



Haarlem

Gemeente Haarlem

Retouradres: Stadhuis, Postbus 511 2003 PB Haarlem

Aan de gemeenteraad

Datum 14 januari 2014  
Ons kenmerk STZ/WWGZ/2014/13541  
Contactpersoon J.W. Duker  
Doorkiesnummer 023-511 5041  
E-mail jwduker@haarlem.nl  
Bijlage(n) 3  
Onderwerp Reactie op overlegresultaat VNG en Rijk over langdurige zorg

Geachte leden,

Het College van B&W heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) laten weten niet in te stemmen met het overlegresultaat over de hervorming van de langdurige zorg. Met deze brief informeer ik u over de argumenten die tot dit standpunt hebben geleid.

#### *Aanleiding*

In zijn brief van 6 november 2013 over de hervorming van de langdurige zorg heeft staatssecretaris Van Rijn (VWS) laten weten de functie persoonlijke verzorging (PV) grotendeels naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) over te hevelen en niet naar de Wmo, zoals in het regeerakkoord was afgesproken. De VNG heeft hierop het overleg met de staatssecretaris opgeschort en op een Bijzondere Algemene Ledenvergadering van de VNG is vervolgens een resolutie aangenomen.

De resolutie droeg het bestuur van de VNG op te bewerkstelligen dat het kabinet alsnog zou besluiten om de PV in zijn geheel onder te brengen in de Wmo. Als het kabinet daartoe niet bereid was, moest er een nieuw pakket aan voorwaarden komen. Het kabinet moest gemeenten in dat geval op onderstaande punten substantieel tegemoet komen:

- De door het kabinet aangebrachte nieuwe ‘knip’ in de PV (95% naar de Zvw) is onuitvoerbaar en financieel riskant; onder deze voorwaarden dient de hele PV naar de zorgverzekering over te gaan.
- Borging van samenwerking met verzekeraars en inzet wijkverpleegkundigen in sociale wijkteams.
- Een naar het oordeel van de VNG substantiële verlaging van de besparingstaakstelling voor huishoudelijke hulp (nu 40%) en begeleiding (nu 25%), evenals financiële compensatie voor het jaar overgangsrecht.

Het bestuur van de VNG heeft geconstateerd dat het niet mogelijk was het kabinet te bewegen de PV alsnog naar gemeenten over te hevelen. Vervolgens is onderhandeld over een nieuw pakket aan voorwaarden. Hierover is een overlegresultaat bereikt. Het bestuur van de VNG heeft over het overlegresultaat een ledenraadpleging uitgeschreven. Gemeenten konden tot 15 januari om 10.00 uur reageren.

#### *Overwegingen*

Bezien vanuit de krachtige resolutie die door de VNG is aangenomen is het bereikte resultaat mager:

- In het oorspronkelijke voorstel (en in de niet-openbare concept-wettekst) zat een constructie waarbij de gehele verantwoordelijkheid voor persoonlijke verzorging bij de Wmo werd gelegd, met een tenzij-bepaling die 95% van de mensen weer terugverwijst naar de Zvw. Dit hield een risico in op afschuifgedrag van zorgverzekeraars richting gemeenten. Het is goed dat deze bepaling van tafel is en gemeenten toch 5% van het bijbehorende budget krijgen. Het is echter onduidelijk waar 'begeleiding bij dagelijkse levensverrichtingen' (Wmo) overgaat in 'hulp bij de dagelijkse verzorging' (zorgverzekering). Interpretatieproblemen en afschuifrisico's blijven daardoor bestaan.
- Het overlegresultaat biedt een aantal garanties voor de borging van de wijkverpleegkundige in het sociale wijkteam, maar geeft ook ruimte aan interpretatieverschillen. Over verdere borging van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars aan de hand van een verplicht afstemmingsmodel is het overlegresultaat vaag.
- Het meest mager is nog het financiële resultaat van het overleg. Een compensatie van (landelijk) € 200 miljoen op een bezuinigingstaakstelling van 40% (huishoudelijke hulp) en 25% (begeleiding) is niet als substantieel te kwalificeren.

Bovenstaande overwegingen hebben geresulteerd in het standpunt niet in te stemmen met het overlegresultaat.

