
Verdeelsleutel decentralisatie eerste tranche middelen Wet maatschappelijke ondersteuning

*Huishoudelijke verzorging en een aantal specifieke
regelingen Awbz/Wvg*

Eindrapport

Cebeon, 23 september 2005

I Inhoudsopgave

Samenvatting	5
S.1 Inleiding.....	5
S.2 Te decentraliseren middelen: context, inhoud en gegevens van huidige regelingen.....	6
S.3 Ontwikkeling verdeelsleutel huishoudelijke verzorging.....	8
S.4 Ontwikkeling verdeelsleutel specifieke regelingen.....	12
S.5 Uitvoeringslasten	15
S.6 Aandachtspunten voor implementatie.....	16
1 Inleiding	19
1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek	19
1.2 Uitgangspunten voor het onderzoek	19
1.3 Opbouw van het rapport.....	21
2 Te decentraliseren middelen: context, inhoud en beschikbare gegevens van huidige regelingen	23
2.1 Inleiding.....	23
2.2 Algemene context: kaders van de Wet maatschappelijke ondersteuning.....	23
2.3 Overzicht te decentraliseren regelingen	24
2.4 Huishoudelijke verzorging.....	25
2.5 Subsidieregelingen op grond van de Awbz.....	29
2.6 Specifieke uitkeringen op grond van de Wvg.....	31
2.7 Overzicht van relevante budgetten en basisgegevens per regeling	32
3 Ontwikkeling verdeelsleutel huishoudelijke verzorging	33
3.1 Inleiding.....	33
3.2 Bevindingen uitgaven- en verschillenanalyse.....	35
3.3 Verdeelsleutel huishoudelijke verzorging.....	39
3.4 Werking van de verdeelsleutel.....	40
4 Ontwikkeling verdeelsleutel specifieke regelingen	45
4.1 Inleiding.....	45
4.2 Bevindingen uitgaven- en verschillenanalyse.....	45
4.3 Verdeelsleutel specifieke regelingen	46
4.4 Werking van de verdeelsleutel.....	47
5 Uitvoeringslasten	49
5.1 Inleiding.....	49
5.2 Aanpak van het onderzoek.....	50
5.3 Uitvoeringslasten inzake huishoudelijke verzorging	51
5.4 Uitvoeringslasten in relatie tot specifieke regelingen	55
5.5 Relevante schakels en aanknopingspunten voor verdeling	55
6 Aandachtspunten voor implementatie	57
6.1 Inleiding.....	57
6.2 Introductie verdeelmodel en overgang.....	57
6.3 Monitoring / onderhoud	58
Bijlagen	61

A Legenda indicatoren verdeelsleutel..... 63

S Samenvatting

S.1 Inleiding

S.1.1 Achtergrond en doel van het onderzoek

Op verzoek van de werkgroep Financiering Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft Cebeon een onderzoek verricht teneinde een bruikbare financiële verdeelsleutel te ontwikkelen voor de decentralisatie van een eerste tranche middelen aan gemeenten in het kader van de Wmo. Het betreft de beoogde financiële decentralisatie in 2006 van de middelen met betrekking tot:

- de huishoudelijke verzorging;
- een aantal specifieke regelingen (subsidies en specifieke uitkeringen).

Daarnaast is voor de bijbehorende uitvoeringslasten een verkenning verricht naar relevante schakels en factoren die kunnen worden gebruikt om tot een verdeling te komen.

S.1.2 Uitgangspunten voor het onderzoek

volume van te verdelen middelen

De feitelijk te decentraliseren budgetten dienen nog te worden vastgesteld. Voor het onderzoek is uitgegaan van het historische volume van de relevante onderdelen.

wijze van verdeling

In het eerste jaar van de decentralisatie dienen de genoemde middelen voornamelijk op basis van de historische verdeling te worden verdeeld over gemeenten. Na die tijd wordt het wenselijk geacht dat deze middelen zo snel mogelijk via een objectief verdeelsysteem worden verdeeld.

afstemming op aanverwante geldstromen

De financiële verdeelsleutel dient te worden afgestemd op aanverwante geldstromen. Dit betreft met name de middelen voor bestaande gemeentelijke Wmo-taken in het kader van de Wvg. Andere voorbeelden zijn de middelen voor ondersteunende voorzieningen in de sfeer van het algemeen maatschappelijk werk, sociaal cultureel werk en de gezondheidszorg.

dynamiek en volumevraag

In het onderzoek dienen eveneens aandachtspunten voor de implementatie in de komende jaren te worden aangereikt. Belangrijke aspecten daarvan betreffen de factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van de totaal benodigde middelen in relatie tot het beschikbare macro-budget en de afstemming van de verdeling op mogelijke structuurveranderingen respectievelijk bestuurlijke/beleidsmatige aanpassingen.

Verder dient de verdeelsystematiek toekomstbestendig te zijn in die zin dat structuurveranderingen er in tot uitdrukking komen en dat aanpassingen op grond van aanvullende bestuurlijke besluiten mogelijk zijn.

betekenis monitor

Gegeven het belang om de ontwikkeling van financiële behoeften en mogelijke dynamiek in de verdeelsystematiek (doelgroepen, structuurveranderingen, bestuurlijke aanpassingen) in de komende jaren goed te volgen, is het voornemen de uitvoeringslasten en de uitgaven voor huishoudelijke verzorging te monitoren.

te hanteren gegevens

Bij het verzamelen van de benodigde gegevens is aangesloten bij de meest recente beschikbare gegevens, met name om zo goed mogelijk rekening te houden met de effecten van bepaalde ontwikkelingen c.q. verschuivingen, zoals de aanscherping van de indicatiestelling. Daarnaast is ernaar gestreefd een voor alle gemeenten zoveel mogelijk vergelijkbare gegevensbasis te verkrijgen.

spelregels voor ontwikkeling financiële verdeelsleutel

Voor de ontwikkeling van een geschikte verdeelsleutel dient een aantal spelregels te worden gevolgd. Deze hebben onder meer betrekking op een goede kostenoriëntatie van de verdeling, zowel bij de start als op termijn. Bij de kostenoriëntatie dient rekening te worden gehouden met de financiële gevolgen van uiteenlopende externe omstandigheden (structuurkenmerken) voor (typen) gemeenten. De te honoreren externe factoren dienen te worden vertaald in termen van algemeen bruikbare indicatoren c.q. verdeelmaatstaven. Deze verdeelmaatstaven dienen te voldoen aan een aantal algemene spelregels, zoals eenduidigheid, betrouwbaarheid, helderheid, objectiviteit, de periodieke beschikbaarheid en het niet direct beïnvloedbaar zijn door de ontvangende partij. De dynamische eigenschappen van de verdeelmaatstaven dienen plausibel te zijn (in verband met demografische ontwikkelingen en wijzigingen in andere omgevingsfactoren).

S.2 Te decentraliseren middelen: context, inhoud en gegevens van huidige regelingen

S.2.1 Algemene context: beoogde Wet maatschappelijke ondersteuning

De algemene context van de Wmo kan als volgt worden getypeerd:

- de Wmo beoogt de totstandkoming van samenhangend lokaal beleid (één loket) om maatschappelijke participatie van alle burgers mogelijk te maken en te bevorderen. Naast ruimte voor particulier initiatief waarbij burgers elkaar ondersteunen, kent de Wmo een belangrijke plaats toe aan de gemeente in het geval burgers niet op eigen kracht in staat zijn om te participeren en ondersteuning nodig hebben;
- de gemeente krijgt de (regie)verantwoordelijkheid en de ruimte om beleid te voeren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning in samenhang met wonen en welzijn alsmede aangrenzende terreinen;
- uitgangspunt is dat de gemeente, binnen richtinggevende kaders, grote beleidsvrijheid krijgt om invulling en uitvoering te geven aan het beoogde samenhangende lokaal beleid. Behalve de wet zelf vormt met name het verplichte vierjaarlijkse beleidsplan een belangrijk richtinggevend kader;
- bij de voorbereiding en uitwerking van het vierjaarlijkse beleidsplan dient de inbreng van alle direct betrokkenen te zijn gewaarborgd;
- de gemeente kan voor bepaalde individuele voorzieningen tijdelijk een –met de Wvg vergelijkbare– zorgplicht krijgen ten opzichte van de burgers. Het betreft uitsluitend voorzieningen voor mensen met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen, ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer. Binnen deze categorie gaat het om een beperkt aantal voorzieningen, waaronder huishoudelijke verzorging waarop voorheen een Awbzaanspraak gold. Voor deze voorzieningen dient de gemeente een gemeentelijke verordening op te stellen.

S.2.2 Overzicht relevante budgetten en basisgegevens per regeling

Van diverse instanties (onder andere Centraal Administratiekantoor en zorgkantoren) zijn voor de relevante regelingen basisgegevens verkregen over de omvang van de budgetten en de samenstelling van het gebruik. In onderstaande tabel is een samenvattend overzicht opgenomen van de betrokken regelingen bij de eerste tranche van de decentralisatie in het kader van de Wmo, de relevante budgetten per regeling alsmede de peildatum van de gegevens zoals die in het onderzoek worden gehanteerd.

Tabel S.1. Betrokken regelingen, budgetten en basisgegevens voor verdeelsleutel decentralisatie eerste tranche middelen Wmo (bedragen in miljoenen euro's)

<i>Regeling</i>	<i>Omvang budget voor verdeelsleutel</i>	<i>Peildatum gehanteerde basisgegevens</i>
<u>Huishoudelijke verzorging</u>	totaal: 855,2	
1. <i>Zorg in natura:</i>		
– <i>alphahulpverlening</i>	155,6	2004
– <i>overige huishoudelijke verzorging</i>	746,3	2004
2. <i>eigen bijdragen (bij zorg in natura)</i>	-165,0	2004
3. <i>netto-persoonsgebonden budgetten (oude & nieuwe stijl)</i>	118,3	1 april 2005
<u>Subsidieregelingen Awbz</u>	totaal: 53,8	
1. <i>Diensten bij wonen met zorg</i>	22,9	2004
2. <i>Zorgvernieuwingsprojecten GGZ</i>	5,7	gemiddelde 2003 en 2004
3. <i>Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg</i>	22,5	2004
4. <i>Aanpassing bestaande ADL-clusters</i>	2,7	2004
<u>Specifieke uitkeringen Wvg</u>	totaal: 45,1	
1. <i>Dure woningaanpassingen</i>	22,4	gemiddelde 2002, 2003 en 2004
2. <i>Besluit bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)</i>	22,7	2004
TOTAAL	totaal: 954,1	
<i>NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen</i>		

Uit de tabel blijkt dat de verdeelsleutel –vooralnog– betrekking heeft op ruim 950 miljoen euro aan financiële middelen, exclusief (het grootste deel van) de uitvoeringslasten.

Hoewel het relatief veel moeite heeft gekost om alle benodigde basisgegevens te verkrijgen, was voor het onderzoek een dataset beschikbaar met voldoende omvang en kwaliteit om een verdeelsleutel te kunnen ontwikkelen die aansluit bij de meest recente beschikbare gegevens. Een belangrijk voordeel was ook dat deze dataset een landelijke dekking heeft, zodat niet behoefde te worden gewerkt met een steekproef.

S.3 Ontwikkeling verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

S.3.1 Onderzoeksmethode

inleiding

De ontwikkeling van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging vindt plaats op een vergelijkbare wijze als eerder door Cebeon ontwikkelde verdeelsleutels voor gedecentraliseerde taken. Belangrijkste ingrediënten daarbij zijn een uitgavenanalyse en een diepgaande verschillenanalyse.

uitgavenanalyse

In de uitgavenanalyse wordt gezorgd voor zoveel mogelijk vergelijkbare basisinformatie voor individuele gemeenten. Naast financiële gegevens gaat het daarbij ook om het in kaart brengen van relevante achtergrondkenmerken van het gebruik van huishoudelijke verzorging. Het voordeel van de verkregen basisbestanden is dat er waardevolle informatie beschikbaar is gekomen over het gebruik van huishoudelijke verzorging door verschillende typen cliënten (naar leeftijd, inkomen en huishoudensamenstelling). De analyse van deze gegevens vormt een belangrijk hulpmiddel voor het opbouwen van de verdeelsleutel, omdat de belangrijkste gebruikspatronen als ‘houvasten’ kunnen worden gebruikt voor de hoofdlijnen van de werking van de verdeelsleutel. Dit is een belangrijk voordeel ten opzichte van eerder ontwikkelde verdeelsleutels waarvoor niet altijd vooraf dergelijke bestanden met gebruiksgegevens beschikbaar waren.

verschillenanalyse

In aansluiting op de uitgavenanalyse wordt een uitgebreide verschillenanalyse verricht, waarin op het niveau van (typen) gemeenten wordt gezocht naar de achtergronden van verschillen in feitelijke uitgaven. Daarbij worden vergelijkingen gemaakt zowel tussen gemeenten met vergelijkbare structuurkenmerken als tussen gemeenten met een heel verschillende structuur. Stapsgewijs worden factoren in beeld gebracht die de verschillen verklaren, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen wel en niet expliciet in de verdeelsleutel te honoreren factoren. Wel te honoreren (externe) factoren zijn met name de gevolgen van wet- en regelgeving en structuurkenmerken. Niet expliciet in de verdeelsleutel te honoreren factoren bestaan uit schakels die betrekking hebben op effecten van (verschillen in) eigen keuzes tussen gemeenten/regio's (met name zorgkantoren en indicatieorganen) en tijdelijke effecten (bijvoorbeeld schommelingen tussen jaren). Geselecteerde verdeelmaatstaven/indicatoren dienen op plausibele wijze aan te sluiten bij de landelijke gebruiksgegevens en de te honoreren verschillen tussen typen gemeenten goed te overbruggen. Doordat vanuit het niveau van (alle) individuele gemeenten kon worden geanalyseerd, is er in feite een complete landelijke ‘steekproef’ beschikbaar. Het voordeel hiervan is dat vergelijkbare gemeenten uit verschillende regio's met elkaar konden worden vergeleken, zodat regionale verschillen die niet direct samenhangen met externe factoren (zoals historisch gegroeide situaties, afwijkende interpretaties, en eigen keuzes) goed konden worden getraceerd.

samenhang met aanverwante taakgebieden

Voor de opbouw van de verdeelsleutel en de analyses van feitelijke bestedingspatronen is eveneens gelet op mogelijke samenhangen met andere gemeentelijke taakgebieden in de sfeer van de maatschappelijke zorg: met name de inzichten in de recent ontwikkelde nieuwe ijkpunten voor de taakgebieden Wvg en Overige maatschappelijke zorg bieden daarbij vanuit de bredere invalshoek van de Wmo een goede ondersteuning.

S.3.2 Verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

beschrijving verdeelsleutel

In onderstaand schema is de ontwikkelde verdeelsleutel voor de module huishoudelijke verzorging weergegeven. De omvang van de sleutel is afgestemd op de relevante budgetten (zie tabel S.1).

Schema S.1. Verdeelsleutel module Huishoudelijke verzorging

A	$(1,74 \times \text{INWO65min}) + (28,30 \times \text{INWO65_74}) + (94,90 \times \text{INWO75_84}) + (129,40 \times \text{INWO85plus})$
B	$+ (110,50 \times \text{EPHh65_74}) + (218,90 \times \text{EPHh75_84}) + (261,50 \times \text{EPHh85plus})$
C	$+ (732,70 \times \text{LIdr\%} \times \text{HHg_65plus})$
D	$+ (169,00 \times \{\text{UO-BO}\})$
E	$- (5,30 \times \text{OAD})$

gehonoreerde factoren

Het schema bevat de in de verdeelsleutel gehonoreerde externe factoren, waarvan uit de analyses naar voren is gekomen dat zij bepalend zijn voor de verschillen in omvang van het gebruik van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging tussen gemeenten:

- leeftijdgebonden factoren: het gebruik van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging neemt duidelijk toe met de leeftijd van inwoners, waarbij vooral het aantal ouderen van boven de 65 jaar van belang is. Ook boven de 65 jaar neemt het gemiddelde gebruik nog verder toe met een stijgende leeftijd, wat een gevolg is van de gemiddeld verder afnemende mogelijkheden om alle dagelijkse huishoudelijke taken zelfstandig te kunnen blijven verrichten;
- factoren inzake de samenstelling van huishoudens: uit de beschikbare gebruiksgegevens blijkt dat het gebruik van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging zich relatief sterk concentreert bij alleenstaande ouderen, waarbij het gebruik met de leeftijd toeneemt. Zij hebben geen partner die de ‘gebruikelijke zorg’ kan verlenen en zullen veelal eerder en/of langer beroep doen op professionele zorg;
- inkomensgebonden factoren: behalve met leeftijd en huishoudtype dient ook rekening te worden gehouden met de inkomenssituatie. Uit de beschikbare gegevens blijken lagere inkomensgroepen—meer en/of langer— gebruik te maken van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. In de praktijk blijken (langdurige) situaties van lagere inkomens ook vaker gepaard te gaan met een slechtere gezondheidssituatie, hetgeen vooral op latere leeftijd tot uiting komt. Daarnaast is van belang dat het huishoudinkomen medebepalend is voor de hoogte van de eigen bijdragen. Tegen deze achtergrond is het verklaarbaar dat de uitgaven aan huishoudelijke verzorging in gemeenten met een zwakkere sociale structuur (veel huishoudens met lage inkomens) op een hoger niveau liggen dan in gemeenten met een sterkere sociale structuur. In verband hiermee is in de verdeelsleutel een bestaande indicator voor lage inkomens (met een drempel; LIdr) opgenomen, die ook verschillen in inkomens voor de inwoners van 65 jaar en ouder tussen gemeenten goed indiceert. Deze relatieve inkomensindicator is gecombineerd met verschillen in het ‘volume’ van het aantal potentiële oudere cliënten in de vorm van het aantal huishoudens met een gezinshoofd van 65 jaar of ouder, waarbij er een nadere weging heeft plaatsgevonden voor de leeftijdsgroepen daarbinnen (in verband met toename in gebruik bij hogere leeftijden);
- factoren inzake arbeidsgerelateerde zorgbehoeften: uit de analyses blijkt dat er—in aanvulling op de voorgaande factoren— ook een duidelijke relatie kan worden gelegd tussen de aanwezigheid van relatief veel arbeidsongeschikten/gehandicapten en een hoger beroep op collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. Dit aspect kan in beeld worden gebracht door de verdeelmaatstaf uitkeringsontvangers (UO) wanneer daarbinnen het aantal bijstandsonvangers (BO) buiten beschouwing wordt gelaten (deze zijn ook al onderdeel van de maatstaf lage inkomens);

- E. geografische factoren: in (groot)stedelijke gebieden wordt –in aanvulling op voorgaande indicatoren– relatief minder (snel en/of lang) gebruik gemaakt van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. In een stedelijke omgeving zijn als regel meer voorzieningen en op kortere afstand beschikbaar. Om dit te indiceren is een negatieve correctie met behulp van de maatstaf omgevingsadressendichtheid (OAD) geschikt. Met name kleinere (plattelands)gemeenten met een geringere bebouwingsdichtheid profiteren per saldo van de uitwerking van deze negatieve correctie in de totale verdeelsleutel.

