

Oplegvel

1.	Onderwerp	Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning		
2.	Rol van het samenwerkingsorgaan Holland Rijnland	Basistaak Efficiencytaak Platformtaak volgens Dagelijks Bestuur x Platformtaak volgens gemeente		
3.	Regionaal belang	Inzicht geven in (omvang van) nieuwe taak en op basis hiervan lokale of regionale keuzes maken.		
4.	Behandelschema:	Datum: Informerend	Datum: Adviserend	Datum: Besluitvormend
	DB Colleges PHO DB Gemeenteraad DB AB Gemeenteraad			14 mei 2014
5.	Advies PHO	1. In te stemmen met de notitie Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor mensen met een langdurige hoge zorgvraag 2. Een voorkeur uit te spreken voor het scenario collectieve aanvullende ziektekostenverzekering 3. Opdracht te geven aan de regionale ambtelijke werkgroep om het verkennen en vormen van een collectieve aanvullende zorgverzekering nader uit te werken		
6.	Reden afwijking eerdere besluitvorming en wijze afwijken	-		

7.	Essentie van het voorstel <i>(annotatie zoals op agenda staat)</i>	De voorliggende notitie vormt het resultaat van de 3D Holland Rijnland werkgroep "Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning aan chronisch zieken en gehandicapten". De werkgroep heeft in beeld gebracht welke mogelijkheden de gemeenten hebben om invulling te geven aan hun nieuwe taak vanwege het afschaffen van de Wtcg en de CER. Structureel ontvangen gemeenten hier middelen voor, vanaf 2014 € 45 miljoen oplopend naar € 268 miljoen per 2017. In de notitie wordt de nieuwe taak voor gemeenten uitgelegd en komen een viertal scenario's voor implementatie aan bod. De werkgroep adviseert om het scenario van een uitgebreidere collectieve aanvullende zorgverzekering verder uit te werken. Voor het kunnen vormen van de collectiviteit is deelname van alle gemeenten daarbij een belangrijk uitgangspunt, in verband met het benodigde deelnemersvolume. Deze keuze wordt gecombineerd met de bijzondere bijstand.
8.	Inspraak	Ja, door: Zorgbelang Zuid-Holland door mee te lezen met het concept, aanvullingen gedaan en overwegingen meegegeven. Wanneer: Maart 2014
9.	Financiële gevolgen	Geen
10.	Bestaand Kader	Relevante regelgeving: Wmo, WWB Eerdere besluitvorming: Werkplan project 3D
11.	Lokale context (in te vullen door griffier)	

* weghalen wat niet van toepassing is

Adviesnota PHO (concept)

Vergadering:	PHO
Datum:	14 mei 2014 8.00 uur tot 13.00 uur
Locatie:	Leiden
Agendapunt:	08
Kenmerk:	

Onderwerp:

Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning

Beslispunten:

- 1. In te stemmen met de notitie Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor mensen met een langdurige hoge zorgvraag*
- 2. Een voorkeur uit te spreken voor het scenario collectieve aanvullende ziektekostenverzekering*
- 3. Opdracht te geven aan de regionale ambtelijke werkgroep om het verkennen en vormen van een collectieve aanvullende zorgverzekering nader uit te werken*

Inleiding:

- Algemene context

Bij de Eerste Kamer ligt momenteel het wetsvoorstel tot afschaffing van diverse inkomensondersteunende regelingen met terugwerkende kracht per 1 januari 2014, waaronder de Wtcg (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) en de CER (Compensatie eigen risico). De gemeenten krijgen in plaats van deze rijksregelingen de taak om een maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor chronisch zieken en gehandicapten vorm te geven, met een kleiner budget dan onder de rijksregelingen, oplopend naar structureel € 268 miljoen in 2017.

In het kader van de regionale afstemming rond de 3 decentralisaties heeft in de periode november 2013 tot en met april 2014 een werkgroep zich gebogen over deze nieuwe taak met als opdracht in kaart te brengen wat de taak inhoudt en welke mogelijkheden gemeenten hierin hebben. Het regionale 'voorbakken' is met bijgaande notitie afgerond. Op basis van deze notitie kunnen gemeenten keuzes maken voor de lokale inbedding, wat in ieder geval onderdeel dient te zijn het van de Wmo-verordening.