Hoogachtend,

Het college van burgemeester en wethouders,



de secretaris,  
J. Scholten



de burgemeester,  
mr. B.B. Schneiders

#### Bijlage(n)

- Ledenbrief VNG, d.d. 17 dec. 2013
- Bijlage\_1\_bij\_ledenbrief
- Tekst resolutie Wmo BALV 29 november 2013



Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten

**Brief aan de leden  
T.a.v. het college en de raad**

informatiecentrum tel.  
(070) 373 8393

uw kenmerk

bijlage(n)

1

betreft  
Overlegresultaat decentralisatie  
langdurige zorg en  
maatschappelijke ondersteuning

ons kenmerk  
BB/U201301705  
Lbr. 13/109

datum

17 december 2013

**Samenvatting**

Deze ledenbrief betreft een ledenraadpleging over de uitkomsten van de overleggen naar aanleiding van de door de bijzondere ledenvergadering op 29 november jl aangenomen resolutie omtrent de Wmo/persoonlijke verzorging.

Uit diverse gesprekken met het kabinet en met leden van de Tweede Kamer bleek dat het niet mogelijk was om het kabinet te bewegen om de persoonlijke verzorging in zijn geheel naar de Wmo over te brengen. Nadat dit niet mogelijk bleek is overleg gevoerd om te komen tot een verbeterd pakket aan voorwaarden voor de nieuwe Wmo. De uitkomsten van deze gesprekken leggen we hierbij aan u voor.

Op inhoud zijn er nu betere voorwaarden voor de nieuwe Wmo. Bovendien krijgen gemeenten ondanks de moeilijke financiële tijden in 2015 € 200 miljoen extra voor een zorgvuldige overgang en transitie. Vanaf 2016 wordt € 200 miljoen structureel aan de nieuwe Wmo toegevoegd. Voor begeleiding bij dagelijkse levensverrichtingen wordt aan het Wmo budget een bedrag toegevoegd van 5 % van het totale PV budget (geschat op € 125 miljoen). Wel blijft er nog veel werk te doen, en moet er in de uitvoering nog het nodige gedaan worden. Het blijven aanmerkelijke bezuinigen die het kabinet voornemens is door te voeren. Het bestuur van de VNG heeft er vertrouwen in dit vraagstuk samen met het kabinet op te pakken.

Het bestuur van de VNG is van mening dat er met deze uitkomsten realistisch gesproken een substantieel pakket afspraken ligt waarmee gemeenten in 2014 verder kunnen werken aan de implementatie van de nieuwe Wmo op weg naar 1 januari 2015.

U heeft de gelegenheid om te reageren tot woensdag **15 januari tot 10:00 uur**. Het reactieformulier wordt hiervoor verzonden aan de gemeentesecretaris.

## Aan de leden

informatiecentrum tel. (070) 373 8393	uw kenmerk	bijlage(n) 1
betreft Overlegresultaat decentralisatie langdurige zorg en maatschappelijke	ons kenmerk BB/U201301705 Lbr. 13/109	datum 17 december 2013

Geacht college en gemeenteraad,

In de Buitengewone ALV van 29 november hebben de leden de resolutie Persoonlijke Verzorging aangenomen. De resolutie draagt het bestuur op om te bewerkstelligen dat het kabinet alsnog besluit om de PV in zijn geheel over te brengen naar de gemeenten. Als het kabinet daartoe niet bereid is, moet er een nieuw pakket aan voorwaarden komen.

Uit diverse gesprekken met het kabinet en met leden van de Tweede Kamer bleek dat het niet mogelijk was om het kabinet te bewegen om de persoonlijke verzorging in zijn geheel naar de Wmo over te brengen. Nadat dit niet mogelijk bleek is overleg gevoerd op grond van de tweede element van de resolutie om te komen tot een verbeterd pakket aan voorwaarden voor de nieuwe Wmo. De uitkomsten van deze gesprekken leggen we hierbij aan u voor met in de bijlage het overlegresultaat.