Bovenstaande factoren zijn het gevolg van voor gemeenten externe omstandigheden die in combinatie met de relevante wet- en regelgeving leiden tot duidelijke verschillen in behoefte aan middelen voor huishoudelijke verzorging. Bij een gecumuleerde aan- of juist afwezigheid van bovenstaande aspecten kan er sprake zijn van een zeer sterk uiteenlopende behoefte aan middelen tussen individuele gemeenten (zelfs uit eenzelfde inwonergroep). Dit wordt in de verdeelsleutel tot uitdrukking gebracht.

S.3.3 Niet expliciet te honoreren factoren

algemeen

Naast de verschillen die aan bovenstaande factoren konden worden gekoppeld, zijn er ook verschillen aangetroffen die niet expliciet in de verdeelsleutel worden gehonoreerd. Enerzijds gaat het daarbij om (tijdelijke) schommelingen tussen de jaren. Uit een vergelijking van de budgetten voor zorg in natura zijn er voor individuele gemeenten substantiële schommelingen tussen de jaren waar te nemen (tot enkele tientallen procenten verschil in budget tussen 2003 en 2004). Anderzijds betreft het (mogelijk historisch gegroeide) verschillen die met name samenhangen met verschillen in beleid/uitvoeringspraktijk van indicatiestellers, zorgkantoren en/of zorgaanbieders. Zoals hieronder wordt toegelicht, gaan op dit moment van deze aspecten diverse invloeden uit op relatieve verschillen in aantallen geïndiceerde cliënten, aantallen uren verleende zorg per cliënt en/of de gemiddelde uitgaven per uur. Overigens is de verwachting dat deze effecten zullen afnemen, onder invloed van reeds ingang gezette (bijvoorbeeld bij de indicatiestelling) en/of door decentralisatie gestimuleerde (bijvoorbeeld benchmarking) ontwikkelingen.

beleid/uitvoeringspraktijk van indicatiestellers

Hoewel inmiddels (met ingang van 2005) sprake is van een centraal georganiseerde indicatiestelling, lag de indicatiestelling voorheen in handen van ruim 70 meer zelfstandig opererende, regionaal georganiseerde indicatieorganen (RIO's). Bovendien boden de wettelijke kaders onvoldoende houvast voor een inhoudelijke normering. Tegen die achtergrond kan er tussen diverse regio's sprake zijn van (historische gegroeide) verschillen in de wijze van indicatiestelling, met gevolgen voor het aantal verleende indicaties alsmede de aard, duur en intensiteit van de geïndiceerde huishoudelijke verzorging al dan niet in combinatie met andere zorgfuncties. Verschillen kunnen onder meer voortvloeien uit de mate waarin er zicht is op (niet-wettelijke) voorliggende voorzieningen, de wijze waarop cliënten worden geïnformeerd over zorgaanbieders of de keuze tussen zorg in natura of PGB, en dergelijke. Inmiddels (sinds 2004) is er een aantal werkdocumenten die fungeren als richtlijnen, die naar verwachting een dempende werking zullen hebben op (regionale) verschillen in de indicatiestelling.

beleid/uitvoeringspraktijk van zorgkantoren

Hoewel de indicatiebeschikkingen (op individueel niveau) leidend zijn voor de activiteiten van zorgkantoren, hebben zij in de praktijk ruimte om eigen (beleids)keuzes te maken die tot regionale verschillen kunnen leiden, met name inzake de aard, omvang en prijs van de ingekochte zorg alsmede de verlening van PGB's.

Uit diverse gesprekken blijkt dat zorgkantoren nauwelijks zicht hebben op relevante achtergronden van het feitelijk gebruik van huishoudelijke verzorging, inclusief regionale en lokale verschillen. Zij baseren de zorginkoop nog in belangrijke mate op aanbodgegevens in de vorm van productiecijfers uit eerdere jaren en beschikbare capaciteit van zorgaanbieders in relatie tot het totaalvolume van de gevraagde soorten zorg.

Gegroeide verschillen vanuit het verleden kunnen zich onder andere voordoen ten aanzien van:

- keuzes inzake de te realiseren capaciteit van intramurale zorg versus extramurale vormen van zorg;
- mate van gebruik van huishoudelijke verzorging versus andere vormen van extramurale thuiszorg;
- inzet van huishoudelijke verzorging in natura als overbrugging voor wachtlijstproblematiek bij (extramurale) thuiszorg of intramurale zorg (verpleeg/verzorgingshuizen);
- mate van betrokkenheid van zorgkantoren bij PGB-experimenten.

beleid/uitvoeringspraktijk van zorgaanbieders

De aanbieders van huishoudelijke verzorging hebben, binnen de kaders van indicatiestellers en zorgkantoren, eveneens een bepaalde ruimte om eigen (beleids)keuzes te maken. Daarbij gaat het met name om de inzet van alphahulp versus overige huishoudelijke verzorging en de doorwerking van (historisch gegroeide) praktijken.

De aanbieder van huishoudelijke verzorging maakt aan de hand van het (globale) indicatiebesluit een inschatting in hoeverre de zorgvrager in staat is om de regie over diens huishouden te voeren. Daarbij zijn aanbieders die vanuit een intramurale setting zorg verlenen veelal eerder geneigd om duurdere vormen van huishoudelijke verzorging aan te bieden. Tegen deze achtergrond komen ook duidelijke verschillen voor tussen indicatieregio's/gemeenten die binnen de regio van één zorgkantoor vallen (met variaties van 0% tot meer dan 50% alphahulp in de totale uitgaven aan huishoudelijke verzorging).

Ook praktijken uit het verleden kunnen nog doorwerken. Zo bleek begin 2004 een substantieel aantal cliënten zorg te ontvangen zonder (geldige) indicatiebeschikking, inclusief zorg die was gestart in afwachting van een indicatiebesluit. Een belangrijke factor die hierbij een rol speelde, waren achterstanden (werkvoorraden) bij de RIO's. Tegen die achtergrond zijn door deze organen bepaalde afspraken gemaakt met zorgkantoren en zorgaanbieders, onder meer over het mandateren van indicatiestelling aan zorgaanbieders, over bandbreedtes waarbinnen meer zorg kon worden verleend dat was geïndiceerd, en over het verlengen van de termijn van indicatiebesluiten. De effecten van deze praktijken kunnen in uiteenlopende mate en duur doorwerken op de omvang en samenstelling van de geleverde huishoudelijke verzorging in verschillende regio's/gemeenten.

mate waarin mantelzorg en andere vormen van informele zorg is gemobiliseerd

In de mate waarin mantelzorg en andere vormen van informele zorg is/wordt gemobiliseerd (en in de indicatiestelling is meegewogen) kunnen zich tussen regio's/gemeenten (historisch gegroeide) verschillen voordoen. Bruikbare gegevens/indicatoren hiervan zijn echter niet beschikbaar. Bovendien is het de bedoeling van de decentralisatie dat gemeenten hieraan zelf (verder) invulling gaan geven, in samenhang met beleid op aanverwante terreinen (zoals werk- en bijstandverlening) en wordt dit aspect niet als expliciet te honoreren factor voor structurele verschillen beschouwd.

S.3.4 Werking van de verdeelsleutel

Om de werking van de verdeelsleutel in beeld te brengen, wordt in onderstaande tabel een aantal gegevens getoond. Het betreft de laagste, hoogste en gemiddelde score op de verdeelsleutel (spreiding) alsmede het verschil tussen de huidige netto-uitgaven en de uitkomst van de verdeelsleutel voor de module huishoudelijke verzorging voor uiteenlopende groepen gemeenten.

Tabel S.2. Laagste, hoogste en gemiddelde score verdeelsleutel Huishoudelijke verzorging en verschil met huidige netto-uitgaven voor diverse groepen gemeenten (bedragen in euro's per inwoner)

<i>Gemeentegroepen</i>	<i>laagste score verdeelsleutel</i>	<i>hoogste score verdeelsleutel</i>	<i>gemiddelde score verdeelsleutel</i>	<i>huidige netto-uitgaven</i>	<i>score verdeelsleutel minus huidige uitgaven</i>
<i>0-10.000 inwoners</i>	28	99	45	45	1
<i>10-20.000 inwoners</i>	16	107	47	46	1
<i>20-50.000 inwoners</i>	23	91	50	51	-0
<i>50-100.000 inwoners</i>	31	84	57	58	-2
<i>100-250.000 inwoners</i>	27	71	54	52	2
<i>meer dan 250.000 inwoners</i>	49	70	59	59	-0
<i>Totaal</i>	16	107	53	53	0
<i>zeer zwakke sociale structuur</i>	49	107	63	62	1
<i>zwakke sociale structuur</i>	48	85	62	62	1
<i>matige sociale structuur</i>	35	82	55	55	-0
<i>sterke sociale structuur</i>	31	69	46	47	-1
<i>zeer sterke sociale structuur</i>	16	65	35	36	-0
<i>zeer weinig ouderen</i>	16	63	45	43	1
<i>wenig ouderen</i>	25	71	53	53	0
<i>veel ouderen</i>	28	75	51	52	-1
<i>zeer veel ouderen</i>	31	107	62	62	-0

NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen

De tabel laat zien dat de verdeelsleutel voor alle onderscheiden gemeentegroepen goed aansluit bij de huidige netto-uitgaven aan huishoudelijke verzorging. Evenals de huidige netto-uitgaven loopt de gemiddelde score van de verdeelsleutel duidelijk op bij een zwakkere sociale structuur. Dit is ook te zien bij de inwonergroottes: in grotere gemeenten (met gemiddeld genomen een zwakkere sociale structuur) zijn de netto-uitgaven duidelijk hoger dan in kleinere gemeenten. De score op de verdeelsleutel differentieert daarbij sterk tussen individuele gemeenten, te weten van minder dan 20 euro tot meer dan 100 euro per inwoner.

Overigens kunnen huidige netto-uitgavenpatronen van individuele gemeenten duidelijk afwijken van de score op de verdeelsleutel, oplopend tot meer dan 20 euro per inwoner, als gevolg van effecten van niet expliciet te honoreren factoren. Uit vergelijkingen van deze gemeenten met situaties elders (veelal in andere regio's) blijkt echter dat er ook vergelijkbare gemeenten zijn met een beeld dat tegenovergesteld is of wel aansluit bij de verdeelsleutel.

S.4 Ontwikkeling verdeelsleutel specifieke regelingen

S.4.1 Bevindingen uitgaven- en verschillenanalyse

In omvang betreft de module specifieke regelingen een veel geringer bedrag dan de module huishoudelijke verzorging. Ook het inzicht in achterliggende gegevens is daarbij beperkter.

Evenals voor de module huishoudelijke verzorging is het in de verdeelsleutel de bedoeling om alle individuele gemeenten een vergelijkbare (structurele) bestedingspotentie (gecorrigeerd voor externe omstandigheden) te geven voor de desbetreffende regelingen.

S.4.2 Verdeelsleutel specifieke regelingen

beschrijving verdeelsleutel

Onderstaand schema bevat de ontwikkelde verdeelsleutel voor de specifieke regelingen. De omvang van de sleutel is afgestemd op de relevante budgetten (zie tabel S.1).

Schema S.2. Verdeelsleutel specifieke regelingen

A	opslag van 7,73% op verdeelsleutel hoofdmodule huishoudelijke verzorging
B	+ (1,46 x KPREG) - (1,00 x OAD)
C	+ (1,00 x Bbag-BED)

gehonoreerde factoren

Uit het schema blijkt dat in de verdeelsleutel alle te honoreren factoren zijn opgenomen, zoals die naar voren zijn gekomen in de verschillenanalyse:

- A. factoren uit de hoofdmodule: voor de regelingen Diensten bij wonen met zorg, Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg, en Dure woningaanpassingen is er een duidelijke samenhang met de verdeelsleutel voor de hoofdmodule. Factoren als het aantal ouderen en de inkomenssituatie spelen ook een rol bij uitgaven aan deze regelingen. Verdeling naar rato (via een opslag) van de hoofdmodule leidt –in combinatie met aanvullende elementen (B en C)– tot een goede verdeling over de diverse typen gemeenten;
- B. geografische factoren:
 - concentratie van bepaalde middelenstromen bij grotere gemeenten (Zorgvernieuwingsprojecten) en het interlokale/regionale karakter van de ondersteuning van de Coördinatie voor vrijwillige thuiszorg en mantelzorg via regionale klantenpotentiëlen (KPREG);
 - een correctie voor de bevinding dat er in grootstedelijke omgeving naar verhouding minder sprake is van Dure woningaanpassingen en Aanpassingen van bestaande ADL-clusters (negatieve score OAD; samenhang met andere vormen van woningvoorraad/bezit);
- C. specifieke factoren: een afgebakende groep gemeenten heeft te maken met –een concentratie van– vestigingen van bepaalde instellingen en de daarmee samenhangende specifieke vraag naar vervoersvoorzieningen voor hun gehandicapte bewoners. Het gaat om een zeer ongelijk gespreide en aan aangewezen instellingen gekoppelde extra taak ten opzichte van andere gemeenten. Daarom wordt aangesloten bij de bestaande verdeling van dit budget via het aantal Bbag-bedden (gewogen naar type instelling). Aandachtspunt voor de toekomst is de periodieke actualisering van het aantal bedden.

niet expliciet gehonoreerde factoren

De niet expliciet gehonoreerde elementen hebben vooral betrekking op het karakter van de regelingen. Door alle gemeenten een vergelijkbare bestedingspotentie te geven, kunnen zij in vergelijkbare mate uitgaven doen aan de te decentraliseren taken. Historische verschillen door een min of meer toevallige spreiding (naar plaats en/of tijd, onder andere vanuit het projectmatige karakter) worden daarmee vertaald naar een structureel budget per individuele gemeente. Dit laat overigens de mogelijkheid open om bijvoorbeeld in regionaal verband bepaalde taken/organisaties te (blijven) bekostigen, alleen dienen dan de deelnemende gemeenten ook financieel bij te dragen in de kosten van dergelijke taken/organisaties.

S.4.3 Werking van de verdeelsleutel

Om de werking van de verdeelsleutel voor de specifieke regelingen in beeld te brengen, wordt in onderstaande tabel een aantal gegevens getoond. Het betreft de gemiddelde score op de verdeelsleutel alsmede het verschil met de huidige netto-uitgaven (subsidies en specifieke uitkeringen) voor uiteenlopende groepen gemeenten.

Tabel S.3. Score verdeelsleutel Specifieke regelingen en verschil met huidige subsidies/uitkeringen voor diverse groepen gemeenten (bedragen in euro's per inwoner)

<i>Gemeentegroepen</i>	<i>score verdeelsleutel</i>	<i>huidige uitgaven</i>	<i>verdeelsleutel minus huidige uitgaven</i>
<i>0-10.000 inwoners</i>	5	5	0
<i>10-20.000 inwoners</i>	5	5	0
<i>20-50.000 inwoners</i>	6	5	0
<i>50-100.000 inwoners</i>	7	7	-1
<i>100-250.000 inwoners</i>	7	7	-0
<i>meer dan 250.000 inwoners</i>	6	6	-0
<i>Totaal</i>	6	6	0
<i>zeer zwakke sociale structuur</i>	7	6	1
<i>zwakke sociale structuur</i>	8	8	-1
<i>matige sociale structuur</i>	7	6	1
<i>sterke sociale structuur</i>	5	6	-1
<i>zeer sterke sociale structuur</i>	4	4	-0
<i>zeer weinig ouderen</i>	5	6	-0
<i>weinig ouderen</i>	6	6	0
<i>veel ouderen</i>	6	6	-0
<i>zeer veel ouderen</i>	7	6	1
<i>NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen</i>			

De tabel laat zien dat de verdeelsleutel voor de specifieke regelingen globaal aansluit bij de huidige subsidies/uitkeringen van uiteenlopende gemeentegroepen. Dit geldt zowel voor de verschillende inwonergroepen als voor groepen gemeenten ingedeeld naar sociale structuur (afgerond is het verschil altijd minder dan 1 euro per inwoner).

Voor individuele gemeenten kunnen uiteraard grotere verschillen optreden. Voor de meeste gemeenten betreft het een afwijking van hooguit enkele euro's per inwoner. Daarnaast zijn er grotere afwijkingen (in enkele gevallen meer dan 10 euro per inwoner) tussen de verdeelsleutel en de huidige aan individuele gemeenten gekoppelde/toegewezen subsidies/uitkeringen. Dit houdt verband met de projectgebonden huidige wijze van verdelen en/of de vestiging van bepaalde organisaties met een bovenlokale functie.