Voor de uitwerking van de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor mensen met een langdurige hoge zorgvraag komen in de notitie vier mogelijkheden aanbod.

1. Collectieve aanvullende ziektekostenverzekering (+bijzondere bijstand)
2. Individuele bijzondere bijstand
3. Wmo
4. Declaratiefonds

Waar het gaat om de implementatie van een keuze spelen (hoge) uitvoeringslasten voor gemeenten bij elke keuze een rol. Hoofdstuk 6 van de notitie geeft een beschrijving van de scenario's. Belangrijke factoren zijn het bepalen van de doelgroep en het beoordelen van welke meerkosten meegewogen moeten worden. Via een uitgebreide aanvullende zorgverzekering kan de doelgroep zichzelf includeren en behoren de kosten tot het verzekeringspakket. De gemeenten kunnen vervolgens in aanvulling op de verzekering bijzondere bijstand (of tegemoetkoming via de Wmo) verstrekken, voor onverzekerde kosten. Hierbij is dan ook altijd sprake van een combinatie van scenario's.

De werkgroep spreekt op basis van deze overwegingen het advies uit om te komen tot een vervolgopdracht waarin aan de keuze tot het vormen van een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering nadere invulling wordt gegeven, in samenspraak met een zorgverzekeraar. Dit betekent een gezamenlijke keuze van de Holland Rijnland-gemeenten, ook voor deelname in het eindresultaat. Voor de collectiviteit is voldoende deelnemersvolume nodig, waarvoor deelname van meerdere gemeenten nodig is. In (boven)**regionaal** verband wordt de collectiviteit samengesteld (afspraken over dekking en premie) en **lokaal** bepaalt elke gemeente in welke mate een bijdrage in de premie gedaan wordt en voor welke doelgroep deze bijdrage wordt gedaan.

Voor 2014 adviseert de werkgroep het ontvangen budget te koppelen aan een (tijdelijke) regeling categoriale bijzondere bijstand voor chronisch zieken en gehandicapten.

- *Beleidskader*
De Wmo verplicht gemeenten om in een verordening op te nemen hoe invulling wordt gegeven aan de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning (artikel 4a). De gemeenten zijn in de invulling van de keuzes vrij. Tot het mogelijk instrumentarium behoren de Wmo, de bijzondere bijstand, de Gemeentewet.
- *Rol Holland Rijnland*
Platformfunctie op verzoek van gemeenten

Beoogd effect:

Via een tegemoetkoming in de meerkosten van mensen met een langdurige zorgvraag hen de mogelijkheid te bieden te participeren, waarbij de tegemoetkoming als maatwerkvoorziening gericht is op de doelgroep die deze behoefte daadwerkelijk heeft.

Argumenten:

- 1.1 *de notitie geeft inzicht in de nieuwe opdracht voor de Holland Rijnland-gemeenten*
De maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor chronisch zieken en gehandicapten is vanaf 2014 een nieuwe verantwoordelijkheid voor gemeenten. In de notitie is uiteengezet wat deze taak inhoud, welke middelen de gemeenten hiervoor ontvangen en hoe de doelgroep te benaderen is. Op basis hiervan is in de notitie een aantal mogelijkheden uitgewerkt waarbinnen de gemeenten deze taak vorm kunnen geven. Het Transitiebureau Wmo heeft eind maart eveneens een handreiking over dit onderwerp opgesteld, wat vergelijkbaar is met het voorliggende resultaat voor Holland Rijnland.
- 1.2 *de gemeenten kunnen op basis van de notitie lokale keuzen maken*
Er is in de notitie een viertal hoofdpunten opgenomen, waarbinnen de voorziening vormgegeven kan worden. De gemeenten hebben bij elke keuze te maken met uitvoeringslasten. De werkgroep heeft hierbij een prioritering aangegeven:
 1. Uitgebreide collectieve aanvullende zorgverzekering
 2. Bijzondere bijstand
 3. Wmo
 4. Declaratiefonds