Gemeenten worden verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen met een beperking bij zelfredzaamheid en participatie. In het wetsvoorstel Wmo 2015 wordt geregeld dat gemeenten ruimte krijgen om vernieuwende en samenhangende ondersteuningsarrangementen in de wijk vorm te geven. De persoonlijke verzorging gaat in zijn geheel naar de zorgverzekeraars en in de aanspraak (besluit Zwn) wordt vastgelegd dat gemeenten samen met de zorgverzekeraars de functie van de wijkverpleegkundigen gaan organiseren. In de schakelfunctie van wijkverpleegkundige komen ondersteuning en zorg bij elkaar. Daarmee kan er goed antwoord gegeven worden op de behoefte in wijk en buurt. Ondanks de moeilijke financiële tijden krijgen gemeenten in 2015 € 200 miljoen extra voor een zorgvuldige overgang en transitie. Vanaf 2016 wordt € 200 miljoen structureel aan de nieuwe Wmo toegevoegd. Voor begeleiding bij dagelijkse levensverrichtingen wordt aan het Wmo budget een bedrag toegevoegd ter hoogte van 5 % van het totale PV budget (geschat op € 125 miljoen).

Op inhoud zijn er nu betere voorwaarden voor de nieuwe Wmo. Wel blijft er nog veel werk te doen, en moet er in de uitvoering nog het nodige gedaan worden. Het blijven substantiële bezuinigen die het kabinet voornemens is door te voeren. Het bestuur van de VNG heeft er vertrouwen in dit vraagstuk samen met het kabinet op te pakken.

Het bestuur van de VNG is van mening dat hiermee realistisch gesproken het maximaal haalbare is bereikt. Het is een voldoende substantieel pakket afspraken waarmee gemeenten in 2014 verder kunnen werken aan de implementatie van de nieuwe Wmo op weg naar 1 januari 2015.

Met deze ledenbrief nodigen wij u uit voor een schriftelijke ledenraadpleging over de uitkomsten van de overleggen.

Het bestuur adviseert in te stemmen met het pakket afspraken (zie voor de integrale tekst bijlage I). U kunt tot uiterlijk 15 januari 2014 10:00 uur reageren door het aan de gemeentesecretaris verzonden reactieformulier te mailen naar [informatiecentrum@vng.nl](mailto:informatiecentrum@vng.nl).

Hieronder vatten wij de afspraken samen.

#### Geen Persoonlijke Verzorging in de Wmo

Verpleging en verzorging worden onderdeel van het verzekerd pakket op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de nieuwe Wmo komt geen verantwoordelijkheid voor de PV met verwijzing naar specifieke doelgroepen of grondslagen. Voor begeleiding bij dagelijkse levensverrichtingen wordt aan het Wmo budget een bedrag toegevoegd ter hoogte van 5 % van het totale PV budget (geschat op € 125 miljoen). Het exacte bedrag wordt na berekening van VWS beoordeeld door de Algemene Rekenkamer.

Deze aanpassing doet recht aan de inhoudelijke argumenten van het Rijk en aan de wensen van de cliënten en zorgaanbieders. En tegelijkertijd ondervangt deze de bezwaren van gemeenten met de betrekking tot het niet goed afbakenen van doelgroepen, het afschuifrisico en de "tenzij-bepaling van 95%.

#### Samenwerken gemeenten-zorgverzekeraars

De samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars wordt vastgelegd in de toelichting op het Besluit Zvw. In de toelichting op de aanspraak wijkverpleging wordt vastgelegd dat elk wijkteam kan beschikken over de functie wijkverpleegkundige. In de aanspraak en toelichting wordt de preventieve, signalerende, coördinerende en overlegfuncties van de wijkverpleegkundige beschreven.

In de bekostigingssystematiek tussen Rijk en zorgverzekeraars wordt het budget voor de beschikbaarheid van de wijkverpleegkundige voor de deelname aan het sociale wijkteam geormerkt. Dit geldt ook voor de bekostiging van de werkzaamheden zoals coördineren, signaleren, coachen en individuele, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. Dit betekent dat zorgverzekeraars met gemeenten afspraken moeten maken over de inzet van de wijkverpleegkundige en de afstemming tussen maatschappelijke ondersteuning en zorg in de wijk. VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) werken een samenwerkingsagenda uit. Afspraken over een afstemmingsmodel tussen zorgverzekeraars en gemeenten zal deel uitmaken van de samenwerkingsagenda.

#### Financieel

Het Rijk heeft toegezegd in 2015 € 200 miljoen extra voor een zorgvuldige overgang en transitie. Vanaf 2016 wordt structureel € 200 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de nieuwe Wmo.

