

S19/112 Antwoorden op mondelinge en schriftelijke vragen Transformatieplan 2.0 en Ombuigingen

Naar aanleiding van de voorbereidende vergadering van 28 mei 2019

1. Ten aanzien van het raadsvoorstel. Wat vraagt U ons te besluiten? Wat houden de punten a t/m f in? En kunt U aangeven of hier risico's aan verbonden zijn?

INHOUD VOORSTEL

Besluit: om 'Transformatieplan 2.0' vast te stellen en daarmee in te stemmen met de verkenning van een aantal maatregelen met beleidsmatige consequenties zoals:

- a een meer gesloten wijze van aanbesteding en contractering, bijvoorbeeld in de vorm van lumpsum-bekostiging van zorgaanbieders;*
- b het limiteren van het aantal beschikkingen binnen de begrotingskaders;*
- c een versterking van de regierol van de gemeente met name ten opzichte van derden-verwijzers (huisartsen, jeugdartsen, e.d.) en zorgaanbieders;*
- d extra inzet op preventie en versterking van het voorliggend veld;*
- e het verder ontwikkelen van algemene voorzieningen ter vervanging van maatwerk;*
- f het waar mogelijk vervangen van nieuw Beschut Werk door Activerend Werk.*

Antwoord.

De 3D-uitgaven veroorzaken een toenemend tekort ten opzichte van de begroting. Bovendien is het lastig gebleken om grip te krijgen op de omvang van deze uitgaven. Door een aantal maatregelen te treffen willen wij meer grip krijgen op de uitgaven. Voor een deel zijn dat maatregelen in de bedrijfsvoering. Maar daarnaast worden ook maatregelen verkend met (mogelijk) beleidsmatige consequenties (gevolgen voor de toegankelijkheid, dienstverlening, wachtlijsten, ed.). Voor deze laatste vragen wij het fiat van de raad om deze weg te vervolgen. Concreet gaat het daarbij om de punten a t/m f.

Ad a. een lumpsum-bekostiging van zorgaanbieders

Met de, in aantal beperkte, zorgaanbieders wordt voor de te leveren prestatie een vast totaal budget (fixed price) afgesproken. Budgetoverschrijdingen worden daardoor beperkt. Budget-uitputting kan resulteren in wachtlijsten. Wel is een uitwisseling van restbudget tussen de aanbieders denkbaar. Grote zorgaanbieders krijgen daardoor een prikkel om hun bedrijfsvoering te optimaliseren, kritischer kijken naar de trajecten die ze aanbieden en afschalen waar mogelijk.

Ad b. limitering van het aantal beschikkingen.

Met het verstrekken van beschikkingen worden financiële verplichtingen aangegaan. Het doel is om niet meer beschikkingen te verstrekken dan het begrotingsbudget toestaat. Met als mogelijk risico dat niet alle hulpvragen direct omgezet worden in beschikkingen, maar moeten wachten tot er weer beschikkingscapaciteit is. Uiteraard afhankelijk van de urgentie.

Ad c. versterking regierol

Als betaler van de zorg kan de gemeente niet passief de factuur afwachten. Zij moet de regierol nemen en sturing geven aan de gewenste ontwikkelingen. De derden-verwijzers zijn een belangrijke bron van zorgtoewijzing aan inwoners. Door afspraken te maken en kaders te stellen, bijvoorbeeld doorverwijzing naar een select aantal zorgaanbieders waarmee de gemeente contractuele afspraken heeft, kan de regierol versterkt worden.

Ad d. inzet op preventie en voorliggend veld

Met de decentralisatie zijn door het Rijk nadere regels gesteld die als een dwangbuis de gemeentelijke beleidsruimte minimaliseren. De meeste beïnvloedingsmogelijkheden liggen in de preventie en de versterking van de sociale basis (de informele hulpstructuren). Hierdoor kan de instroom in zorgtrajecten beperkt worden en ook escalatie naar dure zorg. De eindigheid van de draagkracht van de informele hulpstructuren vormt daarbij een risico.

Ad e. vergroting aanbod algemene voorzieningen

Maatwerkvoorzieningen zijn kostbaarder dan algemene voorzieningen, bovendien geldt voor maatwerkvoorzieningen het abonnementstarief, voor algemene voorzieningen niet. Algemene voorzieningen kunnen (geheel of gedeeltelijk) door vrijwilligers worden verzorgd en vormen daarmee een onderdeel van de sociale basis. Bovendien vraagt het gebruik van een algemene voorziening een eigen initiatief van de hulpvrager en daagt het daarmee uit tot participatie.

Waar vrijwilligers actief zijn bestaat het risico op verloop en overbelasting.