S.5 Uitvoeringslasten

Onderdeel van het onderzoek is een verkenning van relevante schakels en factoren die van invloed zijn op –de omvang en samenstelling van– de uitvoeringslasten. Vanuit de huidige situatie is nagegaan in hoeverre veranderingen zijn te verwachten na inwerkingtreding van de Wmo. Hiervan blijkt met name sprake bij de volgende onderdelen van het uitvoeringsproces voor huishoudelijke verzorging:

- **beleid/afstemming:** gemeenten worden verantwoordelijk voor het lokale beleid in samenhang met andere Wmo-taken. Een belangrijke schakel hierbij is optimalisatie van de schaalomvang. Uitgaande van de beoogde gemeentelijke zelfstandigheid, de wettelijke verplichting tot planvorming, en de aard van de werkzaamheden is het een overweging dat iedere gemeente hiervoor kan beschikken over een min of meer vergelijkbare taakcapaciteit. Door intergemeentelijke samenwerking/afstemming kunnen gemeenten echter mogelijk ook bepaalde taken gezamenlijk uitvoeren en van elkaar leren;
- **indicatiestelling:** gemeenten krijgen de vrijheid om hieraan naar eigen inzicht invulling te geven. Uit oogpunt van doelmatigheid en onafhankelijkheid ligt het voor de hand dat zij de indicatiestelling niet geheel in eigen beheer verrichten en ook zorgdragen voor afstemming met de indicatiestelling voor de Awbz. Een mogelijkheid hiertoe is aan te sluiten bij de huidige situatie;
- **inkopen van zorg:** ook hieraan kunnen gemeenten zelf invulling geven. Het is echter de vraag in hoeverre iedere gemeente voldoende schaalomvang heeft om dit effectief en efficiënt te kunnen doen. Mogelijk kunnen synergie-effecten worden bereikt door bundeling met werkzaamheden bij andere gemeentelijke beleidstaken, samenwerking met andere gemeenten en/of uitbesteding aan zorgkantoren;
- **verstrekken van persoonsgebonden budgetten (pgb):** gemeenten kunnen in principe zelf bepalen in hoeverre zij cliënten een keuze bieden tussen een pgb of zorg in natura. Wel dienen zij in ieder geval (tijdelijk) de verantwoordelijkheid over te nemen voor de bestaande budgethouders. Bepalend voor de uitvoeringskosten is met name het aantal budgethouders;
- **inning van eigen bijdragen:** gemeenten krijgen de vrijheid om al dan niet eigen bijdragen te vragen. Daarbij ligt er een raakvlak met de regeling voor extramurale Awbz-functies. Hiervoor gaat een anticumulatiebeding gelden, waardoor de som van de bijdragen voor Wmo en Awbz nooit meer mag zijn dan het wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke maximum per zorgperiode. Daarbij heeft de Wmo-bijdrage voorrang boven die van de Awbz. Naarmate dichter wordt aangesloten bij de huidige organisatiewijze kan de uitvoering relatief goedkoop blijven (schaalvoordelen) en is er sprake van één loket richting cliënten.

Op grond van de verkenningen is geconstateerd dat er bij de uitvoeringslasten (inclusief de te decentraliseren subsidieregelingen Awbz) overwegend een relatie is te leggen met volumeverschillen zoals die in de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging voorkomen (zoals leeftijd en inkomen). Ook bij andere gemeentelijke taken (bijvoorbeeld Wvg en bijstand) is dit overigens het geval.

Vanwege de grote volumeverschillen tussen gemeenten lijkt het meest voor de hand te liggen om voor de verdeling van de uitvoeringslasten vooralsnog uit te gaan van een opslag op deze verdeelsleutel. Alleen voor enkele deeltaken, met name op het terrein van beleid/afstemming, kan worden overwogen om een beperkt vast bedrag te introduceren. Daarbij dient wel goed het onderscheid in het oog te worden gehouden tussen tijdelijke inspanningen in de sfeer van de invoering en meer structurele taken.

S.6 Aandachtspunten voor implementatie

S.6.1 Introductie verdeelmodel en overgang

Voor de introductie van het verdeelmodel zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- gegeven de huidige stand van de middelen is een bruikbaar verdeelmodel ontwikkeld op basis van de meest recente inzichten. Er is sprake van een bestuurlijke afspraak dat in het eerste jaar van decentralisatie zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de historische budgetten. Het verdeelmodel wordt met ingang van het eerste jaar daarna geïntroduceerd, waarbij er een nacalculatie plaatsvindt voor het voorafgaande jaar. Voor zover (deel)budgetten afwijken van de in dit rapport gehanteerde volumes dient daarvoor nog een bijstelling (actualisering) plaats te vinden;
- een dergelijke algemene actualisering is ook van belang voor de verdeelsleutel. In algemene zin dienen voor een recenter jaar de basisgegevens van de indicatoren weer te worden aangepast aan de meest recente peildatum (vergelijkbaar met de werkwijze voor verdeelmaatstaven in het gemeentefonds);
- meer specifiek wordt aandacht gevraagd voor een tweetal verdeelmaatstaven:
 - de actualisering/herdefiniëring van de inmiddels gedateerde gegevens voor lage inkomens (nieuwe peildatum vanuit nieuwe basisbestanden CBS);
 - de actualisering van het aantal Bbag-bedden (deze zijn nu al van een meer gedateerde peildatum);
- in algemene zin dient een beoordeling plaats te vinden van de geschiktheid van de gebruikte indicatoren als meer structurele verdeelmaatstaf (spelregels gemeentefonds). Voor zover alternatieve maatstaven gewenst zijn, dient er een omzetting plaats te vinden;
- bij de introductie van de verdeelsleutel lijkt het relevant om een overgangsregeling te hanteren, aangezien er voor individuele gemeenten in bepaalde gevallen grotere verschillen dienen te worden overbrugd tussen verdeelmodel en historische budgetten. De vormgeving van de overgangsregeling dient mede te worden afgestemd op de achtergronden van de relevante feitelijke uitgaven (tijdelijke fluctuaties versus langerlopende verplichtingen);
- een belangrijk hulpmiddel voor gemeenten bij de start kan bestaan uit het vergelijken van de eigen situatie met die van referentiegemeenten elders in het land. Dit betreft met name de achtergronden van de niet expliciet in de verdeelsleutel gehonoreerde factoren (historisch gegroeide praktijken, zoals ten aanzien van de indicatiestelling, zorginkoop en/of zorgaanbieders);
- ter voorbereiding op de decentralisatie lijkt het voor gemeenten eveneens van belang om de mogelijkheden van regionale samenwerking tijdig te verkennen en vorm te geven.

S.6.2 Monitoring / onderhoud

dynamische omgeving taakgebied

Het taakgebied maakt onderdeel uit van een dynamische omgeving, waarbij er sprake is van aanvullende bestuurlijke besluitvorming en zich wijzigende richtlijnen en takenpakketten. In dit verband kan worden gewezen op ontwikkelingen binnen het stelsel van sociale zekerheid en zorg. De Wmo beoogt dat gemeenten meer integrale afwegingen maken, waardoor taken gaan vermengen. Daarbij is de verwachting dat de verwevenheid van Wmo-taken met andere (gemeentelijke) taakgebieden en zorgfuncties zal toenemen. In dit verband kan onder meer worden gewezen op –afstemming binnen– integrale zorg/welzijnspakketten op maat, een integrale indicatiestelling, en afstemming bij de heffing van eigen bijdragen..

Tegen deze achtergrond is in dynamisch perspectief een tweetal relevante elementen van betekenis:

- enerzijds dient een aantal feitelijke ontwikkelingen goed in beeld te worden gebracht (monitoring);
- anderzijds is het van belang het periodieke onderhoud aan de verdeelsleutel goed te organiseren.

monitoring feitelijke ontwikkelingen

Over de omvang van de te decentraliseren budgetten voor huishoudelijke verzorging en uitvoeringslasten zijn bepaalde bestuurlijke afspraken gemaakt, mede met het oog op de dynamiek binnen het taakveld van de huishoudelijke verzorging. Om concreet invulling te kunnen geven aan deze afspraken, zal de ontwikkeling van de te decentraliseren (deel)budgetten in de komende jaren worden gemonitord.

In het kader van Informatie voor derden (Iv3) zijn hiertoe initiatieven ontwikkeld. Voor de opzet/inrichting van de monitor is het van belang de volgende drie onderdelen te onderscheiden:

- huishoudelijke verzorging: het volgen van deze uitgaven is nodig om zicht te hebben/houden op de omvang en ontwikkeling van het beschikbare macrobudget;
- specifieke regelingen (subsidies/uitkeringen): teneinde verschuivingen met huishoudelijke verzorging in beeld te kunnen houden, is het ook van belang om deze uitgaven te volgen;
- uitvoeringslasten verbonden met huishoudelijke verzorging en specifieke regelingen: monitoring is noodzakelijk, om de omvang en samenstelling van deze lasten goed in beeld te krijgen.

Vanuit de (bestuurlijke) wens deze middenstromen te volgen, zullen gemeenten de komende jaren per onderdeel een separate registratie (bijvoorbeeld in de vorm van afzonderlijke begrotingsfuncties/producten) moeten bijhouden.

Voor de langere termijn kan de vraag worden opgeworpen of structurele monitoring van de gedecentraliseerde budgetten zinvol en hanteerbaar is. Gegeven de met de Wmo beoogde integrale taakuitoefening lijkt het meer voor de hand te liggen om op termijn te komen tot een beoordeling van ontwikkelingen in bredere samenhang.

periodiek onderhoud verdeelsleutel

Gegeven de dynamische omgeving is het volgen van ontwikkelingen niet alleen van belang voor het monitoren van het budgetvolume, maar ook voor de wijze van verdeling van deze middelen. Dit is vergelijkbaar met andere gedecentraliseerde taakgebieden, waarbij met name kan worden gewezen op het periodieke onderhoud in het kader van het gemeentefonds. Bij het taakgebied huishoudelijke verzorging is het vanuit de verwachte toenemende verwevenheid met andere taakgebieden van belang om periodiek de verdeelsystematiek te onderzoeken in samenhang met –ontwikkelingen (in beleid/regelgeving) op– aanverwante taakgebieden.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek

onderzoeksopdracht

Op verzoek van de werkgroep Financiering Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), waarin zijn vertegenwoordigd de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Financiën, en Sociale Zaken en Werkgelegenheid alsmede de Raad voor de Financiële Verhoudingen en de Vereniging Nederlandse Gemeenten, heeft Cebeon een onderzoek verricht teneinde een bruikbare financiële verdeelsleutel te ontwikkelen voor de decentralisatie van een eerste tranche middelen aan gemeenten in het kader van de Wmo. Het betreft de financiële decentralisatie in 2006 van de middelen met betrekking tot:

- de huishoudelijke verzorging;
- een aantal specifieke regelingen (subsidies en specifieke uitkeringen).

Daarnaast is voor de bijbehorende uitvoeringslasten een verkenning verricht naar relevante schakels en factoren die kunnen worden gebruikt om tot een verdeling te komen.

achtergrond en doel van het onderzoek

De werkgroep Financiering Wmo is verantwoordelijk voor de voorbereiding van de decentralisatie naar gemeenten van middelen in het kader van Wmo. De Wmo beoogt de totstandkoming van samenhangend lokaal beleid om maatschappelijke participatie van alle burgers mogelijk te maken en te bevorderen. Daarbij is een belangrijke rol toebedeeld aan gemeenten. Voor een deel gaat het om bestaande gemeentelijke taakvelden, met name de uitvoering van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Gemeenten krijgen echter ook nieuwe taakvelden. Het totale pakket van over te hevelen taken en het eindperspectief dat hiermee samenhangt, is nog niet uitgekristalliseerd.¹

Op korte termijn zal in elk geval het taakveld huishoudelijke verzorging aan de gemeenten worden overgedragen. De middelen die op deze eerste tranche betrekking hebben, zoals hierboven zijn aangeduid, vormen het onderwerp van het onderhavige onderzoek.

1.2 Uitgangspunten voor het onderzoek

volume van te verdelen middelen

De feitelijk te decentraliseren budgetten dienen nog te worden vastgesteld. Voor het onderzoek is uitgegaan van het historische volume van de relevante onderdelen.

1. Voor de langere termijn is het de bedoeling dat nog andere taken en financiële middelen aan gemeenten worden overgedragen. De regering noemt in dit verband onder meer vormen van begeleiding en bepaalde subsidieregelingen op grond van de Algemene wet bijzondere ziektekosten, zoals de subsidiëring van MEE-organisaties. Zie Tweede Kamer, 30131, Wet maatschappelijke ondersteuning, Memorie van toelichting.

wijze van verdeling

In het eerste jaar van de decentralisatie dienen de genoemde middelen voornamelijk op basis van de historische verdeling te worden verdeeld over gemeenten. Na die tijd wordt het, in verband met de vereiste structurele kostenoriëntatie en dynamiek van de verdeling, wenselijk geacht dat deze middelen zo snel mogelijk via een objectief verdeelsysteem worden verdeeld.

afstemming op aanverwante geldstromen

De financiële verdeelsleutel dient te worden afgestemd op aanverwante geldstromen. Dit betreft met name de middelen voor de uitvoering van bestaande gemeentelijke Wmo-taken (grotendeels via het gemeentefonds) zoals in het kader van de Wvg. Andere voorbeelden van verwante stromen zijn de middelen voor allerlei ondersteunende voorzieningen in de sfeer van het algemeen maatschappelijk werk, sociaal cultureel werk en de gezondheidszorg. De verdeling van deze geldstromen maakt onderdeel uit van een recente herijking van het gemeentefonds.²

dynamiek en volumevraag

In het onderzoek dienen eveneens aandachtspunten voor de implementatie in de komende jaren te worden aangereikt. Belangrijke aspecten daarvan betreffen de factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van de totaal benodigde middelen in relatie tot het beschikbare macro-budget en de afstemming van de verdeling op mogelijke structuurveranderingen respectievelijk bestuurlijke/beleidsmatige aanpassingen.

Verder dient de verdeelsystematiek toekomstbestendig te zijn in die zin dat structuurveranderingen er in tot uitdrukking komen en dat aanpassingen op grond van aanvullende bestuurlijke besluiten mogelijk zijn.

betekenis monitor

Gegeven het belang om de ontwikkeling van de financiële behoeften en de mogelijke dynamiek in de verdeelsystematiek (doelgroepen, structuurveranderingen, bestuurlijke aanpassingen) in de komende jaren goed te volgen, is het voornemen de uitvoeringslasten en de uitgaven voor huishoudelijke verzorging te monitoren.

te hanteren gegevens

Bij het verzamelen van de benodigde gegevens zijn enkele uitgangspunten gehanteerd. Er is aangesloten bij de meest recente beschikbare gegevens, met name om zo goed mogelijk rekening te houden met de effecten van bepaalde ontwikkelingen c.q. verschuivingen, zoals de aanscherping van de indicatiestelling en de omzetting van persoonsgebonden budgetten oude stijl. Daarnaast is ernaar gestreefd een voor alle gemeenten zoveel mogelijk vergelijkbare gegevensbasis te verkrijgen.

spelregels voor ontwikkeling financiële verdeelsleutel

Voor de ontwikkeling van een geschikte verdeelsleutel dient een aantal spelregels te worden gevolgd. Deze hebben onder meer betrekking op een goede kostenoriëntatie van de verdeling, zowel bij de start als op termijn. Bij de kostenoriëntatie dient rekening te worden gehouden met de financiële gevolgen van uiteenlopende externe omstandigheden (structuurkenmerken) voor (typen) gemeenten. De te honoreren externe factoren dienen te worden vertaald in termen van algemeen bruikbare indicatoren c.q. verdeelmaatstaven. Deze verdeelmaatstaven dienen te voldoen aan een aantal algemene spelregels, zoals eenduidigheid, betrouwbaarheid, helderheid, objectiviteit, de periodieke beschikbaarheid en het niet direct beïnvloedbaar zijn door de ontvangende partij. De dynamische eigenschappen van de verdeelmaatstaven dienen plausibel te zijn. Daarbij

2. Zie Cebeon, *Onderhoud gemeentefonds: herschikken en herijken taakgebieden Bijstand en Zorg*, december 2004.

dient te worden gelet op mogelijke invloeden van demografische ontwikkelingen versus mogelijke effecten van wijzigingen in andere omgevingsfactoren.

De onderzoeksmethode van Cebeon is er op gericht om de verdeling conform deze spelregels in te richten.

1.3 Opbouw van het rapport

Het rapport kent de volgende opbouw:

- hoofdstuk 2 kenschetst de te decentraliseren middelen naar hun context, inhoud en beschikbare gegevens;
- hoofdstuk 3 beschrijft de ontwikkeling van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging;
- hoofdstuk 4 beschrijft de ontwikkeling van de verdeelsleutel voor een aantal aanverwante specifieke regelingen;
- hoofdstuk 5 biedt een schets van het thema uitvoeringslasten;
- hoofdstuk 6 benoemt een aantal aandachtspunten voor implementatie.

2 Te decentraliseren middelen: context, inhoud en beschikbare gegevens van huidige regelingen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de te decentraliseren regelingen en daarmee samenhangende financiële middelen. Daartoe wordt achtereenvolgens aan de orde gesteld:

- de algemene context: kaders van de Wmo (paragraaf 2.2);
- een overzicht van de te decentraliseren regelingen (paragraaf 2.3);
- de inhoud en beschikbare (financiële) gegevens per regeling:
 - huishoudelijke verzorging (paragraaf 2.4);
 - subsidieregelingen op grond van de Awbz (paragraaf 2.5);
 - specifieke uitkeringen op grond van de Wvg (paragraaf 2.6);
- een overzicht van relevante budgetten en gegevens per regeling (paragraaf 2.7).