#### Motie Zaanstad

VWS heeft toegezegd om € 7 miljoen voor de implementatie van de sociale wijkteams beschikbaar te stellen in 2014. Dit bedrag loopt op tot structureel € 50 miljoen in 2017. Voor het mogelijk maken van sociale wijkteams wordt in 2014 een programma gestart voor onderzoek, ontwikkeling en kennisdeling. Het programma heeft tot doel gemeenten te faciliteren bij de implementatie en doorontwikkeling van het concept van de sociale wijkteams. De aansturing zal plaatsvinden vanuit een programmaraad bestaande uit gemeenten en vertegenwoordigers van de Rijksoverheid. Gemeenten worden voor de inhoudelijke aansturing van het programma verantwoordelijk in de rol van medeopdrachtgever.

#### Stemprocedure

De ledenraadpleging vindt schriftelijk plaats. Tot uiterlijk 15 januari 2014 10 uur kan de reactie van uw gemeente worden meegenomen. Per gemeente wordt er één reactieformulier verzonden ter attentie van de gemeentesecretaris. Namens de gemeenten kan alleen gereageerd worden door het college, de gemeentesecretaris of de raadsgriffier. In lijn met de voorstellen van de commissie Brok wordt uitgegaan van de gewogen uitgebrachte stemmen van de leden. Het bestuur neemt vervolgens een besluit op basis van de uitkomsten van de ledenraadpleging. Het genomen besluit zal middels de VNG website en een ledenbrief worden toegelicht.

Hoogachtend,  
Vereniging van Nederlandse Gemeenten



J. Kriens  
Voorzitter directieraad

Deze ledenbrief staat ook op [www.vng.nl](http://www.vng.nl) onder brieven.

## **Bijlage I bij ledenbrief BB/U201301705**

### **Overlegresultaat decentralisatie langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning**

Het bestuur van de VNG en de staatssecretaris van VWS hebben meerdere overleggen gevoerd over de voorwaarden waaronder de decentralisatie van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning naar gemeenten kan plaats vinden. Een zorgvuldige overgang van cliënten, alsmede vernieuwing van maatschappelijke ondersteuning en samenwerking in de buurt staan centraal.

Het overlegresultaat wordt hierbij door het bestuur van de VNG – met positief advies – in een formele raadpleging ter goedkeuring aan de leden voorgelegd.

De VNG en de staatssecretaris maken de volgende afspraken:

#### **1. De verantwoordelijkheidsverdeling: gemeenten worden verantwoordelijk voor ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie. Verpleging en verzorging wordt onderdeel van het verzekerd pakket op grond van de Zorgverzekeringswet.**

Gemeenten worden verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen met een beperking bij zelfredzaamheid en participatie. In het wetsvoorstel voor de Wmo 2015 krijgen gemeenten de beleidsruimte om vernieuwende en samenhangende ondersteuningsarrangementen vorm te geven. Wanneer mensen ondersteuning nodig hebben bij het structureren van het huishouden en ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) kunnen zij een beroep doen op de gemeente. Het gaat hierbij om de behoefte aan ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen die geen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Verpleging en verzorging worden onderdeel van het verzekerd pakket op grond van de Zorgverzekeringswet. Mensen komen in aanmerking voor verpleging en verzorging (zorg) in de wijk wanneer deze zorgvraag verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Het onderscheid tussen maatschappelijke ondersteuning en verpleging en verzorging (zorg) in de wijk is met het gewijzigde voorstel helder en wordt als zodanig verankerd in wet- en regelgeving. Een afbakening op specifieke doelgroepen op basis van AWBZ-grondslagen is met het gewijzigde voorstel niet nodig en komt te vervallen. Gemeenten ontvangen vijf procent van het totale budget voor persoonlijke verzorging. Hiermee gaat circa 125 miljoen euro gemoeid in 2015.

#### **2. Samenwerking in de wijk: de wijkverpleegkundige participeert in het sociaal wijkteam.**

Goede samenwerking in de wijk met daarbij de inzet van professionals uit de verschillende disciplines (zoals maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en verzorgenden) maakt het mogelijk het sociale en het medische domein met elkaar te verbinden. De wijkverpleegkundige participeert daarom in het sociale wijkteam. Samenwerking is van belang om de kwaliteit van dienstverlening te vergroten, de kosten te beheersen en informatie over de zorg- en ondersteuningsvraag van cliënten te kunnen delen, zodat de juiste hulp wordt verleend. De werkzaamheden van de wijkverpleegkundige beperken zich niet tot de zorgverlening. Ook het coördineren (waaronder case-management), signaleren, coachen (bijvoorbeeld ondersteuning bij zelfmanagement) en individuele, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie vallen onder het takenpakket van de wijkverpleegkundige.