Ad f. Vervanging nieuw Beschut Werk (Participatiewet) door Activerend Werk (Wmo)

Beschut Werk wordt gerealiseerd naar behoefte. Beschut Werk vraagt vaak om specifiek gecreëerde individuele werkomstandigheden en intensieve begeleiding. De praktijk leert dat een aantal leden van deze doelgroep zich meer gelukkig voelt in activerend werk dan wel dagbesteding. De sociale context draagt hier aan bij. Waar mogelijk willen wij dit alternatief voor Beschut Werk bieden.

2. Welke betekenis geeft U aan de ondertitel van het rapport “In der Beschränkung zeigt sich erst der Meister”?

Antwoord.

De ondertitel is ontleend aan uitspraken van de Duitse wetenschapper, toneelschrijver, romanschrijver, filosoof, dichter, natuuronderzoeker en staatsman Von Goethe. De ondertitel kan vertaald worden als “in de beperking toont zich de meester”. Het is de vakbekwaamheid van de meester die er in slaagt om met beperkte middelen zijn kunststukje te realiseren. Onderdeel hiervan is ook dat de meester weet waar zijn grenzen (beperkingen) liggen. Deze beide aspecten vormen de kern voor de herijking van het Transformatieplan 2.0 en de ombuigingen.

Schriftelijke Vragen over Transformatieplan

Naam fractie: **D66**

Datum van indienen vragen: uiterlijk 22 mei 2019 en aanvullende vragen uiterlijk 4 juni

Nr.	Verwijzing	Vraag	Antwoord
1	Pagina 3	Als een van de urgente maatregelen staat op pagina 3 genoemd de limitering van het aantal beschikkingen; tot binnen de begrotingskaders (p. 4 bij voorstel 2b). Welke begroting wordt hier bedoeld: van de gemeente Rheden of de inkomsten die voor het betreffende beleidsveld ontvangen van het Rijk?	Hier wordt gerefereerd aan de door de raad vastgestelde begroting 2019.
2	In vervolg op vraag 1	Als hierbij het <i>op is op</i> principe wordt gehanteerd (geen budgetoverschrijding meer, dus dat kan leiden tot bij voorbeeld een wachttijd of zelfs een afwijzing van de vraag om bepaalde zorg of ondersteuning), is het dan juridisch mogelijk dat ook te passen in gevallen waarbij andere verwijzers dan de gemeente de zorg of ondersteuning hebben geïndiceerd?	De juridisch-technische en procesmatige mogelijkheden hiertoe worden momenteel verkend. Een en ander is mede afhankelijk van de aard en urgentie van de hulpvraag. Wij hechten daarbij ook aan een zorgvuldige communicatie met de betreffende verwijzers.
3	Bovenaan pagina 9	In het transformatieplan wordt bovenaan pagina 9 de paradox geschetst door wijkgericht werken aansluiting wordt gevonden op de sociale basis die deel uitmaakt van het voorliggende veld, maar dat dit tegelijkertijd leidt tot een versterkte groei in zorgvragen: door wijkteams meer dure zorg. Toch kiest het college voor voortzetting van de wijkgerichte werkwijze.	Wij zijn van mening dat wijk/dorpsgericht werken noodzakelijk is om de betrokkenheid en inzet van lokale informele hulpstructuren (de sociale basis) te maximaliseren. Essentieel is echter dat er heldere grenzen worden gedefinieerd die aangeven wanneer de gemeente als “vangnet” in beeld komt.

		a. Op welke wijze kan de wijkgerichte werkwijze worden voortgezet zonder het effect van een versterkte groei in zorgvragen? b. Is er een alternatief voor de huidige wijkgerichte werkwijze die tot meer beheersing van de zorgvragen zou leiden en zo ja, waarom is daar niet voor gekozen in dit plan?	Ad b: Het alternatief voor de huidige wijkgerichte werkwijze is de traditionele werkwijze, waarbij de drempels worden verhoogd en er wellicht minder zorgvragen zouden komen. Wij willen een laagdrempelige organisatie zijn en hebben daarom hier niet voor gekozen
4	Bovenaan pagina 17	Bovenaan pagina 17 in het Transformatieplan staat een verwijzing naar de zes grootste zorgaanbieders. Welke zijn dat?	Voor de Jeugdzorg zijn dat: Lindhout Entrea Pluryn Hoenderloo Groep Karakter De Driestroom Kind aan Huis Siza Dorp Groep
5	Algemeen	Voor welke producten in het sociale domein kan door de gemeente een inkomensafhankelijke bijdrage worden gevraagd en voor welke niet? En voor welke producten gebeurt dat al?	Het sociaal domein is een breed beleidsveld. Op een aantal onderdelen geldt een inkomenstoets. Het meest evident is dat aan de orde bij de inkomensondersteuning (bijstand) en in het minimabeleid (o.a. Gelrepas). Alle voorzieningen vanuit het minimabeleid zijn inkomensafhankelijk. Deze voorzieningen zijn inkomensondersteunend. Vb: Individuele inkomens toeslag, Bijzondere bijstand (schijvenstelsel vanaf 120% van geldende bijstandsnorm) In de Wmo kenden wij een gedifferentieerde tariefstelling voor de eigen bijdrage. Deze is van Rijksweg omgezet in een algemeen abonnementstarief zonder enige koppeling aan de inkomenspositie van de hulpvrager. De Wmo