2.2 Algemene context: kaders van de Wet maatschappelijke ondersteuning

vooraf

Momenteel is het voorstel voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in behandeling bij de Tweede Kamer. Op grond van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel kan het volgende beeld worden geschetst van de beoogde kaders voor decentralisatie.³

algemeen

De Wmo beoogt de totstandkoming van samenhangend lokaal beleid ('één loket') om maatschappelijke participatie van alle burgers mogelijk te maken en te bevorderen. Naast ruimte voor particulier initiatief waarbij burgers elkaar ondersteunen, ruimt de Wmo ook een belangrijke plaats in voor de gemeentelijke overheid in het geval burgers niet op eigen kracht in staat zijn om te participeren en ondersteuning nodig hebben.

gemeente als regisseur

De gemeente krijgt de verantwoordelijkheid en de ruimte om beleid te voeren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning in samenhang met wonen en welzijn alsmede aangrenzende terreinen. Juist de gemeente wordt aangewezen geacht omdat zij in staat is maatwerk in de directe leefomgeving van burgers tot stand te brengen. Bovendien heeft de gemeente al bevoegdheden en verantwoordelijkheden op verschillende terreinen. Door de Wmo wordt de gemeente de belangrijkste regisseur van het samenspel tussen wonen, zorg en welzijn.

binnen kaders grote lokale beleidsvrijheid

Uitgangspunt daarbij is dat de gemeente, binnen richtinggevende kaders, grote beleidsvrijheid krijgt om invulling en uitvoering te geven aan het beoogde samenhangende lokaal beleid. Behalve de wet zelf vormt

3. Zie Kamerstukken II, 30131.

met name het verplichte vierjaarlijkse beleidsplan een belangrijk richtinggevend kader.⁴ Daarvoor dient de gemeente te analyseren welke behoefte aan maatschappelijke ondersteuning er bestaat bij welke bevolkingsgroepen. Op basis van deze analyse kan de gemeente onderbouwde keuzes maken inzake de omvang en inhoud van het lokale voorzieningenpakket. Daarbij is er geen verplichting om burgers een keuze uit verschillende voorzieningen te geven noch om hen een keuze te geven tussen verlening in natura en een persoonsgebonden budget.⁵

betrokkenheid belanghebbenden

Bij de voorbereiding en uitwerking van het vierjaarlijkse beleidsplan dient de inbreng van alle direct betrokkenen te zijn gewaarborgd. Deze verplichting hangt samen met het gegeven dat een groot deel van de doelgroep burgers betreft die tot de kwetsbare groepen behoren, terwijl ook de –voor de Wmo relevante– voorzieningen voor hen vaak van essentieel belang zijn om hun zelfstandigheid te behouden en maatschappelijk te kunnen participeren.

beperkte zorgplicht, onder andere voor huishoudelijke verzorging

Dit laatste vormt ook de reden dat de gemeente voor bepaalde individuele voorzieningen tijdelijk een –met de Wvg vergelijkbare– zorgplicht kan krijgen ten opzichte van de burgers. Het betreft uitsluitend voorzieningen voor mensen met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen, ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. Binnen deze categorie gaat het om een beperkt aantal voorzieningen, met name huishoudelijke verzorging waarop voorheen een Awbz-aanspraak gold alsmede de verstrekking van rolstoelen en scootmobielen. Voor deze individuele voorzieningen dient de gemeente een gemeentelijke verordening op te stellen.

2.3 Overzicht te decentraliseren regelingen

De eerste tranche te decentraliseren financiële middelen in het kader van de Wmo heeft betrekking op een aantal regelingen, waarbij globaal onderscheid kan worden gemaakt naar:

- de functie huishoudelijke verzorging uit de Awbz;
- enkele subsidieregelingen op grond van de Awbz;⁶
- enkele specifieke uitkeringen op grond van de Wvg.

In onderstaande tabel is meer exact aangegeven om welke regelingen het gaat.

4. Andere randvoorwaarden betreffen onder meer optimale inzichtelijkheid in de bereikte resultaten en vergelijking van prestaties tussen gemeenten.
5. Wel dient de gemeente zorg te dragen voor het borgen van de kwaliteit van voorzieningen. Daarnaast blijven huidige wettelijke normen (zoals de Kwaliteitswet zorginstellingen met betrekking tot huishoudelijke verzorging, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en de Wet klacht-recht cliënten zorginstellingen) van toepassing.
6. De regelingen Initiatieven OGGZ en Coördinatie Palliatieve zorg worden niet bij de onderhavige financiële decentralisatie betrokken.

Tabel 2.1. Eerste tranche te decentraliseren regelingen in het kader van Wmo

Onderdeel	Regeling
<i>Huishoudelijke verzorging (Awbz)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. zorg in natura: <ul style="list-style-type: none"> – alphahulpverlening – overige huishoudelijke verzorging 2. eigen bijdragen bij zorg in natura 3. (netto) persoonsgebonden budgetten
<i>Subsidieregelingen op grond van de Awbz</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diensten bij wonen met zorg 2. Zorgvernieuwingsprojecten GGZ 3. Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg 4. Aanpassing bestaande ADL-clusters
<i>Specifieke uitkeringen op grond van de Wvg</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dure woningaanpassingen 2. Besluit bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)

Hierna wordt per regeling een toelichting gegeven op de inhoud c.q. huidige situatie en de voor het onderzoek beschikbare gegevens. Op de uitvoeringslasten wordt afzonderlijk ingegaan in hoofdstuk 5.

2.4 Huishoudelijke verzorging

2.4.1 Huidige situatie

algemeen

Huishoudelijke verzorging maakt momenteel onderdeel uit van de Awbz. Hiervoor vervullen meerdere organen/instanties een kaderstellende rol. Dit betreft met name de minister van VWS, die politieke verantwoordelijkheid draagt voor de (wettelijke) beleidskaders van de Awbz, alsmede enkele uitvoeringsorganen:

- het College voor zorgverzekeringen (CVZ): geeft inhoudelijk nadere invulling aan de beleidskaders (door middel van regels en circulaire's). Ook beoordeelt het CVZ of lokale en/of regionale instellingen worden toegelaten als erkende zorgaanbieders voor verschillende soorten zorg;
- het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ): houdt toezicht op –met name de financiële aspecten van– de uitvoering van de Awbz door zorgkantoren (en uitvoeringsorganen);
- het College tarieven gezondheidszorg (CTG-ZAio): stelt de tarieven op die de basis vormen voor de bekostiging van Awbz-functies. Dit college zal fuseren met het CTZ en de komende jaren uitgroeien tot Zorgautoriteit met marktregulerende bevoegdheden.

Genoemde instanties kaderen het speelveld af, waarop de feitelijke zorg wordt geleverd. Op het speelveld zelf is een aantal instanties ervoor verantwoordelijk dat de zorgvrager de benodigde zorg krijgt geleverd: het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), het zorgkantoor en de zorgaanbieder. Hun respectieve rollen worden nu kort geschetst.

centrum indicatiestelling zorg

Het CIZ is de landelijke organisatie waarin de regionale indicatieorganen per 2005 zijn opgegaan. Deze organisatie moet borg staan voor een onafhankelijke indicatiestelling door objectief te beoordelen of iemand

op grond van de Awbz recht heeft op verzekerde zorg, waaronder huishoudelijke verzorging al dan niet in combinatie met andere functies (ofwel: soorten zorgaanpakken).⁷

Overigens verzorgt het CIZ in veel gemeenten ook indicaties op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) voor langdurige voorzieningen op het gebied van wonen en vervoer.

Om tot een integraal en afgewogen oordeel te komen, neemt het CIZ niet alleen de gezondheidssituatie van de zorgvrager in ogenschouw, maar betreft daarbij ook diens woon- en leefsituatie. Een belangrijke afweging is in hoeverre de zorgvrager of diens huisgenoten bepaalde taken kunnen vervullen. Voor zover dit het geval is, spreekt men van gebruikelijke zorg, waarvoor als regel geen professionele hulp nodig is. Verder wordt ook rekening gehouden met de beschikbaarheid van mantelzorg (vrijwillige zorg door familie, vrienden of buren) en voorliggende voorzieningen (zoals maaltijd- en boodschappenservice).

Met het indicatiebesluit van het CIZ kan de zorgvrager vervolgens naar het zorgkantoor gaan.

zorgkantoren

Het zorgkantoor geeft –als concessiehouder– namens alle zorgverzekeraars in een regio uitvoering aan de Awbz. Deze instantie is ervoor verantwoordelijk dat zorgvragers daadwerkelijk de zorg krijgen waarop zij volgens de indicatiebeschikking recht hebben. Daartoe maakt het zorgkantoor contractuele afspraken met –door het CVZ toegelaten– lokale en/of regionale zorgaanbieders over met name het (totaal)volumen van de te leveren soorten zorg, de kwaliteit daarvan, en de daarbij te rekenen tarieven. Voor deze zorginkoop is het zorgkantoor gebonden aan een –door het CVZ vastgesteld– regionaal budgettair kader.⁸ Op basis van productiegegevens controleert het zorgkantoor in hoeverre de zorgaanbieders de gecontracteerde zorg feitelijk hebben geleverd en de toegekende budgetten juist hebben besteed.

Daarnaast vervult het zorgkantoor een rol in de zorgtoewijzing door zorgvragers zonnodig in contact te brengen met de gewenste zorgaanbieders. Indien de gewenste (soort) zorg niet direct kan worden geleverd, heeft het zorgkantoor ook een verantwoordelijkheid om tijdelijk te voorzien in vervangende zorg (overbruggingszorg).

Behalve genoemde taken inzake zorg in natura verstrekt het zorgkantoor op aanvraag ook persoonsgebonden budgetten (zie verder paragraaf 2.4.3). Tot slot vervult het zorgkantoor een rol in het toekennen van subsidies aan instellingen (zie verder paragraaf 2.5).

zorgaanbieders

Zorgvragers hebben vooral contact met de instellingen die feitelijk de benodigde zorg leveren. Bij huishoudelijke verzorging gaat het met name om (voormalige) thuiszorginstellingen, terwijl ook verpleeghuizen/verzorgingshuizen –veelal meer gespecialiseerde– vormen van thuiszorg leveren. Om als zorgaanbieder actief te kunnen zijn, dienen instellingen een toelating te hebben voor de desbetreffende functie (i.c. huishoudelijke verzorging).

AZR als communicatiesysteem

Door middel van een elektronisch Awbz-breed zorgregistratiesysteem (AZR) ontvangen zorgaanbieders op cliëntniveau de afgegeven indicatiebesluiten van het CIZ. Zij worden dan geacht de gemelde cliënten direct

7. Naast huishoudelijke verzorging wordt in de Awbz een zestal andere functies onderscheiden, namelijk: persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, verblijf, verzorging, en verpleging.

8. Voor beheerskosten (met betrekking tot het totaal van alle zorgfuncties én de uitvoering van subsidieregelingen) ontvangt het zorgkantoor een afzonderlijk budget. (zie ook hoofdstuk 5)

zorg te verlenen of –als dat nog niet mogelijk is– met de cliënt een alternatief overeen te komen. Mits zorgaanbieders adequaat gegevens aanleveren kan het zorgkantoor via het AZR monitoren of de norm voor wachttijd niet worden overschreden. Zodra een aanvang is gemaakt met de feitelijke zorgverlening meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor. Vervolgens bevestigt het zorgkantoor (na controles) dat de cliënt voor rekening van de Awbz zorg kan ontvangen.

Daarnaast benut het zorgkantoor het AZR om gegevens te verstrekken aan landelijke organen/instaties, onder andere voor het berekenen van eigen bijdragen. Een belangrijke intermediaire rol hierbij vervult het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Ziektekosten (CAK).

eigen bijdragen van cliënten

Op grond van de ‘Eigen bijdrageregeling zorg zonder verblijf’ zijn cliënten die zorg ontvangen, in principe een eigen bijdrage verschuldigd. Uitzonderingen zijn minderjarigen en huishoudens waarbij één van de partners een eigen bijdrage betaalt voor intramurale Awbz-zorg. De eigen bijdrage wordt berekend over zorgperiodes van 4 weken. Uitgangspunt daarbij vormt het aantal ontvangen uren zorg. De hoogte van de feitelijk te betalen bijdrage beweegt zich tussen een verplichte minimumbijdrage en een inkomensafhankelijke maximumbijdrage.⁹ De eigen bijdrage wordt centraal berekend door het CAK, die daarbij gebruik maakt van inkomensgegevens van de Belastingdienst. Overigens gaat na inwerkingtreding van de Wmo een anticumulatie-beding gelden. Deze houdt in dat de som van de eigen bijdragen voor Wmo-zorg en extramurale Awbz-zorg nooit meer mag zijn dan het wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke maximum per zorgperiode. Daarbij heeft de eigen bijdrage voor de Wmo voorrang boven die van de Awbz.

2.4.2 Basisgegevens inzake zorg in natura en eigen bijdragen

Voor de ontwikkeling van de verdeelsleutel zijn de volgende gegevens gebruikt¹⁰:

- alphahulpverlening: aantal geleverde uren en aantal personen per gemeente voor 2004, uitgesplitst naar leeftijdsklasse, geslacht, huishoudtype en inkomen;
- overige huishoudelijke verzorging: aantal geleverde uren en aantal personen per gemeente voor 2004, uitgesplitst naar leeftijdsklasse, geslacht, huishoudtype en inkomen;
- eigen bijdragen: indicatieve bedragen en aantal cliënten per gemeente voor 2004.¹¹

Om deze gegevens bruikbaar te maken voor het onderzoek is een aantal aanvullende slagen verricht:

- de categorie ‘onbekend’ is met behulp van aanvullende gegevens zo goed mogelijk naar afzonderlijke gemeenten toegedeeld;
- de gegevens per gemeente zijn gekoppeld aan zorgregio’s en CIZ-regio’s. Daarbij waren extra bewerkingen nodig voor heringedeelde gemeenten;
- de relevante financiële middelen zijn berekend op basis van het aantal opgegeven uren en de geldende uurtarieven per zorgsoort (alphahulpverlening en overige huishoudelijke verzorging)¹²;
- omdat eigen bijdragen niet rechtstreeks zijn gekoppeld aan afzonderlijke zorgfuncties zijn bij meervoudige zorg (personen die naast huishoudelijke verzorging ook andere soorten zorg ontvangen) aanvullende bewerkingen verricht door het CAK.

9. In 2005 gaat het om een minimumbijdrage van € 16,20 per zorgperiode, terwijl de maximale periodebijdrage 1/13 maal 15% van het verzamelen-inkomen (van de cliënt en diens partner) in jaar t-2 omvat onder aftrek van een vast bedrag (€ 142,20).

10. Deze gegevens zijn afkomstig van het CAK en van ABF. Behalve voor 2004 zijn ook gegevens beschikbaar gesteld voor de jaren 2002 en 2003.

11. De gegevens betreffen een stand uit augustus 2005.

12. Het betreft de volgende uurtotalen en uurtarieven: circa 11 miljoen uren alphahulpverlening met een tarief van € 14,10 en circa 28,5 miljoen uren overige huishoudelijke verzorging met een tarief van € 26,30.

2.4.3 Persoonsgebonden budgetten

inhoud regeling

Voor persoonsgebonden budgetten (PGB) geldt sinds april 2003 de regeling PGB nieuwe stijl.¹³ Deze houdt in dat zorgvragers op grond van hun indicatiebesluit keuzevrijheid hebben tussen het ontvangen van zorg in natura en een PGB waarmee zij zelf de benodigde zorg kunnen inkopen. Deze keuzevrijheid geldt per (zorg)functie. Zorgvragers met een indicatie voor meerdere functies kunnen derhalve voor de ene functie een PGB ontvangen en voor andere functies zorg in natura. Zij kunnen echter ook één PGB ontvangen voor meerdere functies. Ook voor huishoudelijke verzorging kan er sprake zijn van zowel enkelvoudige als meervoudige PGB's (waarbij er combinaties zijn met andere functies/producten). Overigens hebben PGB-houders ook in de besteding keuzevrijheid. Zij mogen hun PGB namelijk mede besteden aan functies waarvoor zij geen indicatie hebben.¹⁴

Voor aanvraag en toekenning van PGB's is het zorgkantoor de aangewezen instantie. Het zorgkantoor berekent op basis van landelijke tarieven per functie (en daarbinnen klassen) en de zorgindicatie (aard, intensiteit en duur van de benodigde zorg) van de zorgvrager een bruto-PGB. Bij meerderjarigen wordt hierop een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in mindering gebracht. Het resulterende netto-PGB wordt aan de zorgvrager uitgekeerd. De hoogte van de eigen bijdrage varieert tussen een minimum (€210,60 op jaarbasis) en een maximum (€6.978,40 op jaarbasis), en wordt mede bepaald door de zorgfunctie waarvoor het PGB wordt toegekend.

De PGB-houder sluit zelf overeenkomsten met thuiszorginstellingen of andere instanties/personen die zorg leveren en brengt de kosten ten laste van zijn PGB. Bij het beheer van PGBs en de financieel-administratieve afhandeling vervult de Sociale verzekeringsbank (SVB) een ondersteunende rol.

In de praktijk is er op beperkte schaal nog sprake van PGB's die zijn toegekend op basis van de regeling oude stijl. Het gaat hierbij echter om snel afnemende aantallen, omdat deze PGB's oude stijl per 1 januari 2006 moeten zijn omgezet in een PGB nieuwe stijl.

basisgegevens

Om de voor dit onderdeel benodigde gegevens te verkrijgen, is via het CVZ een vragenlijst uitgezet bij alle zorgkantoren. Per zorgregio is verzocht de volgende soorten gegevens beschikbaar te stellen:

- het aantal PGB-houders nieuwe en oude stijl per 1 april 2005 dat een indicatie heeft voor huishoudelijke verzorging alsmede hun postcode-adres, leeftijd en inkomen;
- het aantal uren huishoudelijke verzorging per week (aantal of code van zorgklasse) per PGB-houder nieuwe en oude stijl per 1 april 2005;
- de omvang van het bruto-PGB en de eigen bijdrage per PGB-houder nieuwe en oude stijl per 1 april 2005.

Anders dan bij de zorg in natura gaat het bij PGB's dus niet om jaartotalen, maar om een dwarsdoorsnede (stand per 1 april 2005).

Deze actie heeft ertoe geleid dat van alle zorgregio's gegevens over de PGB's nieuwe stijl zijn ontvangen. Op een enkele zorgregio na geldt dit eveneens voor PGB's oude stijl. De ontvangen gegevens verschillen echter per zorgregio en hebben veelal een onvolledig karakter. Zo ontbreken in vrijwel alle gevallen inkomensgege-

13. Deze heeft het karakter van een subsidieregeling op grond van de Awbz, die wordt uitgevoerd door het College voor zorgverzekeringen en valt onder eindverantwoordelijkheid van de minister van VWS.

