benadelen ten opzichte van grote instellingen?

De afslag van ZIN naar PGB vinden wij gerechtvaardigd en passen wij al toe sinds 2015, omdat het administratieve proces omtrent een PGB minder lasten met zich mee brengt en de regie daarnaast bij de inwoner zelf ligt. Daarom is de zorgaanbieder voor een PGB-cliënt minder overheadkosten kwijt dan voor een ZIN-cliënt, ongeacht of deze zorgaanbieder een grote instelling of een kleine ondernemer is. Het is bijvoorbeeld eenvoudiger om een declaratie in te dienen bij een PGB-houder, dan bij een gemeente.

We maken geen verschil tussen grote instellingen en kleine ondernemers. Als een ondernemer, groot of klein, zorg aanbiedt in de vorm van Zorg in Natura (ZIN), dan wordt dat vergoed

conform het tarief waarvoor de betreffende ondernemer is gecontracteerd. Bijvoorbeeld: huishoudelijke hulp is tegen een vast ZIN-tarief gecontracteerd, dus alle ondernemers ontvangen dezelfde vergoeding per uur.

Het PGB-tarief dat een PGB-houder voor het inschakelen van een professional ontvangt, is ook in alle gevallen hetzelfde. Het maakt daarbij niet uit of de PGB-houder de professionele (bedrijfsmatig verleende) zorg inkoopt bij een grote instelling of een kleine ondernemer. De PGB-houder maakt zelf die keuze en zal, wanneer hij kiest voor een duurdere zorgverlener (groot of klein), zelf een deel van de kosten moeten dragen. Dat is inherent aan de keuze voor een PGB en dus niet nieuw t.o.v. de in 2018 geldende verordening.

3. Hoe kijkt het college aan tegen de gekozen timing van dit voorstel (relatief laat in het jaar) en de wijze waarop vooraf overleg heeft plaatsgevonden met belangenorganisaties en in het bijzonder inwoners die gebruik maken van een PGB?

Het college betreurt de druk waarmee deze verordening tot stand moest komen. Helaas was het door de verkiezingen en de coalitievorming die daarop volgde niet mogelijk het proces eerder te starten. Daardoor konden de verordeningen Jeugdhulp en Wmo pas in juli met de wethouders worden besproken en daarna worden voorgelegd aan de adviesraad. De adviesraad heeft vervolgens advies uitgebracht aan de gemeente en dit advies is gedeeltelijk meegenomen in de verordening die nu voorligt. We gaan ervan uit dat PGB-houders door de Adviesraad worden vertegenwoordigd en zijn betrokken. We kunnen ons voorstellen dat, door de tijdsdruk, er bij de Adviesraad onvoldoende tijd was voor dit proces. Ook wij betreuren dat het proces met stoom en kokend water gelopen moest worden waardoor nu zorgen zijn ontstaan bij onze PGB houders.

4. Graag gaan we samen met de ambtenaren aan de slag om te komen tot een juridisch sluitend amendement, dat recht doet aan voor ons belangrijke uitgangspunten en kan rekenen op brede steun in de raad en de stad. Gaat u ons daarin royaal ondersteunen waar nodig?

Deze vraag is al eerder beantwoord met de mail van wethouder Van der Zee van 2 november jongstleden.