De deelname van de verpleegkundige functie in de sociale wijkteams, en de beschreven werkzaamheden worden bij wijziging van het Besluit zorgverzekering, opgenomen in de (toelichting op) de aanspraak voor verpleging en verzorging (zorg) in de wijk. In het model voor de bekostiging wordt vervolgens de financiering van de beschikbaarheid van de wijkverpleegkundige voor de deelname aan de sociale wijkteams geborgd. Dit geldt ook voor de bekostiging van de werkzaamheden zoals coördineren, signaleren, coachen en individuele, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. Dit betekent dat zorgverzekeraars met gemeenten afspraken zullen moeten maken over de inzet van wijkverpleegkundige en de afstemming tussen zorg in de wijk en maatschappelijke ondersteuning.

De richtlijnen voor verpleging en verzorging (zorg) in de wijk zullen worden uitgewerkt door de beroepsgroep. In de opdrachtverlening aan Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) wordt de substantiële betrokkenheid van de VNG bij de ontwikkeling van deze richtlijnen geborgd.

VNG gaat met Zorgverzekeraars Nederland in overleg over het maken van een samenwerkingsagenda over zorg en ondersteuning, waarvan afspraken over een afstemmingsmodel tussen zorgverzekeraars en gemeenten onderdeel uitmaakt.

Voor het mogelijk maken van sociale wijkteams wordt begin 2014 een programma gestart voor onderzoek, innovatie en kennisdeling. Het programma heeft tot doel gemeenten te faciliteren bij de implementatie van sociale wijkteams. Gemeenten worden daarom voor de inhoudelijke aansturing van het programma verantwoordelijk in de rol van medeopdrachtgever. Hiervoor wordt een Programmaraad ingesteld met vertegenwoordigers van het Rijk en gemeenten. De VNG zal ook andere partijen, zoals aanbieders, de beroepsgroep, cliëntenorganisaties en verzekeraars betrekken bij het programma. Het secretariaat wordt ondergebracht bij de VNG.

VWS beziet de mogelijkheden binnen de budgettaire kaders voor het eerder beschikbaar stellen van de financiële middelen voor de implementatie van integrale (sociale) wijkteams in 2014.

### **3. Financiële middelen voor zorgvuldige overgang en vernieuwing maatschappelijke ondersteuning.**

Voor het mogelijk maken van een zorgvuldige overgang van cliënten en een zorgvuldige transitie door aanbieders naar de Wmo 2015, krijgen gemeenten 200 miljoen euro extra beschikbaar in 2015<sup>1</sup>. Dit vermindert het financiële risico voor gemeenten en aanbieders doordat er meer ruimte is voor een meer geleidelijke omslag naar een nieuwe manier van denken en werken. Ook voor de arbeidsmarkt leiden de extra middelen tot een positief effect in 2015.

Vanaf 2016 wordt structureel 200 miljoen euro extra aan het budget voor de Wmo 2015 toegevoegd zodat gemeenten vernieuwende ondersteuningsarrangementen kunnen ontwikkelen op het snijvlak van maatschappelijke ondersteuning, welzijn, werk en inkomen, wonen, jeugdzorg en onderwijs, met slimme verbindingen tussen formele en informele zorg. De inzet van lichtere vormen van zorg en ondersteuning in de nabijheid van mensen bevordert de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie en vermindert het beroep op zwaardere vormen van zorg. Eén van die vernieuwingen is de samenhang tussen het sociale en het medische domein, met de wijkverpleegkundige als spil. Innovatieve werkwijzen zoals sociale wijkteams en het buurtgericht werken kunnen verder worden ontwikkeld en breder worden ingezet en zodanig worden ingericht dat het samenwerking tussen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en gemeenten stimuleert en substitutie van zwaardere vormen van zorg door lichtere vormen van zorg en ondersteuning plaats vindt.