14. Verder geldt een vrij besteedbaar bedrag van 1,5% van het netto-PGB, bestemd voor kleine uitgaven waarover geen verantwoording behoeft te worden afgelegd. Ook kan een PGB-houder maximaal 10% van het netto-PGB meenemen naar een volgend kalenderjaar.

vens, terwijl ook op andere onderdelen sprake is van ontbrekende en/of onnauwkeurige gegevens. Een en ander maakte het noodzakelijk om een aantal aanvullende bewerkingsslagen te verrichten teneinde de ontvangen gegevens toch zoveel mogelijk bruikbaar te maken voor het onderzoek. Het betreft de volgende acties:

- ongebruikelijke codes en afwijkende indelingen zijn omgezet/hergecodeerd;
- voor PGB's is aan de hand van het aantal opgegeven uren een berekening gemaakt van het relevante bruto budget voor huishoudelijke verzorging;
- voor meervoudige PGB's is de omvang van de eigen bijdrage voor huishoudelijke verzorging indicatief berekend aan de hand van het aandeel van het berekende bruto budget voor huishoudelijke verzorging in het totale bruto PGB en een weging voor het gegeven dat voor huishoudelijke verzorging een hogere eigen bijdrage verschuldigd is dan bij andere functies/producten;
- voor ontbrekende gevallen (waarvoor wel is aangegeven dat een PGB relevant is) is een schatting gemaakt van de hoogte van de eigen bijdrage voorzover dat relevant is voor huishoudelijke verzorging;
- bij zorgregio's waarvoor geen gegevens over de omvang van het budget voor PGB oude stijl beschikbaar was (maar wel het aantal gevallen), is uitgegaan van gemiddelde bedragen voor de andere zorgregio's.

Verder is aan de hand van postcode-gegevens een omzetting gemaakt naar gemeentelijk en regionaal niveau.

2.5 Subsidieregelingen op grond van de Awbz

2.5.1 Diensten bij wonen met zorg

inhoud regeling

De regeling Diensten bij wonen met zorg heeft als doelgroep verzekerden met een indicatie voor de functie verblijf. De regeling strekt zich zowel uit tot bewoners van instellingen (bijvoorbeeld voor maatschappelijke opvang) als tot verzekerden die niet zijn opgenomen in een instelling. Voor subsidie komen dienstverleningsprojecten in aanmerking bestaande uit activiteiten die het mogelijk maken dat bedoelde verzekerden zelfstandig kunnen gaan wonen dan wel hun zelfstandigheid kunnen behouden.

Instellingen kunnen bij het regionale zorgkantoor projectsubsidies (met een jaarlijks maximum van €2.000 per verzekerde per project) aanvragen. Daarbij hebben projecten voorrang waarbij ook gemeenten, zorginstellingen, woningcorporaties en/of lokale welzijnsinstellingen zijn betrokken. De middelen worden door het CVZ aan de zorgkantoren verstrekt. Dit gebeurt via een verdeelsleutel waarbij het aantal 75-plussers in de regio in verhouding tot het aantal 75-plussers voor alle ontvangende regio's de maatstaf vormt.

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over het aantal gesubsidieerde (inter)gemeentelijke projecten en de subsidiebedragen per gemeente voor het jaar 2004.¹⁵ Achtergrondgegevens over factoren die van invloed zijn op de spreiding van de middelen over gemeenten/regio's ontbreken.

15. De koppeling van deze gegevens met afzonderlijke gemeenten is tot stand gebracht door ABF.

2.5.2 Zorgvernieuwingsprojecten GGZ

inhoud regeling

Met deze subsidieregeling worden allerlei vernieuwende projecten in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) gestimuleerd. Het betreft cliënt-gestuurde projecten bestaande uit psychiatrische zorgonderdelen (onderzoek, advisering en voorlichting, behandeling, begeleiding, verzorging). De desbetreffende projecten zijn gericht op verzekerden die zijn geïndiceerd voor psychiatrische zorgaanpakken.

Voor subsidie komen niet-toegelaten aanbieders in aanmerking alsmede rechtspersonen die na 1 april 2003 op grond van de Awbz zijn toegelaten, waarvan het bestuur merendeels bestaat uit (ex)psychiatrisch patiënten. De subsidies worden verstrekt door de zorgkantoren, die de middelen hiervoor ontvangen van het CVZ.¹⁶

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over de subsidiebedragen per ontvangende gemeente voor de jaren 2003 en 2004. Het betreft met name grotere gemeenten. Achtergrondgegevens over factoren die van invloed zijn op de spreiding van de middelen over gemeenten ontbreken.

2.5.3 Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg

inhoud regeling

Deze regeling heeft als doel de coördinatie van vrijwillige thuiszorg en mantelzorg te versterken. Hiertoe worden subsidies verstrekt aan regionale steunpunten mantelzorg en organisaties in de vrijwillige thuiszorg. De subsidies worden verstrekt door de zorgkantoren, die de middelen hiervoor ontvangen van het CVZ. Daarbij speelt het aantal verzekerden van 65 jaar of ouder in de regio een belangrijke rol.

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over de verleende subsidiebedragen per gemeente voor het jaar 2004, gebaseerd op de plaats van vestiging van de subsidieontvangende organisaties/steunpunten.¹⁷

2.5.4 Aanpassing bestaande ADL-clusters

inhoud regeling

Deze regeling heeft als doel aanpassingen in bestaande ADL-clusterwoningen te subsidiëren. Een ADL-cluster omvat een aantal bij elkaar horende op de gebruiker aangepaste huurwoningen, waarvan de bewoners voor hun dagelijkse levensverrichtingen zijn aangewezen op ADL-assistentie die wordt verleend in en vanuit een ADL-eenheid ofwel een centraal gelegen ruimte binnen het cluster. Voor subsidie komt een limitatief omschreven aantal kostencategorieën in aanmerking, waaronder onderhoud, reparatie en vervanging van het alarmintercomsysteem en standaardinrichtingselementen van een ADL-woning en een ADL-eenheid. Bovendien moet het gaan om aanpassingen die noodzakelijk zijn en de goedkoopste, adequate voorzieningen betreft. De subsidie wordt verstrekt door het CVZ aan instellingen die ADL-clusters exploiteren.

16. Na toestemming van het CVZ kan een zorgkantoor overigens ook subsidie verstrekken aan projecten in andere regio's.

17. De toedeling van subsidiebedragen per coördinatie-ondersteunende organisatie/steunpunt naar gemeenten is tot stand gebracht door ABF.

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over de uitgekeerde subsidiebedragen per gemeente voor het jaar 2004.¹⁸

2.6 Specifieke uitkeringen op grond van de Wvg

2.6.1 Dure woningaanpassingen

inhoud regeling

Deze regeling biedt gemeenten compensatie voor –op grond van de Wvg– verleende en uitbetaalde dure woningaanpassingen. Het betreft aanpassingen die meer dan €20.420 kosten. Deze middelen worden door het ministerie van VWS via een specifieke uitkering aan de desbetreffende gemeenten verstrekt.

De uitkering is gebaseerd op de totale feitelijke kosten van verleende en uitbetaalde dure woonvoorzieningen onder aftrek van een gemeentelijke bijdrage per verleende en uitbetaalde dure woonvoorziening (waarvoor gemeenten worden gecompenseerd via het gemeentefonds) alsmede van eigen bijdragen van cliënten. Daarnaast bevat de uitkering een beperkt vast bedrag per verleende en uitbetaalde woonvoorziening ten behoeve van uitvoeringskosten (zie hoofdstuk 5).

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over de door het ministerie uitgekeerde bedragen per gemeente voor de jaren 2002, 2003 en 2004. De beschikbare gegevens inzake de eigen bijdragen van cliënten maken duidelijk dat een eigen bijdrage in een relatief beperkt aantal gevallen aan de orde is.¹⁹

2.6.2 Besluit bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)

inhoud regeling

Ook bij deze regeling gaat het om een specifieke uitkering die het ministerie van VWS aan bepaalde gemeenten verstrekt. Het betreft gemeenten waarin één of meer toegelaten Awbz-instellingen zijn gevestigd die vallen in een aantal gespecificeerde categorieën. Globaal gaat het om instellingen voor meerdere soorten (waaronder visueel en auditief) gehandicapten, zwakzinnigen, epileptici alsmede bewoners van psychiatrische (afdelingen van) ziekenhuizen en verpleeginrichtingen. Uit deze middelen worden Wvg-vervoersvoorzieningen bekostigd voor gehandicapten die in deze instellingen verblijven. De hoogte van de uitkering is gebaseerd op de veronderstelde vervoersbehoefte zoals bepaald op 1 januari 2000 (waarbij een bepaald percentage van de destijds aanwezige bedden capaciteit als verdeelmaatstaf fungeert).

basisgegevens

Voor deze regeling zijn gegevens gebruikt over de door het ministerie verstrekte uitkering per gemeente voor 2004 alsmede het aantal bedden waarmee de hoogte van de uitkering is bepaald.

18. De koppeling van subsidiegegevens met afzonderlijke gemeenten is tot stand gebracht door ABF.

19. Gemiddeld gaat het om circa 1% van de totale kosten.

2.7 Overzicht van relevante budgetten en basisgegevens per regeling

overzichtstabel

Onderstaande tabel bevat een samenvattend overzicht van relevante budgetten per betrokken regeling alsmede de peildatum van de gegevens zoals die in het onderzoek worden gehanteerd. De genoemde budgetten betreffen de financiële (programma)middelen van de desbetreffende regelingen zoals die naar voren komen in de door derden verstrekte gegevens over de huidige uitgaven c.q. verleende subsidies/uitkeringen.

Tabel 2.2. Budgetten en basisgegevens voor verdeelsleutel decentralisatie eerste tranche middelen Wmo (bedragen in miljoenen euro's)

Regeling	Omvang budget voor verdeelsleutel	Peildatum gehanteerde basisgegevens
<u>Huishoudelijke verzorging</u>	totaal: 855,2	
1. Zorg in natura:		
– alphahulpverlening	155,6	2004
– overige huishoudelijke verzorging	746,3	2004
2. eigen bijdragen (bij zorg in natura)	-165,0	2004
3. netto-persoonsgebonden budgetten (oude & nieuwe stijl)	118,3	1 april 2005
<u>Subsidieregelingen Awbz</u>	totaal: 53,8	
1. Diensten bij wonen met zorg	22,9	2004
2. Zorgvernieuwingsprojecten GGZ	5,7	gemiddelde 2003 en 2004
3. Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg	22,5*	2004
4. Aanpassing bestaande ADL-clusters	2,7	2004
<u>Specifieke uitkeringen Wvg</u>	totaal: 45,1	
1. Dure woningaanpassingen	22,4	gemiddelde 2002, 2003 en 2004
2. Besluit bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)	22,7	2004
TOTAAL	totaal: 954,1	
<i>NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen</i>		

* Dit is exclusief de middelen voor palliatieve zorg. Deze blijven in de Awbz.

Uit de tabel blijkt dat de verdeelsleutel voor de eerste tranche van de decentralisatie in het kader van de Wmo –vooralnog– betrekking heeft op ruim 950 miljoen euro aan financiële middelen, exclusief (het grootste deel van) de uitvoeringslasten (zie hiervoor hoofdstuk 5).

concluderende beschouwing

Het heeft relatief veel moeite gekost om alle benodigde basisgegevens te verkrijgen. Dit betreft niet alleen het verzamelen van allerlei externe data, maar ook het bewerken daarvan tot bruikbare bestanden. Een en ander heeft geresulteerd in een verzameling gegevens die kan worden getypeerd als een dataset met voldoende omvang en kwaliteit om een verdeelsleutel te kunnen ontwikkelen die aansluit bij de meest recente beschikbare gegevens. Een belangrijk voordeel is dat niet behoefde te worden gewerkt met een steekproef, maar gebruik kon worden gemaakt van een landelijk dekkende dataset.

3 Ontwikkeling verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

3.1 Inleiding

3.1.1 Algemeen

In dit hoofdstuk staat de ontwikkeling van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging centraal. Vooraf wordt een korte algemene introductie gegeven van de gevolgde onderzoeksmethode. Daarna wordt in de volgende paragrafen geschetst hoe de toepassing hiervan heeft geleid tot de ontwikkeling van de verdeelsleutel.

3.1.2 Onderzoeksmethode

inleiding

De ontwikkeling van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging vindt plaats op een vergelijkbare wijze als eerder door Cebeon ontwikkelde verdeelsleutels voor gedecentraliseerde taken. Belangrijkste ingrediënten daarbij zijn:

- een uitgavenanalyse;
- een diepgaande verschillenanalyse.

uitgavenanalyse

In de uitgavenanalyse wordt gezorgd voor zoveel mogelijk vergelijkbare basisinformatie voor individuele gemeenten. Daarbij gaat het niet alleen om financiële gegevens (zie ook hoofdstuk 2), maar ook om het in kaart brengen van relevante achtergrondkenmerken van het gebruik van de huishoudelijke verzorging. Het voordeel van de verkregen basisbestanden is dat er ook waardevolle informatie beschikbaar is gekomen over het gebruik van huishoudelijke verzorging door verschillende typen cliënten. Zo zijn er gegevens over leeftijd, inkomen en huishoudensamenstelling (alleenstaanden versus meerpersoonshuishoudens) bekend. De analyse van deze gegevens vormt een belangrijk hulpmiddel voor het opbouwen van de nieuwe verdeelsleutel, omdat bij de ontwikkeling ervan de belangrijkste gebruikspatronen als ‘houvasten’ kunnen worden gebruikt voor de hoofdlijnen van de werking van de verdeelsleutel. Dit is een belangrijk voordeel ten opzichte van eerder ontwikkelde verdeelsleutels waarvoor niet altijd vooraf dergelijke bestanden met gebruiksgegevens beschikbaar waren (bijvoorbeeld de recente herijking van de taakgebieden Zorg en Bijstand van het gemeentefonds²⁰).

verschillenanalyse

In aansluiting op de uitgavenanalyse vindt er een uitgebreide verschillenanalyse plaats, waarin op het niveau van (typen) gemeenten wordt gezocht naar de achtergronden van verschillen in feitelijke uitgaven: waarom is er in bepaalde (typen) gemeenten sprake van meer of minder hoge uitgaven aan huishoudelijke verzorging.²¹ Daarbij wordt zowel gewerkt vanuit een vergelijking van gemeenten met vergelijkbare structuurkenmerken

20. Zie Cebeon, *Onderhoud gemeentefonds: herschikken en herijken taakgebieden Bijstand en Zorg*, december 2004.

21. Het betreft de feitelijke uitgaven op grond van de in hoofdstuk 2 beschreven middelenstromen.

als van gemeenten met juist een heel verschillende structuur. Stapsgewijs worden factoren in beeld gebracht die de verschillen verklaren, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen wel en niet in de verdeelsleutel te honoreren factoren. Wel te honoreren (externe) factoren zijn met name de gevolgen van wet- en regelgeving en structuurkenmerken. Niet expliciet in de verdeelsleutel te honoreren factoren bestaan uit schakels die betrekking hebben op effecten van (verschillen in) eigen keuzes tussen gemeenten/regio's (met name zorgkantoren en indicatieorganen) en tijdelijke effecten (bijvoorbeeld schommelingen tussen de jaren). In een iteratief proces worden de inzichten tot dan toe telkens weer getoetst op de bruikbaarheid en relevantie voor de verschillen typen gemeenten en wordt de verdeelformule steeds verder verfijnd. In het onderhavige geval is daarbij ook gebruik gemaakt van de houvasten zoals deze op grond van de landelijke gebruiksgegevens beschikbaar zijn gekomen. Geselecteerde verdeelmaatstaven/indicatoren dienen daarbij op plausibele wijze aan te sluiten bij de landelijke contouren en de te honoreren verschillen tussen typen gemeenten goed te overbruggen. Doordat vanuit het niveau van (alle) individuele gemeenten kon worden geanalyseerd, is er in feite een complete landelijke 'steekproef' beschikbaar. Het voordeel hiervan is dat vergelijkbare gemeenten uit verschillende regio's met elkaar konden worden vergeleken, zodat regionale verschillen die niet direct samenhangen met externe factoren (historische gegroeide situaties, afwijkende interpretaties, eigen keuzes en dergelijke) goed konden worden getraceerd. De verschillenanalyse heeft zich in eerste instantie toegespitst op het niveau van gemeenten. Voor zover relevant zijn ook verkenningen verricht op het niveau van zorgregio's (zorgkantoren) en indicatieregio's en hebben er aanvullende achtergrondverkenningen plaatsgevonden van verschillen. (zie ook paragraaf 3.2.3)

Bij de analyses is niet alleen gebruik gemaakt van de in het vorige hoofdstuk beschreven gegevens over de te decentraliseren regelingen, maar ook van gegevens inzake uiteenlopende structuurkenmerken van gemeenten, gegevens over indicatiestelling, en informatie die is verkregen uit gesprekken met diverse zorgkantoren alsmede de brancheorganisatie van thuiszorgaanbieders.

3.1.3 Samenhang met aanverwante taakgebieden

Voor de opbouw van de verdeelsleutel en de analyses van feitelijke bestedingspatronen is ook gelet op mogelijke samenhangen met andere gemeentelijke taakgebieden in de sfeer van de maatschappelijke zorg: met name de inzichten in de recent ontwikkelde nieuwe ijkpunten voor de taakgebieden Wvg en Overige maatschappelijke zorg bieden daarbij vanuit de bredere invalshoek van de Wmo een goede ondersteuning.

Bij de Wvg is in hoofdzaak sprake van individuele voorzieningen. De huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo heeft bepaalde raakvlakken met deze Wvg-voorzieningen. Bij huishoudelijke verzorging gaat het echter om zorgverlening die veel meer is afgestemd op de (sociale) omgeving van de zorgvrager. Daarbij wordt niet alleen rekening gehouden met de specifieke situatie van het huishouden (alleenstaand versus samenwonend) of de aanwezigheid van bepaalde informele zorg (met name mantelzorg), maar ook met voorliggende voorzieningen (zoals Wvg-voorzieningen en aanvullende voorzieningen als maaltijdverzorging, boodschappenservice, en personenalarmering). Ook ten aanzien van zulke voorliggende voorzieningen kunnen tussen regio's en (groepen) gemeenten verschillen bestaan die doorwerken op de omvang en samenstelling van de huishoudelijke verzorging. Mede gegeven de doelstelling van de Wmo ligt het voor de hand dat de verstrekking van Wvg-voorzieningen en huishoudelijke verzorging in de toekomst meer verwevenheden zal gaan vertonen.

3.1.4 Modulaire opbouw verdeelsleutel

De verdeelsleutel kent een modulaire opbouw, waarbij de huishoudelijke verzorging de hoofdmodule vormt.