Het vormen van een uitgebreide collectieve zorgverzekering valt buiten de scope van de voorliggende notitie. Deze optie dient nader te worden uitgewerkt, wat namens de Holland Rijnland gemeenten gedaan kan worden. Bij deze keuze dient een combinatie gemaakt te worden met een andere optie, waarbij de bijzondere bijstand de voorkeur van de werkgroep heeft. De verwachting is dat voor ongeveer 80% van de kosten kan

een zorgverzekering worden vormgegeven, voor de overige 20% kan bij de gemeenten worden aangeklopt. De zorgverzekering is niet een volledig dekkende oplossing.

- 2.1 *De uitwerking van een collectieve aanvullende zorgverzekering is een nieuwe opdracht*
Bij het opstellen van de notitie is gesproken met BS&F, het bureau dat bemiddelt tussen zorgverzekeraars en gemeenten, met name over de huidige collectieve zorgverzekering voor minima. Daarnaast is de voorgestelde uitgebreide aanvullende verzekering gedeeld met Zorg&Zekerheid, de huidige aanbieder van de verzekering voor de Holland Rijnland gemeenten. Het vormen van een nieuwe collectiviteit vergt inspanningen van (of namens) gemeenten en van de zorgverzekeraar.
- 2.2 *Voor een collectieve aanvullende zorgverzekering is deelnemersvolume nodig*
Voor de zorgverzekering is voldoende deelnemersvolume van belang. Anders dan de opties Wmo, bijzondere bijstand en declaratiefonds, is de vorming van een uitgebreide collectieve zorgverzekering om die reden niet een mogelijkheid voor een afzonderlijke gemeente. De keuze voor de collectiviteit dient dan ook in gezamenlijkheid te worden gemaakt. Elke individuele gemeente kan vervolgens wel bepalen in welke mate een bijdrage gedaan wordt in de premie.

Kanttekeningen/risico's:

- 1.1 *Uitvoeringslasten voor gemeenten*
Onafhankelijk van de wijze waarop de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning wordt vormgegeven, betreft dit een nieuwe taak die uitvoeringslasten met zich mee brengt. Wel zijn deze uitvoeringslasten naar verwachting hoger (Wmo, bijzondere bijstand) dan wel lager (collectiviteit) per keuze. In de bijlage van de notitie is een vergelijking opgenomen tussen de verschillende opties die gemeenten hebben.
- 2.1 *Geen garantie op succes*
Voor het kunnen vormen van een uitgebreide collectieve aanvullende zorgverzekering voor een doelgroep met een hoge zorgvraag zal met de zorgverzekeraar in gesprek gegaan moeten worden. Met name de dekking van de aanvullende verzekering en de bijbehorende premie zijn daarin van belang. Aangezien het gaat om een doelgroep die naar verwachting ook daadwerkelijk veel zorg gebruikt, zal een verzekeraar hier in de premiehoogte rekening mee houden. Er bestaat het risico dat de premie gezien de vraag te hoog wordt, waardoor mensen zich hier alsnog niet voor verzekeren en de vorming van een collectiviteit niet slaagt.

Financiën: Zie Hoofdstuk 5 - Financiën in de notitie.

Communicatie:

De conceptnotitie is in de voorbereiding gedeeld met Zorgbelang Zuid-Holland. Zij hebben, met het oog van de doelgroep, meegelezen en de notitie op onderdelen aangevuld en overwegingen meegegeven. In voorbereiding naar het PHO is de notitie besproken in de ambtelijke overleggen: AO ZW, AO Participatie en Wmo-projectleidersoverleg. De notitie wordt na behandeling in het PHO beschikbaar gesteld aan de gemeenten.

Evaluatie:

-

Bijlagen:

1. *Notitie: "Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning voor mensen met een langdurige hoge zorgvraag".*