### **4. Gezamenlijke transformatieagenda**

De hervorming van de langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning heeft tot doel de kwaliteit te verbeteren, de betrokkenheid in de samenleving en de zorg voor elkaar te vergroten en de langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning financieel houdbaar te maken. Deze hervorming vraagt op korte termijn maatregelen en een verandering van de geboden zorg en ondersteuning op langere termijn. Gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders spelen, samen met cliëntenorganisaties, een belangrijke rol in deze verdere ontwikkeling van zorg en maatschappelijke ondersteuning. VWS heeft daarom voorgesteld om gezamenlijk met zorgverzekeraars, aanbieders, cliëntenorganisaties en de beroepsgroep een transformatieagenda op te stellen. De VNG ondersteunt dit initiatief.

---

<sup>1</sup> Ten opzichte van het financieel kader Brief regering d.d. 6 november 2013 Nadere uitwerking brief Hervorming Langdurige Zorg. Kamerstuk 30597-380.



## **5. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015**

De afspraken uit het akkoord worden verwerkt in het voorstel voor de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en het voorstel voor de wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met wijziging van het zorgpakket Zvw 2015. Het overlegresultaat van de VNG en de staatssecretaris van VWS maakt het mogelijk de decentralisatie van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning naar gemeenten met ingang van 1 januari 2015 te laten plaatsvinden.



Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten

## TEKST RESOLUTIE WMO VOOR BALV 29 NOVEMBER 2013

( 29 november 2013)

### Preambule

Een vitale samenleving met actief participerende burgers, die eigen regie voeren over hun leven en in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien. Dat is het toekomstperspectief waarnaar gemeenten streven. Niet iedereen kan in die vitale samenleving altijd alles zelf. Daar waar nodig organiseren en faciliteren gemeenten ondersteuning en activering.

Door lokaal en integraal te werken valt winst te behalen, zowel voor de mensen waar het om gaat als de overheid. Daarom vindt op dit moment een transitie plaats van taken naar de gemeenten. De combinatie van de diverse taken binnen dit sociale domein bij de gemeenten maakt tegelijkertijd een transformatie mogelijk: van een verkokerde, op rechten gebaseerde aanpak naar een benadering waarbij wordt uitgegaan van maatwerk en mogelijkheden in individuele situaties.

Het blijft daarbij van cruciaal belang dat de decentralisaties zodanig worden vormgegeven dat gemeenten ruimte hebben de taken naar de lokale situatie te vertalen. Evenzeer is het essentieel dat gemeenten in partnerschap met het Rijk daaraan invulling geven, met oog voor ieders positie.

De recente besluiten van het kabinet omtrent het stelsel van langdurige zorg, zoals omschreven in de brief van staatssecretaris Van Rijn van 6 november jl., betekenen dat de mogelijkheden voor gemeenten om het bovenstaande te kunnen realiseren ernstig worden ondergraven. Met name het feit dat het kabinet de persoonlijke verzorging los knipt van Wmo-taken als vervoer, begeleiding en huishoudelijke hulp wordt door gemeenten zeer betreurd, omdat het voor burgers tot onoverzichtelijkheid en meer loketten leidt in plaats van tot integrale oplossingen.

Gemeenten kunnen deze hervormingsoperatie alleen dragen als het kabinet alsnog besluit om de persoonlijke verzorging in zijn geheel over te brengen naar de Wmo en niet naar de Zorgverzekeringswet. Als het kabinet daar niet toe bereid is, is een nieuw pakket van voorwaarden noodzakelijk en moeten opgeworpen obstakels uit de weg worden genomen.

### RESOLUTIE

De leden van de VNG in de BALV bijeen op 29 november 2013 te Utrecht

#### Toetsende

De in juni door de ALV aangenomen resolutie die oproept tot een gedeelde visie en partnerschap tussen gemeenten en Rijk rond de grote veranderingen op de terreinen jeugd, zorg en werk

#### Constaterende dat

- het kabinet de persoonlijke verzorging niet naar de Wmo wil overbrengen maar grotendeels naar de Zorgverzekeringswet;
- de middelen voor maatwerkondersteuning grotendeels niet naar gemeenten gaan maar in een landelijke voorziening blijven;
- in het begrotingsakkoord de middelen voor cliëntenondersteuning met 25 miljoen worden verlaagd;
- in het begrotingsakkoord wordt gesnoeid in diverse transitiebudgetten;