Afzonderlijke modules voor de onderscheiden specifieke regelingen (subsidies respectievelijk specifieke uitkeringen) komen in hoofdstuk 4 aan de orde.

In de volgende paragrafen wordt de totstandkoming beschreven van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging. Deze module heeft betrekking op de middelen voor huishoudelijke verzorging in natura, de eigen bijdragen en de netto-PGB middelen voor huishoudelijke verzorging. Omdat de bruto-uitgaven en inkomsten worden gesaldeerd, wordt steeds gesproken van netto-uitgaven.

Achtereenvolgens worden de volgende onderwerpen aan de orde gesteld:

- bevindingen van de uitgaven- en verschillenanalyse (paragraaf 3.2);
- beschrijving van de verdeelsleutel en de daarin gehonoreerde factoren (paragraaf 3.3);
- toelichting op de werking van de verdeelsleutel (paragraaf 3.4).

3.2 Bevindingen uitgaven- en verschillenanalyse

3.2.1 Vooraf

Vooraf kan worden opgemerkt dat in de uitgaven- en verschillenanalyses:

- in vergelijking tot andere onderzoeken naar verdeelsleutels in het onderhavige onderzoek relatief veel gegevens beschikbaar waren over de achtergronden van het gebruik (van huishoudelijke verzorging). Dit geeft de nodige houvasten c.q. ankers voor de vormgeving van de verdeelsleutel;
- alle onderdelen van huishoudelijke verzorging (zorg in natura, eigen bijdragen en netto-PGB's) zijn samengenomen met het oog op mogelijke substitutie- en/of versterkingseffecten tussen deze budgettaire onderdelen;
- onder meer relevante factoren uit aanverwante taakgebieden in ogenschouw zijn genomen (met name ingrediënten uit de verdeelsleutels Wvg en Overige maatschappelijke zorg);
- er aanvullende analyses hebben plaatsgevonden op een gegevensbestand van het CBS met betrekking tot inkomensgegevens van huishoudens, het zogenaamde RIO-bestand²² met betrekking tot het peiljaar 2000. Voor dit onderzoek konden de onderzoekers nog niet beschikken over het RIO-bestand 2002.

3.2.2 Te honoreren factoren

Uit de analyses blijkt dat met name de volgende externe, in de verdeelsleutel te honoreren factoren bepalend zijn voor de verschillen in omvang van het gebruik van huishoudelijke verzorging tussen gemeenten:

- leeftijdsopbouw: het gebruik van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging neemt duidelijk toe met de leeftijd van de inwoners, waarbij vooral het aantal ouderen van boven de 65 jaar van belang is (ruim 80% van het totale gebruik vindt plaats door 65-plussers). Ook boven de 65 jaar neemt het gemiddelde gebruik nog verder toe met een stijgende leeftijd, wat een gevolg is van de gemiddeld steeds verder afnemende mogelijkheden om alle dagelijkse huishoudelijke taken zelfstandig te kunnen blijven verrichten;
- huishoudensamenstelling: in vergelijking met samenwonenden maken alleenstaanden duidelijk meer gebruik van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging (in aandeel ongeveer een factor twee). Zij

22. RIO staat voor: Regionaal InkomensOnderzoek

hebben geen partner die hen de gebruikelijke zorg kan verlenen en zullen eerder en/of langer beroep doen op verzekerde huishoudelijke verzorging;

- inkomen: lagere inkomensgroepen maken –meer en/of langer– gebruik van uit collectieve middelen bekostigde huishoudelijke verzorging (circa driekwart van de gebruikers heeft een inkomen van minder dan €20.000). In de praktijk blijken (langdurige) situaties van lagere inkomens ook vaker gepaard te gaan met een slechtere gezondheidssituatie, hetgeen vooral op latere leeftijd tot uiting komt. Daarnaast is van belang dat voor de hoogte van de eigen bijdragen het huishoudinkomen medebepalend is. Tegen deze achtergrond is het verklaarbaar dat de omvang van verleende huishoudelijke verzorging in gemeenten met een zwakkere sociale structuur (veel huishoudens met lage inkomens) op een hoger uitgavenniveau ligt dan in gemeenten met een sterkere sociale structuur. Ten behoeve van de vormgeving van de indicatoren in het verdeelmodel die verschillen in inkomenssituaties tussen gemeenten weergegeven is er een afzonderlijk verkenning verricht op het RIO2000 bestand van het CBS. Dit bestand ligt ook ten grondslag aan de bestaande verdeelmaatstaf voor lage inkomens in het gemeentefonds (LI of LI met drempel). Uit de verkenningen is gebleken dat inkomensverschillen tussen gemeenten voor inwoners van 65 jaar en ouder zeer goed kunnen worden geïndiceerd met gegevens over deze maatstaf lage inkomens. Daarom is besloten om voor het verdeelmodel van de gegevens van deze bestaande maatstaven gebruik te maken;
- overige gezondheidsaspecten: uit de analyses blijkt voorts dat er in aanvulling op de voorgaande factoren ook een duidelijke relatie kan worden gelegd tussen de aanwezigheid van relatief veel arbeidsongeschikten/-gehandicapten en een hoger beroep op collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. Evenals in de verdeelsleutel voor de Wvg-middelen blijkt dat dit aspect in beeld kan worden gebracht door de verdeelmaatstaf uitkeringsontvangers (UO) wanneer daarbinnen het aantal bijstandontvangers (BO) buiten beschouwing wordt gelaten (deze maken ook al deel uit van de maatstaf lage inkomens);
- geografisch: in (groot)stedelijke gebieden wordt in aanvulling op voorgaande indicatoren relatief minder (snel en/of lang) gebruik gemaakt van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. In een stedelijke omgeving zijn er als regel meer voorzieningen en op kortere afstand beschikbaar. Bovendien ontvangen grotere steden relatief meer middelen via de clusters Bijstand en Zorg in het gemeentefonds, waarmee zij meer voorzieningen kunnen realiseren en in stand houden (zoals minimabeleid, sociaal vervoer, maatschappelijke zorg, maaltijdvoorzieningen, woningaanpassingen). Hiervoor is de maatstaf omgevings-adressendichtheid (OAD) een geschikte indicator, waarbij er voor huishoudelijke verzorging een negatieve relatie geldt, terwijl er in de verdeelsleutels voor middelen Wvg en Overige maatschappelijke zorg sprake is van een positieve relatie met de uitgavenpatronen.²³ Kleinere (plattelands)gemeenten met een geringere bebouingsdichtheid profiteren juist van de uitwerking van deze negatieve correctie.

Bovenstaande factoren zijn het gevolg van voor gemeenten externe omstandigheden die in combinatie met de relevante wet- en regelgeving leiden tot duidelijke verschillen in behoefte aan (collectieve) middelen voor huishoudelijke verzorging. Bij een gecumuleerde aan- of juist afwezigheid van bovenstaande aspecten kan er sprake zijn van een zeer sterk uiteenlopende behoefte aan middelen tussen individuele gemeenten (zelfs uit eenzelfde inwonergroep). Dit wordt in de verdeelsleutel tot uitdrukking gebracht (zie paragraaf 3.4).

3.2.3 Niet expliciet te honoreren factoren

Naast de verschillen die aan bovenstaande factoren konden worden gekoppeld zijn er ook verschillen aangetroffen die niet expliciet in de verdeelsleutel worden gehonoreerd. Enerzijds gaat het daarbij om (tijdelijke) schommelingen tussen de jaren. Uit een vergelijking van de budgetten voor zorg in natura zijn er

23. Ook andere indicatoren (zoals oppervlakte land en meerkernigheid) zijn op hun mogelijke geschiktheid bezien. Ten opzichte van de gekozen combinatie van indicatoren bleken zij echter geen aanvullende verklarende betekenis te hebben.

substantiële schommelingen tussen de jaren waar te nemen voor individuele gemeenten (tot enkele tientallen procenten verschil in budget tussen 2003 en 2004).²⁴

Anderzijds betreft het (mogelijk historisch gegroeide) verschillen die met name samenhangen met verschillen in beleid/uitvoeringspraktijk van indicatiestellers, zorgkantoren en/of zorgaanbieders. Deze aspecten worden in hieronder nader toegelicht, waarbij blijkt dat er op dit moment diverse invloeden van uitgaan op relatieve verschillen in aantallen geïndiceerde cliënten, aantallen uren verleende zorg per cliënt en/of de gemiddelde uitgaven per uur. Overigens is de verwachting dat deze effecten zullen afnemen, onder invloed van reeds ingang gezette (bijvoorbeeld bij de indicatiestelling) en/of door de decentralisatie gestimuleerde (bijvoorbeeld benchmarking, en dergelijke) ontwikkelingen.

beleid/uitvoeringspraktijk van indicatiestellers

Hoewel inmiddels (met ingang van 2005) er sprake is van een centraal georganiseerde indicatiestelling (CIZ), lag de indicatiestelling voorheen in handen van ruim 70 meer zelfstandig opererende, regionaal georganiseerde indicatieorganen (RIO's). Bovendien boden de wettelijke kaders onvoldoende houvast voor een inhoudelijke normering. Tegen die achtergrond kan er tussen diverse regio's sprake zijn van (historische gegroeide) verschillen in de wijze van indicatiestelling, met gevolgen voor het aantal verleende indicaties alsmede de aard, duur en intensiteit van de geïndiceerde huishoudelijke verzorging al dan niet in combinatie met andere zorgfuncties. Verschillen kunnen onder meer voortvloeien uit de historische situatie (gerichtheid op oude gemeentelijke taken inzake verzorgings- en verpleeghuizen), de mate waarin er zicht is op (niet-wettelijke) voorliggende voorzieningen, de wijze waarop cliënten worden geïnformeerd over zorgaanbieders of de keuze tussen zorg in natura of PGB, en dergelijke.

Inmiddels (sinds 2004) is er een aantal werkdocumenten die fungeren als richtlijnen, bedoeld om meer uniformiteit in de indicatiestelling te bewerkstelligen. Ook in deze gewijzigde situatie blijft het zwaartepunt echter liggen bij de eigen professionele beoordeling door de indicatiesteller. De effecten van deze richtlijnen zijn in 2004 nog niet uitgekristalliseerd, maar hebben naar verwachting een dempende werking op – regionale – verschillen in de sfeer van de indicatiestelling.

beleid/uitvoeringspraktijk van zorgkantoren

Hoewel de indicatiebeschikkingen (op individueel niveau) leidend zijn voor de activiteiten van zorgkantoren, hebben zij in de praktijk ruimte om eigen beleids- c.q. beoordelingskeuzes te maken die tot verschillen kunnen leiden tussen uiteenlopende regio's. Dit strekt zich met name uit tot de aard, omvang en prijs van de ingekochte zorg alsmede de verlening van PGB's.

Uit diverse gesprekken blijkt dat zorgkantoren nauwelijks zicht hebben op relevante achtergronden van het feitelijk gebruik van huishoudelijke verzorging, inclusief verschillen tussen regionale en lokale situaties. Zij baseren de zorginkoop nog in belangrijke mate op aanbodgegevens in de vorm van productiegegevens uit eerdere jaren alsmede beschikbare capaciteit van zorgaanbieders in relatie tot het totaalvolume van de gevraagde soorten zorg. Kortom, het ontbreekt nog regelmatig “aan de koppeling tussen indicatie en daadwerkelijk geleverde zorg op instellingsniveau.”²⁵ Dit hangt overigens mede samen met de omslag van aanbod naar vraagsturing (sterkere koppeling met de indicatiestelling en functiegerichte bekostiging).

Een belangrijke rol spelen –al dan niet eerder gemaakte– keuzes over de te realiseren capaciteit van verschillende soorten zorg. Zo is er in sommige regio's in het verleden (al dan niet onder invloed van rijksbeleid) voor gekozen om minder intramurale capaciteit te realiseren en de hierdoor beschikbare middelen in te zetten

24. Op het niveau van de onderscheiden typen gemeenten is geen sprake van substantiële schommelingen.

25. Citaat van een zorginkoper in: Ministerie van VWS, *Nieuwsbrief Zorgregistratie Awbz*, oktober 2004.

voor extramurale vormen van zorg. Daarnaast kunnen er ook relaties zijn tussen de mate van gebruik van huishoudelijke verzorging en andere vormen van extramurale thuiszorg.

De beschikbare capaciteit voor andersoortige (extra- en intramurale) zorg kan bovendien invloed hebben op het gebruik van huishoudelijke verzorging. Zo kan op basis van wachtlijstgegevens worden geconstateerd dat een (beperkt) deel van de verleende huishoudelijke verzorging in natura betrekking heeft op overbruggingszorg.²⁶ Dit betreft huishoudelijke verzorging (alphahulp en overige huishoudelijke verzorging) die is verleend aan personen die op de wachtlijst stonden voor (extramurale) thuiszorg of voor intramurale zorg in verpleeghuizen dan wel verzorgingshuizen.

Wat betreft PGB's kan worden gewezen op de door het CVZ geconstateerde duidelijke spreiding in aantallen PGB-houders tussen zorgregio's. Deze spreiding kan het CVZ "alleen verklaren uit de historische betrokkenheid van een aantal zorgkantoren bij de eerste PGB-experimenten begin jaren 90 en de affiniteit die in het verleden al dan niet aanwezig was bij de PGB-regeling."²⁷

beleid/uitvoeringspraktijk van zorgaanbieders

De aanbieders van huishoudelijke verzorging hebben, binnen de kaders van indicatiestellers en zorgkantoren, eveneens een bepaalde ruimte om eigen beleids- c.q. beoordelingskeuzes te maken. Daarbij gaat het met name om de inzet van alphahulp versus overige huishoudelijke verzorging alsmede de doorwerking van (historisch gegroeide) praktijken.

Zorgaanbieders kunnen invloed uitoefenen op de omvang van de verleende alphahulp. De aanbieder van huishoudelijke verzorging maakt namelijk aan de hand van het (globale) indicatiebesluit een inschatting in hoeverre de zorgvrager in staat is om de regie over diens huishouden te voeren.²⁸ Overigens moet de zorgvrager, ook bij gebleken regisserende capaciteiten, zelf de financiële afwikkeling met de alphahulpverlener voor zijn rekening *willen* nemen.²⁹ Een en ander ('kunnen en willen') beïnvloedt derhalve de omvang van de ingezette middelen voor huishoudelijke verzorging, waarbij tussen regio's/gemeenten duidelijke verschillen kunnen optreden. De organisatievorm van de zorgaanbieder kan daarbij eveneens een rol spelen. Zo is er in gesprekken op gewezen dat aanbieders die vanuit een intramurale setting (zoals verpleeghuizen) zorg verlenen eerder geneigd zijn om duurdere vormen van huishoudelijke verzorging aan te bieden. Tegen deze achtergrond komen ook duidelijke verschillen voor tussen CIZ-regio's/gemeenten die binnen de regio van één zorgkantoor vallen (met variaties van 0% tot meer dan 50% alphahulp in de totale uitgaven aan huishoudelijke verzorging).

Ook praktijken uit het verleden kunnen nog doorwerken. Zo bleken begin 2004 een substantieel aantal cliënten zorg te ontvangen zonder (geldige) indicatiebeschikking, inclusief zorg die was gestart in afwachting van een indicatiebesluit. Een belangrijke factor die hierbij een rol speelde, waren achterstanden (werkvoorraden) bij de regionale indicatieorganen. Tegen die achtergrond zijn door deze organen bepaalde afspraken gemaakt met zorgkantoren en zorgaanbieders, onder meer over het mandateren van indicatiestelling aan zorgaanbieders, over bandbreedtes waarbinnen meer zorg kon worden verleend dat was geïndiceerd, en over het verlengen van de termijn van indicatiebesluiten.³⁰ De effecten van deze praktijken kunnen in uiteenlopen-

26. Afhankelijk van de situatie per regio of gemeente kan de overbruggingszorg in omvang tot enkele procenten van de feitelijk verleende zorg omvatten. Voor deze verkenning zijn beschikbare wachtlijstgegevens gebruikt van oktober 2003.

27. Zie CVZ, *Kernmonitor PGB nieuwe stijl*, augustus 2004, blz. 9.

28. Volgens de brancheorganisatie zijn er ook zorgkantoren die –uit oogpunt van doelmatige besteding van middelen– alphahulp voorschrijven, terwijl de zorgaanbieder soms constateert dat de zorgvrager niet in staat is om de werkgeversfunctie te vervullen.

29. De rekening van de alphahulp kan worden gedeclareerd bij de verantwoordelijke zorgaanbieder, die de kosten op zijn beurt met het zorgkantoor verrekent (ten laste van de Awbz-middelen).

30. Zie Kamerstukken II, 26631, *Modernisering AWBZ*, nr. 73.

de mate en duur doorwerken op de omvang en samenstelling van de geleverde huishoudelijke verzorging in verschillende regio's/gemeenten.

mate waarin mantelzorg en andere vormen van informele zorg is gemobiliseerd

In de mate waarin mantelzorg en andere vormen van informele zorg is/wordt gemobiliseerd (en in de indicatiestelling is meegewogen) kunnen zich tussen regio's/gemeenten (historisch gegroeide) verschillen voordoen. Bruikbare gegevens/indicatoren hiervan zijn echter niet beschikbaar. Bovendien is het de bedoeling van de decentralisatie dat gemeenten hieraan zelf (verder) invulling gaan geven, in samenhang met beleid op aanverwante terreinen (zoals werk- en bijstandverlening) en wordt dit aspect niet als extern te honoreren factor voor structurele verschillen beschouwd.

3.3 Verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

beschrijving verdeelsleutel

In onderstaand schema is de ontwikkelde verdeelsleutel voor de module huishoudelijke verzorging weergegeven.³¹ De omvang van de sleutel is afgestemd op de relevante budgetten zoals vermeld in hoofdstuk 2.