			ondersteuning moeten voor iedereen toegankelijk zijn er mag hierom sinds 1-1-2019 geen inkomensafhankelijke bijdrage worden gevraagd. Met de invoering van het abonnementstarief binnen de Wmo (1-1-2019), zijn er nog maar 2 mogelijkheden qua eigen bijdrage: Geen eigen bijdrage of €17,50 per 4 weken. Dit is afhankelijk van de situatie van de inwoner. Dit is landelijk bepaald en wordt landelijk uitgevoerd door het CAK. De jeugdzorg kent geen inkomensafhankelijke eigen bijdrage. In het kader van het programma “Rheden financieel stabiel” worden generiek de mogelijkheden verkend voor aanvullende hogere eigen bijdrages.
6	Bovenaan pagina 17	De zevende bullet op pagina 22 beschrijft een verandering waarbij doorverwijzers zoals de huisarts beslissen <i>dat</i> zorg of ondersteuning nodig is en de gemeente in samenspraak met de zorgaanbieder bepalen <i>wat</i> aan de zorgvrager wordt geboden. Kan die verandering worden doorgevoerd zonder risico op onnodige vertraging in de levering van de zorg of de ondersteuning?	Ook hiervoor geldt dat de werkwijze en doorlooptijd gedifferentieerd zal zijn afhankelijk van de aard en urgentie van de hulpvraag. Bij geringe urgentie zal de “wachttijd” ruimer kunnen zijn, maar niet perse onnodig lang.
7	Vier principes voor samenhangende aanpak (pagina 9/10)	Op basis waarvan zijn de vier principes voor samenhangende aanpak (pagina 9/10) gekozen? En is voor de uitwerking daarvan in beleid en uitvoering	Beschreven is een 4-tal algemene managementprincipes die gezamenlijk de kern vormen voor een effectief en efficiënte uitvoering van het beleid.

		informatie beschikbaar zodat een <i>evidence based</i> aanpak wordt georganiseerd?	• Beleidsinhoudelijk gaat het daarbij om de gewenste rolverdeling en afschaling. • Procesmatig om de beperking van instroom en de versnelling van uitstroom. • Logistiek om versterking van de samenwerkende keten. • Control gaat om de (financiële) sturing en beheersing (monitoring).
8	Illustratie onderaan pagina 13	De illustratie onderaan pagina 13 laat een sterk stijgend beeld van uitkeringen zien richting 2050. Is de (huidige) systematiek van de BUIG zodanig dat de Rijksuitkering aan onze gemeente daarmee in de pas blijft?	Eind 2018 is er overeenstemming bereikt tussen het ministerie van SZW en de VNG om tot reëlere ramingen te komen voor de BUIG. Onderdeel daarvan is dat nieuwe doelgroepen zoals bijvoorbeeld Statushouders adequaat in de budgetbepaling te verwerken. Uiteraard is dit geen garantie voor de toekomst richting 2050.
9	Algemeen	Het aantal complexe scheidingen komt regelmatig terug als een van de redenen voor een toenemende jeugdzorg. Welke vorm van ondersteuning – anders dan curatieve – is op dit moment in dat opzicht beschikbaar, c.q. mogelijk, voor kinderen en jongeren?	Hiervoor is nog geen passende zorg ontwikkeld. Wij sluiten aan bij een initiatief van de Raad voor de Kinderbescherming waarbij trainingen worden aangeboden aan ouders-in-scheiding om spin-off problematiek bij hun kinderen te voorkomen. De mogelijkheden voor ondersteuning worden op dit moment verder verkend.
10	p. 20, eerste alinea	U acht het Rhedens Model valide, maar vindt het effectueren van de transformatie noodzakelijk. Tot nu toe heeft het Rhedens model nog onvoldoende opgeleverd. a. Op welke gronden acht u het Rhedens Model valide?	Het Rhedens Model sluit aan bij de beginselen van de Participatiesamenleving. Het model ligt daarmee in lijn met het Rijksbeleid en maatschappelijke ontwikkelingen. Daarnaast kan het model inmiddels rekenen op een breed draagvlak in het “informele veld”. Er is een groot aantal hulpstructuren tot stand gebracht. Ook de

		b. Is het Rhedens Model nog wel het juiste model? Wilt u uw antwoord uitleggen?	algemene voorzieningen beginnen effect te sorteren. Wij vinden het Rhedens Model het best passend bij de transformatie.
--	--	--	--