- dat hierdoor de omvang van de decentralisatieoperatie fors kleiner wordt en het budget van € 6,2 miljard met meer dan een derde daalt;
- dat in de wetgevingsvoorstellen op allerlei vlakken de gemeentelijke beleidsruimte wordt ingeperkt;
- dat hierdoor het vermogen van gemeenten om de beoogde omslag in zorg en ondersteuning te realiseren sterk afneemt;
- dat tevens de mogelijkheid afneemt om bezuinigingen op te vangen door een andere manier van werken, en bezuinigingen dus vaker vertaald zullen moeten worden in het snijden in de voorzieningen voor burgers.

### **Overwegende dat**

Gemeenten de verantwoordelijkheid voor het sterk afgeslankte en ingeperkte decentralisatiepakket alleen kunnen dragen als het kabinet alsnog besluit om de persoonlijke verzorging in zijn geheel over te brengen naar de Wmo en niet naar de Zorgverzekeringswet.

Als het kabinet daar niet toe bereid is, een nieuw pakket van voorwaarden noodzakelijk is en de volgende obstakels uit de weg moeten worden genomen:

*1. De door het kabinet aangebracht nieuwe "knip" in de PV (95% naar de Zvw) is onuitvoerbaar en financieel riskant; onder deze voorwaarden dient de hele PV naar de verzekering over te gaan.*

*Toelichting:* Het kabinet stelt een constructie voor om de gehele verantwoordelijkheid voor verzorging (hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen, ADL) bij de Wmo te leggen, met een tenzij-bepaling die 95% van de mensen weer terugverwijst naar de Zvw. Deze constructie is voor gemeenten onuitvoerbaar, voor de burger niet te doorgronden en leidt tot grote financiële risico's. Gemeenten vinden dat onder deze voorwaarden dan de gehele PV naar de Zvw moet, en dus niet 5% naar gemeenten.

*2. Borging van samenwerking met verzekeraars en inzet wijkverpleegkundigen in sociale wijkteams*

*Toelichting:* De hervorming in de langdurige zorg moeten er toe leiden dat thuiswonende mensen met beperkingen op een effectievere en integrale manier worden ondersteund, waarbij Wmo-uitgangspunten als zorg dichtbij, maatwerk, eigen kracht gelden. Nu de verzorging niet naar gemeenten gaat dreigt alsnog een wig gedreven te worden tussen zorg uit het medische en ondersteuning vanuit het sociale domein. Om dit te voorkomen zijn nu de volgende niet-vrijblijvende maatregelen nodig:

- door verzekeraars te verplichten een afstemmingsmodel te creëren waardoor gemeenten per regio één verzekeraar als (gemandateerd) aanspreekpunt hebben;
- de inzet van wijkverpleegkundige in sociale wijkteams te borgen door in de aanspraak en de bekostiging vast te leggen dat de wijkverpleegkundige een schakelfunctie vervult in de sociale wijkteams, volgens het model van de zichtbare schakels

*3. Een naar het oordeel van de VNG substantiële verlaging van de besparingstaakstelling voor huishoudelijke hulp (nu 40%) en begeleiding (nu 25%) alsmede financiële compensatie voor het jaar overgangsrecht.*

*Toelichting:* De verkleining van het te decentraliseren pakket met € 2,5 miljard slaat flinke bressen in de mogelijkheden voor gemeenten om te komen tot slimme combinaties en efficiency verbeteringen

waarmee besparingen kunnen worden opgevangen. Uitvoeringskosten (bv sociale wijkteams) blijven praktisch gelijk omdat de meeste PV-cliënten ook Wmo-cliënten zijn.

### **Dragen het VNG-bestuur op**

Te bewerkstelligen dat:

- het kabinet alsnog besluit om de persoonlijke verzorging in zijn geheel over te brengen naar de Wmo en niet naar de Zorgverzekeringswet
- als het kabinet daar niet toe bereid is, er een nieuw pakket van voorwaarden komt en opgeworpen obstakels uit de weg worden genomen. Het kabinet dient de gemeenten in dat geval op de bovenstaande drie punten substantieel tegemoet te komen.

De uitkomst van de onderhandelingen met het Rijk in een formele raadpleging ter goedkeuring aan de leden voor te leggen.