Schema 3.1. Verdeelsleutel module Huishoudelijke verzorging

A	$(1,74 \times \text{INWO65min}) + (28,30 \times \text{INWO65_74}) + (94,90 \times \text{INWO75_84}) + (129,40 \times \text{INWO85plus})$
B	$+ (110,50 \times \text{EPhh65_74}) + (218,90 \times \text{EPhh75_84}) + (261,50 \times \text{EPhh85plus})$
C	$+ (732,70 \times \text{Lldr\%} \times \text{HHg_65plus})$
D	$+ (169,00 \times \{\text{UO-BO}\})$
E	$- (5,30 \times \text{OAD})$

gehonoreerde factoren

Uit het schema blijkt zijn de hiervoor beschreven te honoreren externe factoren opgenomen, zoals die naar voren zijn gekomen in de verschillenanalyse. Het betreft:

- A. leeftijdgebonden factoren: voor alle inwoners wordt een bepaald bedrag opgenomen, waarbij er duidelijk sprake is van een sterk oplopend bedrag voor oudere inwoners. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan het gegeven dat het grootste deel van het gebruik voor rekening komt van 65-plussers, en met name de oudsten onder hen;
- B. factoren inzake de samenstelling van huishoudens: uit de beschikbare gebruiksgegevens blijkt dat het gebruik zich relatief sterk concentreert op alleenstaande ouderen. Dit wordt gehonoreerd door binnen de categorieën 65-plussers eenpersoonshuishoudens te onderscheiden en een extra naar leeftijd oplopend gewicht toe te kennen;
- C. inkomensgebonden factoren: behalve met leeftijd en huishoudtype dient ook rekening te worden gehouden met de inkomenssituatie. Daarom is in de verdeelsleutel een indicator voor lage inkomens opgenomen, die ook verschillen in inkomens voor de inwoners van 65 jaar en ouder tussen gemeenten goed indiceert. In de verdeelsleutel zijn hiervoor de gegevens van de bestaande verdeelmaatstaf indicator in het gemeentefonds Lage inkomens met een drempel (Lldr) gebruikt. Deze relatieve inkomensindicator is gecombineerd met verschillen in het 'volume' van het aantal potentiële oudere cliënten in de vorm van het aantal huishoudens met een gezinshoofd van 65 jaar of ouder, waarbij een nadere weging is toegepast

31. Een legenda bij de gebruikte afkortingen van indicatoren is opgenomen in bijlage A. De gegevens hebben betrekking op het jaar 2004 (op basis van standen uit het voorjaar 2005).

- voor de leeftijdsgroepen daarbinnen: voor de groep 65-74 jaar geldt een factor 1, voor de groep 75-84 een factor 3 en voor de groep 85plus een factor 5. Deze nadere weging doet weer recht aan het feit dat het daadwerkelijk beroep doen op huishoudelijke verzorging toeneemt met de leeftijd;
- D. factoren inzake arbeidsgerelateerde zorgbehoeften: bij mensen met een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid (ofwel: uitkeringsontvangers exclusief bijstandsonvangers) is er in het algemeen sprake van een meer dan gemiddelde kans op een –intensiever en/of langduriger– vraag naar huishoudelijke verzorging. Deze factor fungeert tevens als inkomensindicator (relatief lagere inkomenssituatie);
- E. geografische factoren: een correctie voor de bevinding dat er in (groot)stedelijke gebieden in aanvulling op de voorgaande indicatoren relatief minder (snel en/of lang) gebruik wordt gemaakt van huishoudelijke verzorging door middel van een negatieve score op de verdeelmaatstaf OAD uit het gemeentefonds.

relatie met andere taakgebieden

Ook bij andere taakgebieden in het gemeentefonds zijn soortgelijke factoren gehonoreerd. Dit betreft met name de taakgebieden Wvg en Overige maatschappelijke zorg, waarbij leeftijdsgroepen zijn onderscheiden en lage inkomens alsmede uitkeringsontvangers belangrijke indicatoren vormen voor de verdeling van de middelen. Verder is bij deze taakgebieden sprake van een positieve correctie via de OAD voor gemeenten in een grootstedelijke omgeving.

3.4 Werking van de verdeelsleutel

In deze paragraaf wordt de werking van de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging nader in beeld gebracht:

- eerst wordt het aandeel van de indicatoren in de totale verdeelsleutel gepresenteerd;
- vervolgens wordt de spreiding in de scores van de verdeelsleutel getoond, waarbij ook de aansluiting op de feitelijke uitgavenpatronen voor een aantal uiteenlopende typen gemeenten in beeld wordt gebracht.

aandeel indicatoren in totale verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van het belang van de indicatoren binnen de totale verdeelsleutel huishoudelijke verzorging.³²

32. Een legenda bij de gebruikte afkortingen van indicatoren is opgenomen in bijlage A.

Tabel 3.1. Aandeel indicatoren in verdeelsleutel huishoudelijke verzorging

<i>Indicatoren</i>	<i>Aandeel in totale verdeelsleutel</i>
<i>inwo65min</i>	2,8%
<i>inwo65_74</i>	4,1%
<i>inwo75_84</i>	8,7%
<i>inwo85plus</i>	3,5%
<i>EPhh65_74</i>	4,0%
<i>EPhh75_84</i>	8,4%
<i>EPhh85plus</i>	3,4%
<i>Lldr%xHHg65plus</i>	51,9%
<i>UO -/- BO</i>	21,6%
<i>OAD</i>	-/ 8,4%
<i>Totaal</i>	100,0%
<i>NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen</i>	

differentiërende werking verdeelsleutel en aansluiting op huidige netto-uitgaven

Onderstaande tabel bevat een overzicht van de laagste, hoogste en gemiddelde score op de verdeelsleutel voor de module huishoudelijke verzorging alsmede het verschil met de huidige netto-uitgaven voor uiteenlopende groepen gemeenten. Hierbij worden de volgende groepen onderscheiden:

- gemeenten naar 6 inwonergroottesgroepen;
- gemeenten naar 5 sociale structuurklassen;
- gemeenten naar 4 ouderenklassen.

Tabel 3.2. Laagste, hoogste en gemiddelde score verdeelsleutel Huishoudelijke verzorging en verschil met huidige netto-uitgaven voor diverse groepen gemeenten (bedragen in euro's per inwoner)

<i>Gemeentegroepen</i>	<i>laagste score verdeelsleutel</i>	<i>hoogste score verdeelsleutel</i>	<i>gemiddelde score verdeelsleutel</i>	<i>huidige netto-uitgaven</i>	<i>score verdeelsleutel minus huidige uitgaven</i>
<i>0-10.000 inwoners</i>	28	99	45	45	1
<i>10-20.000 inwoners</i>	16	107	47	46	1
<i>20-50.000 inwoners</i>	23	91	50	51	-0
<i>50-100.000 inwoners</i>	31	84	57	58	-2
<i>100-250.000 inwoners</i>	27	71	54	52	2
<i>meer dan 250.000 inwoners</i>	49	70	59	59	-0
<i>Totaal</i>	16	107	53	53	0
<i>zeer zwakke sociale structuur</i>	49	107	63	62	1
<i>zwakke sociale structuur</i>	48	85	62	62	1
<i>matige sociale structuur</i>	35	82	55	55	-0
<i>sterke sociale structuur</i>	31	69	46	47	-1
<i>zeer sterke sociale structuur</i>	16	65	35	36	-0
<i>zeer weinig ouderen</i>	16	63	45	43	1
<i>wenig ouderen</i>	25	71	53	53	0
<i>veel ouderen</i>	28	75	51	52	-1
<i>zeer veel ouderen</i>	31	107	62	62	-0
<i>NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen</i>					

In de tabel is te zien dat de verdeelsleutel voor alle onderscheiden gemeentegroepen goed aansluit bij de huidige netto-uitgaven aan huishoudelijke verzorging. De gemiddelde score van de verdeelsleutel loopt – evenals de huidige netto-uitgaven – duidelijk op bij een zwakkere sociale structuur. Dit is ook te zien bij de inwonergroottegroepen: in grotere gemeenten – met gemiddeld genomen een zwakkere sociale structuur – zijn duidelijk hogere netto-uitgaven aan huishoudelijke verzorging dan in kleinere gemeenten. De score op de verdeelsleutel differentieert daarbij sterk tussen individuele gemeenten, te weten van minder dan 20 euro per inwoner tot meer dan 100 euro per inwoner.

Overigens kunnen huidige netto-uitgavenpatronen van individuele gemeenten duidelijk afwijken van de score op de verdeelsleutel, oplopend tot meer dan 20 euro per inwoner als gevolg van effecten van niet te honoreren factoren³³. Uit vergelijkingen van deze gemeenten met situaties elders (veelal in andere regio's) blijkt echter dat er ook vergelijkbare gemeenten zijn met een beeld dat tegenovergesteld is of wel aansluit bij de verdeelsleutel.

aandachtspunt indicator lage inkomens

Aandachtspunt bij de gepresenteerde uitkomsten is de peildatum van de indicator lage inkomens. Omdat er geen recentere gegevens voorhanden zijn, is er gewerkt met gegevens op basis van het jaar 2000, zoals deze op dit moment ook ten grondslag liggen aan de verdeelmaatstaf LI (en LI_{dr}) in het gemeentefonds. Dit leidt er echter toe dat er in bepaalde gevallen, onder meer bij snelgroeiende gemeenten, sprake kan zijn van een inmiddels gewijzigde situatie. Daarom bepleiten we dat er op korte termijn wordt gewerkt aan:

33. In een beperkt aantal gevallen gaat het om duidelijk substantiëlere afwijkingen.

- het zo snel mogelijk beschikbaar krijgen van recentere gegevens voor de maatstaf lage inkomens. Daarbij dient de afbakening van deze nieuwe maatstaf (inmiddels onder een gewijzigd belastingregime ten opzichte van 2000) zoveel mogelijk te worden afgestemd op de werking van de huidige verdeelmaatstaf. Dit is zowel in het belang van de hier nieuw ontwikkelde verdeelsleutel huishoudelijke verzorging als voor de werking van de bestaande gemeentefonds;
- het introduceren van een iets gewijzigde toepassingsvorm van deze maatstaf in de toekomst. In plaats van het *aantal* huishoudens met een laag inkomen, verdient het de aanbeveling om te werken met een *percentage* van alle huishoudens (te indiceren door middel van de maatstaf woonruimten). Wanneer dan nieuwe uitkeringsjaren relevant worden, worden de gegevens over lage inkomenshuishoudens uit oudere jaren automatisch aangepast in situaties van groei via nieuwe aantallen woonruimten (terwijl op dit moment het aantal huishoudens met een laag inkomen statisch is).

4 Ontwikkeling verdeelsleutel specifieke regelingen

4.1 Inleiding

De ontwikkeling van de verdeelsleutel voor de module specifieke regelingen vormt het onderwerp van dit hoofdstuk. Deze module heeft betrekking op de middelen voor de te decentraliseren subsidieregelingen Awbz en de specifieke uitkeringen Wvg.

Achtereenvolgens worden de volgende onderwerpen aan de orde gesteld:

- bevindingen van de uitgaven- en verschillenanalyse (paragraaf 4.2);
- beschrijving van de verdeelsleutel en de daarin gehonoreerde factoren (paragraaf 4.3);
- toelichting op de werking van de verdeelsleutel (paragraaf 4.4).

4.2 Bevindingen uitgaven- en verschillenanalyse

algemeen

In omvang betreft de module specifieke regelingen een veel geringer bedrag dan de module huishoudelijke verzorging. Ook het inzicht in achterliggende gegevens is daarbij beperkter.

Evenals voor de module huishoudelijke verzorging is het in de verdeelsleutel de bedoeling om alle individuele gemeenten een vergelijkbare (structurele) bestedingspotentie (gecorrigeerd voor externe omstandigheden) te geven voor de betrokken deelregelingen.

Belangrijk verschil ten opzichte van de module huishoudelijke verzorging in de aard van de budgetten is dat het bij de subsidies Awbz en de specifieke uitkeringen Wvg gaat het om middelen die veelal een projectmatig karakter hebben en/of op declaratiebasis ter beschikking worden gesteld. Bovendien is er bij een aantal regelingen sprake van middelen die zijn toegekend aan organisaties en instellingen, waarvan de plaats van vestiging bepalend is voor de gemeente waaraan het budget is toegewezen, terwijl ze voor een bredere regio van betekenis kunnen zijn. Dit leidt ertoe dat er vaak binnen bepaalde typen gemeenten individuele gevallen zijn waar vanuit de historie de budgetten vanuit de specifieke regelingen terecht komen. In de verschillenanalyse is –vanuit het doel om alle individuele gemeenten een bepaalde bestedingspotentie mee te geven– dan ook vooral geanalyseerd vanuit bredere groepen (typen) van gemeenten.

Op basis van deze analyses komen we tot een aantal te honoreren patronen/factoren.

te honoreren factoren

Voor de regelingen Diensten bij wonen met zorg, Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg, en Dure woningaanpassingen is er een duidelijke samenhang met de verdeelsleutel voor de module huishoudelijke verzorging. Factoren als het aantal ouderen en de inkomenssituatie spelen ook een rol bij uitgaven aan deze regelingen. Het naar rato van deze hoofdmodule verdelen (als opslag) leidt –in combinatie met enkele aanvullende elementen– dan ook tot een goede verdeling over de diverse typen gemeenten.

Als aanvullende elementen zijn dan relevant: enerzijds een concentratie van Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg in centrumgemeenten (rol voor bredere omgeving/regio) en anderzijds een wat geringere betekenis van Dure woningaanpassingen en Aanpassing van bestaande ADL-clusters in een (groot)stedelijke omgeving (samenhang met andere vormen van woningvoorraad/bezit, tegenhanger van Wvg-sleutel). Dit leidt tot een aanvullende selectie van de maatstaf regionaal klantenpotentieel (voor deel van Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg) en negatieve rol voor OAD (Dure woningaanpassingen).

Voor het onderdeel Zorgvernieuwingsprojecten (beperkt budget) valt op dat er sprake is van een concentratie in grotere steden. Daarom wordt de maatstaf regionaal klantenpotentieel voorgesteld.

De Bbag-regeling dient afzonderlijk te worden vertaald in de verdeelsleutel. Het gaat hierbij om een zeer ongelijk gespreide en aan aangewezen instellingen gekoppelde extra taak ten opzichte van andere gemeenten. Daarom wordt aangesloten bij de huidige verdeling van dit budget via de aantallen bedden in deze instellingen (met verschillende gewichten).

niet expliciet te honoreren factoren

De niet expliciet gehonoreerde elementen hebben vooral betrekking op het geschetste karakter van de regelingen. Door alle gemeenten een vergelijkbare bestedingspotentie te geven kunnen ze in vergelijkbare mate uitgaven verrichten aan de te decentraliseren taken. Historische verschillen door een min of meer toevallige spreiding (naar plaats en/of tijd) worden daarmee vertaald naar een structureel budget per individuele gemeente. Dit laat overigens de mogelijkheid open om bijvoorbeeld in regionaal verband wel bepaalde taken/organisaties te (blijven) bekostigen, alleen dienen dan de deelnemende gemeenten ook financieel bij te dragen in de kosten van dergelijke taken/organisaties. Dit kan bijvoorbeeld in de sfeer van de Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg relevant zijn om –indien gewenst– bestaande organisaties in stand te houden.

4.3 Verdeelsleutel specifieke regelingen

beschrijving verdeelsleutel

In onderstaand schema staat de ontwikkelde verdeelsleutel voor de specifieke regelingen.³⁴ De omvang van de sleutel is afgestemd op de relevante budgetten zoals vermeld in hoofdstuk 2.

Schema 4.1. Verdeelsleutel specifieke regelingen

A	opslag van 7,73% op verdeelsleutel hoofdmodule huishoudelijke verzorging
B	+ (1,46 x KPREG) - (1,00 x OAD)
C	+ (1,00 x Bbag-BED)

gehonoreerde factoren

Uit het schema blijkt dat in de verdeelsleutel alle te honoreren factoren, zoals die naar voren zijn gekomen in de verschillenanalyse, zijn opgenomen. Het betreft:

- A. factoren uit de hoofdmodule: via een opslagpercentage op de verdeelsleutel huishoudelijke verzorging;
- B. geografische factoren:

34. Een legenda bij de gebruikte afkortingen van indicatoren is opgenomen in bijlage A. De gegevens hebben betrekking op het jaar 2004 (op basis van standen uit het voorjaar 2005).

- concentratie van bepaalde middelenstromen bij grotere gemeenten (Zorgvernieuwingsprojecten) en interlokale c.q. regionale karakter van de ondersteuning van de Coördinatie voor vrijwillige thuiszorg en mantelzorg³⁵ via regionale klantenpotentiëlen (KPREG);
 - een correctie voor de bevinding dat er in grootstedelijke omgeving naar verhouding minder sprake is van Dure woningaanpassingen en Aanpassingen van bestaande ADL-clusters (negatieve score OAD);
- C. specifieke factoren: een afgebakende groep gemeenten heeft te maken met –een concentratie van– vestigingen van bepaalde instellingen en de daarmee samenhangende specifieke vraag naar vervoersvoorzieningen voor hun gehandicapte bewoners. Via het aantal Bbag bedden (gewogen naar type instelling; zie bijlage A) wordt aangesloten bij de bestaande verdeling. Aandachtspunt daarbij is de periodieke actualisering van het aantal bedden (momenteel betreft het een ‘bevroren’ stand per 1 januari 2000).

4.4 Werking van de verdeelsleutel

inleiding

In deze paragraaf wordt de werking van de verdeelsleutel voor de specifieke regelingen nader in beeld gebracht:

- eerst wordt het aandeel van de indicatoren in de totale verdeelsleutel gepresenteerd;
- vervolgens wordt de spreiding in de scores van de verdeelsleutel getoond, waarbij ook de aansluiting op de feitelijke uitgavenpatronen voor een aantal uiteenlopende typen gemeenten in beeld wordt gebracht.

aandeel indicatoren in totale verdeelsleutel specifieke regelingen

Onderstaande tabel bevat een overzicht van het belang van de indicatoren binnen de totale verdeelsleutel voor de module specifieke regelingen.

Tabel 4.1. Aandeel indicatoren in verdeelsleutel specifieke regelingen

<i>Indicatoren</i>	<i>Aandeel in totale verdeelsleutel</i>
<i>opslag% module huishoudelijke verzorging</i>	66,8%
<i>KPREG</i>	23,9%
<i>OAD</i>	-/ 13,7%
<i>BbagBED</i>	22,9%
<i>Totaal</i>	100,0%

NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen

differentiërende werking verdeelsleutel en aansluiting op huidige netto-uitgaven

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de gemiddelde score op de verdeelsleutel voor de module specifieke regelingen en het verschil met de huidige netto-uitgaven voor uiteenlopende groepen gemeenten. Hierbij worden de volgende groepen onderscheiden:

- gemeenten naar 6 inwonergroottesgroepen;
- gemeenten naar 5 sociale structuurklassen;
- gemeenten naar 4 ouderenklassen.

35. De deelformule voor de regeling Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg bestaat uit circa 0,5% opslag op de module huishoudelijke verzorging en 1,11× KPREG.

Tabel 4.2. Verschil verdeelsleutel specifieke regelingen met huidige subsidies/uitkeringen voor diverse groepen gemeenten (bedragen in euro's per inwoner).

<i>Gemeentegroepen</i>	<i>score verdeelsleutel</i>	<i>huidige uitgaven</i>	<i>verdeelsleutel minus huidige uitgaven</i>
<i>0-10.000 inwoners</i>	5	5	0
<i>10-20.000 inwoners</i>	5	5	0
<i>20-50.000 inwoners</i>	6	5	0
<i>50-100.000 inwoners</i>	7	7	-1
<i>100-250.000 inwoners</i>	7	7	-0
<i>meer dan 250.000 inwoners</i>	6	6	-0
<i>Totaal</i>	6	6	0
<i>zeer zwakke sociale structuur</i>	7	6	1
<i>zwakke sociale structuur</i>	8	8	-1
<i>matige sociale structuur</i>	7	6	1
<i>sterke sociale structuur</i>	5	6	-1
<i>zeer sterke sociale structuur</i>	4	4	-0
<i>zeer weinig ouderen</i>	5	6	-0
<i>weinig ouderen</i>	6	6	0
<i>veel ouderen</i>	6	6	-0
<i>zeer veel ouderen</i>	7	6	1

NB: als gevolg van afrondingen kunnen totalen afwijken van de som der delen

De tabel laat zien dat de verdeelsleutel voor de specifieke regelingen globaal aansluit bij de huidige subsidies/uitkeringen van uiteenlopende gemeentegroepen. Dit geldt zowel voor de verschillende inwonergroottes als voor groepen gemeenten ingedeeld naar sociale structuur (afgerond is het verschil altijd minder dan 1 euro per inwoner).

Voor individuele gemeenten kunnen uiteraard grotere verschillen optreden. Voor de meeste gemeenten betreft het een afwijking van hooguit enkele euro's per inwoner. Daarnaast zijn er grotere afwijkingen (in enkele gevallen meer dan 10 euro per inwoner) tussen de verdeelsleutel en de huidige aan individuele gemeenten gekoppelde/toegewezen subsidies/uitkeringen. Dit houdt verband met de projectgebonden huidige wijze van verdelen en/of de vestiging van bepaalde organisaties met een bovenlokale functie.

5 Uitvoeringslasten

5.1 Inleiding

algemeen

Centraal in dit hoofdstuk staat het thema uitvoeringslasten. Relevant hierbij is de bestuurlijke afspraak dat bij decentralisatie de huidige beschikbare middelen aan de gemeenten zullen worden overgedragen en dat na enige tijd zal worden geëvalueerd in hoeverre deze middelen uit oogpunt van een doelmatige uitvoering toereikend zijn.

afbakening thema

Het thema uitvoeringslasten heeft betrekking op de middelen die samenhangen met de uitvoering van de te decentraliseren regelingen mede in relatie tot bredere processen die voor deze regelingen betekenis hebben. Het gaat daarbij steeds om uitvoeringslasten die –na decentralisatie– relevant zijn voor gemeenten.

Binnen het uitvoeringsproces voor huishoudelijke verzorging worden in het kader van het onderzoek de volgende onderdelen onderscheiden:

- algemeen beleid: relevante activiteiten op het gebied van onder meer beleidsvoorbereiding (meerjarige zorgplannen), overleg met patiënten/cliëntenorganisaties (inclusief vrijwilligers en mantelzorgers), afstemming met bestuurlijke en uitvoerende instanties, het monitoren van ontwikkelingen in de (potentiële) zorgvraag en –aanbod, alsmede het administreren en rapporteren van (prestatie)gegevens;
- indicatiestelling: het indiceren van zorgvragers voor relevante functies, met name huishoudelijke verzorging;
- inkopen van zorg: het sluiten, beheren en bewaken van contracten met zorgaanbieders ten behoeve van levering van huishoudelijke verzorging aan geïndiceerde cliënten;
- verstrekken van persoonsgebonden budgetten (PGB's) aan geïndiceerde cliënten, inclusief verantwoording van bestedingen uit PGB's alsmede het bieden van ondersteuning aan PGB-houders;
- inning van eigen bijdragen;
- beheer van het feitelijke proces van zorgverlening.

Naast deze onderdelen zal worden ingegaan op relevante aspecten inzake de uitvoering van de te decentraliseren subsidieregelingen Awbz en specifieke uitkeringen Wvg.

aard en doel van onderhavige onderzoek

Doel van het onderhavige onderzoek is het verkennen van relevante schakels en factoren die van invloed zijn op –de omvang en samenstelling van– de uitvoeringslasten. Daarbij staat de huidige situatie centraal en wordt steeds nagegaan in hoeverre hierin veranderingen zijn te verwachten na inwerkingtreding van de Wmo. Tevens zullen, waar mogelijk en relevant, parallellen worden getrokken met referentiegegevens. Dit betreft in het bijzonder de huidige uitvoering van de Wvg door gemeenten.

Een belangrijke vraag binnen deze verkenning is in hoeverre bij de verdeling van middelen voor de uitvoering rekening zou kunnen/moeten worden gehouden met bepaalde schaaffecten, zowel binnengemeentelijk (relatie met aanverwante beleidsvelden/producten) als intergemeentelijk (samenwerking of andere vormen van afstemming tussen gemeenten). Het toekennen van verantwoordelijkheden aan gemeenten betekent immers niet dat gemeenten zelf alles individueel zouden moeten doen. Ook bij tal van andere gedecentrali-

seerde budgetten (waaronder bijvoorbeeld milieu, sociale zaken en Wvg) is er bestuurlijk niet voor gekozen om uit te gaan van het principe dat iedere gemeente in staat moet zijn alle taken zelf uit te voeren. Bij de verdeling zijn overigens wel verschillen denkbaar tussen schaaffecten bij beleidsinhoudelijke taken en schaaffecten op organisatorisch gebied.

Op grond van deze verkenning wordt beoogd handvatten aan te reiken met behulp waarvan de werkgroep tijdig afwegingen kan maken, waaronder de vraag of een nader verdiepingsonderzoek nodig is dan wel bestuurlijke keuzes/afspraken kunnen worden gemaakt inzake de globale hoogte van het startbudget dat bij decentralisatie ter beschikking wordt gesteld. Nadat een bestuurlijke keuze is gemaakt, dient door middel van afzonderlijk (monitoring)onderzoek te worden bepaald in hoeverre dit budget in de praktijk ook afdoende is.

Dit onderzoek beoogt derhalve vooral een ondersteunende rol te vervullen. Vanuit het Ministerie van VWS vinden meer concrete ramingswerkzaamheden plaats met betrekking tot de omvang van de uitvoeringslasten. Onderhavige studie is vooral bedoeld om schakels ten behoeve van de verdeling aan te reiken.

inhoud hoofdstuk

Tegen deze achtergrond wordt in dit hoofdstuk achtereenvolgens ingegaan op:

- de gevolgde aanpak voor de verkenning van de uitvoeringslasten (paragraaf 5.2);
- de uitkomsten van de verkenning betreffende de huishoudelijke verzorging (paragraaf 5.3);
- de uitvoeringslasten inzake de specifieke regelingen (paragraaf 5.4);
- relevante schakels en aanknopingspunten voor verdeling (paragraaf 5.5).

5.2 Aanpak van het onderzoek

inleiding

In de gevolgde aanpak bij de verkenning van uitvoeringslasten is onderscheid gemaakt tussen de te decentraliseren middelen in het kader van de Awbz (huishoudelijke verzorging en enkele subsidieregelingen) en de middelen op grond van de Wvg (twee specifieke uitkeringen). Bij de Wvg-regelingen ligt de uitvoering namelijk reeds in handen van gemeenten.

huishoudelijke verzorging en subsidieregelingen Awbz

Voor het inventariseren van relevante schakels inzake de uitvoeringslasten die samenhangen met de huishoudelijke verzorging en de subsidieregelingen Awbz zijn de volgende stappen relevant:

- verkennen van de huidige bekostigingswijze van de uitvoeringslasten op basis van gegevens van verantwoordelijke instanties (met name CIZ, CVZ, zorgkantoren, CAK, en SVB);
- nagaan in hoeverre de te decentraliseren subsidiestromen al een bepaalde component voor uitvoeringslasten omvatten;
- nagaan in hoeverre de uitvoering van bestaande gemeentelijke taken, zoals de Wvg, aanknopingspunten biedt als houvast voor het inschatten van de uitvoeringslasten;
- globaal verkennen van mogelijke effecten op de huidige kostenniveaus van relevante wijzigingen in de uitvoeringssystematiek als gevolg van de decentralisatie.

specifieke uitkeringen Wvg

Voor de specifieke uitkeringen Wvg kan een andere aanpak worden gevolgd, aangezien gemeenten deze regelingen reeds uitvoeren. Relevante stappen zijn:

- globaal verkennen welke gevolgen decentralisatie naar verwachting heeft voor de huidige uitvoerende taken van gemeenten (in het kader van de Wvg) en de daarmee samenhangende kosten;
- nagaan in hoeverre de middelenstromen al een bepaalde component voor uitvoeringslasten omvatten.

5.3 Uitvoeringslasten inzake huishoudelijke verzorging

5.3.1 Inleiding

Centraal in deze paragraaf staan de uitvoeringslasten inzake de huishoudelijke verzorging. Achtereenvolgens wordt ingegaan op relevante aspecten met betrekking tot de lasten die samenhangen met de in paragraaf 5.1 onderscheiden onderdelen van het uitvoeringsproces:

- algemeen beleid (paragraaf 5.3.2);
- indicatiestelling (paragraaf 5.3.3);
- inkoop van zorg (paragraaf 5.3.4);
- verstrekking van PGBs en ondersteuning aan PGB-houders (paragraaf 5.3.5);
- inning van eigen bijdragen (paragraaf 5.3.6);
- organisatie en administratie van zorgverlening (paragraaf 5.3.7).

5.3.2 Algemeen beleid

huidige situatie

Momenteel ligt de beleidsvoorbereiding en verdere invulling van beleidskaders inzake de huishoudelijke verzorging bij het ministerie van VWS, terwijl ook landelijke organen als het CVZ daaraan bijdragen.

na decentralisatie

Na decentralisatie worden de gemeenten verantwoordelijk voor het lokaal te voeren beleid op het gebied van de huishoudelijke verzorging. Een belangrijke schakel hierbij betreft de optimalisatie van de schaalomvang. Enerzijds zou als benadering kunnen worden gevolgd dat iedere gemeente hiervoor kan beschikken over een min of meer vergelijkbare taakcapaciteit (bijvoorbeeld in de vorm van een beperkt vast bedrag en/of een bepaalde omvang per inwoner). Redenen hiervoor kunnen worden ontleend aan de beoogde gemeentelijke zelfstandigheid, de wettelijke verplichting tot planvorming, en de aard van de werkzaamheden. Anderzijds kunnen gemeenten bij intergemeentelijke samenwerking/afstemming mogelijk bepaalde taken gezamenlijk uitvoeren en van elkaar leren. Ook afstemming met andere gemeentelijke beleidstaken en/of landelijke vormen van ondersteuning kunnen bijdragen aan een beperking van de werkbelasting voor individuele gemeenten. Wel zal in de beginperiode sprake zijn van een grotere werkintensiteit, omdat de invulling van het Wmo-beleid nog helemaal gestalte moet krijgen. Daarvoor zijn overigens separaat extra middelen beschikbaar in het kader van de invoering.

5.3.3 Indicatiestelling

huidige situatie

Zoals eerder beschreven ligt de uitvoering van de indicatiestelling momenteel in handen van het CIZ. Bepalend voor de uitvoeringslasten zijn met name het aantal geïndiceerde cliënten alsmede de aard van de indicatieprocedure. Afhankelijk van de specifieke zorgvraag en gezinssituatie kan een procedure variëren van een schriftelijke afdoening (eenvoudige zorgvragen) tot een uitgebreide procedure (bijvoorbeeld in een situatie waarin mantelzorg wordt verleend).

na decentralisatie

Na decentralisatie komt de verantwoordelijkheid voor indicatiestelling bij de gemeenten te liggen. Zij hebben daarbij de vrijheid om hieraan naar eigen inzicht invulling te geven. Dit betekent onder meer dat gemeenten ervoor kunnen kiezen om aan te sluiten bij de huidige situatie, waarin het CIZ de feitelijke indicatiestelling verricht. Een belangrijk voordeel hiervan is dat er waarborgen zijn voor een inhoudelijk integrale indicatiestelling en er min of meer sprake is van één loket. Cliënten kunnen zo door middel van één indicatieprocedure duidelijkheid krijgen over alle benodigde vormen van zorg. Overigens hebben veel –vooral kleinere en middelgrote– gemeenten al de indicatiestelling voor de Wvg ondergebracht bij het CIZ.

Ook als andere keuzes worden gemaakt ligt het –onder andere uit oogpunt van onafhankelijkheid– voor de hand dat de gemeente de indicatiestelling niet geheel in eigen beheer verricht en dat zij zorgdraagt voor afstemming met de indicatiestelling voor de Awbz. Overigens zijn in de wijze waarop de indicatiestelling wordt georganiseerd allerlei vormen van differentiatie denkbaar, bijvoorbeeld voor complexere/meervoudige indicaties respectievelijk eenvoudige/enkelvoudige indicaties. Bij laatstgenoemde type indicaties behoort mandatering aan zorgaanbieders tot de mogelijkheden.

Vooralsnog lijkt er geen reden om aan te nemen dat na decentralisatie sprake zal zijn van geheel andere kostprijzen (per persoon/procedure).

Een vergelijking met beschikbare gegevens inzake indicaties voor de Wvg biedt geen aanvullende aanknopingspunten, omdat een indicatie niet voor alle Wvg-aanvragen verplicht is.

5.3.4 Inkoop van zorg

huidige situatie

In de huidige situatie vormt het inkopen van de benodigde zorg een taak van zorgkantoren. Zorgkantoren ontvangen jaarlijks een afzonderlijk budget voor beheerskosten. Deze middelen zijn bestemd voor de uitvoering van alle taken van zorgkantoren, inclusief inkoop van zorg voor alle Awbz-functies en de uitvoering van subsidieregelingen, waaronder toekenning van PGBs.

De omvang van het beheersbudget wordt vastgesteld door het CVZ aan de hand van beleidsregels.³⁶ Het grootste deel hiervan wordt over zorgkantoren verdeeld aan de hand van een basisbedrag per regio (10%), het geraamde aantal inwoners per 1 januari met een dubbeltelling voor inwoners van 65 jaar en ouder (60%), en het aantal bijdrageplichtigen intramuraal per 1 juli 2005 (30%). Volgens informatie van het CVZ kan niet eenvoudig worden vastgesteld welk deel van het beschikbare budget kan worden gerelateerd aan de functie

36. Zie Regeling beleidsregels ter verdeling besteedbare middelen beheerskosten verbindingkantoren Awbz 2005, *Staatscourant* 11 januari 2005. Verbindingskantoor is de officiële aanduiding voor het orgaan dat één of meer (regionale) zorgkantoren beheert.

huishoudelijke verzorging. Wel zou kunnen worden beredeneerd dat –onder meer– het deel inzake intramurale zorg (bovengenoemde 30%) niet relevant is.

na decentralisatie

In het kader van de Wmo worden de gemeenten verantwoordelijk voor de inkoop van huishoudelijke verzorging. In principe brengt dit geen wijziging in de aard van de werkzaamheden (sluiten van contracten, etc.). Voor zover iedere gemeente in staat moet worden geacht dergelijke werkzaamheden zelf te kunnen verrichten, vereist dit een bepaalde (minimum)capaciteit. Daarbij is de vraag relevant in hoeverre iedere gemeente kan worden geacht voldoende schaalomvang te hebben om effectief en efficiënt invulling te geven aan deze werkzaamheden. Mogelijk kunnen synergie-effecten worden bereikt door bundeling met werkzaamheden bij andere gemeentelijke beleidstaken en/of door samenwerking met andere gemeenten. Een andere optie is dat gemeenten de inkoop uitbesteden aan zorgkantoren.

5.3.5 Verstrekking van PGB's en ondersteuning aan PGB-houders

huidige situatie

De uitvoering van de PGB-regeling ligt in handen van de zorgkantoren. Zij zijn verantwoordelijk voor de toekenning van (netto-)PGB's aan geïndiceerde cliënten. Gemiddeld bedroegen de uitvoeringskosten per budgethouder in 2003 circa €190 voor PGB oude stijl en €360 (inclusief eenmalige investering in automatisering) voor PGB nieuwe stijl.³⁷ Wat betreft tijdsbesteding per budgethouder gaat het om een verschil van 1,57 uur voor PGB oude stijl en 3,22 uur voor PGB nieuwe stijl. Voor 2005 stelt het CVZ vast dat “de uitvoering van de Regeling persoonsgebonden budgetten nieuwe stijl aanzienlijk hogere kosten met zich meebrengt.”³⁸

Ook de Sociale Verzekeringsbank (SVB) levert een bijdrage op het gebied van PGB's. De SVB verleent bepaalde diensten ter ondersteuning van individuele budgethouders (nieuwe stijl). Hierbij kan worden gedacht aan het voeren van salarisadministratie, het verzorgen van salarisberekeningen en betalingsverkeer alsmede de aanmaak van loonstroken. In de praktijk maakt slechts een beperkt deel van de budgethouders gebruik van één of meer van deze diensten. Gemiddeld bedragen de hiermee samenhangende beheerskosten circa €180 per PGB. De aangeboden diensten inzake administratieve ondersteuning alsmede de betaling van zieke werknemers van PGB-houders worden uit Awbz-middelen betaald.³⁹

Een en ander geldt voor de Awbz in brede zin, dat wil zeggen voor alle zorgfuncties waarvoor een PGB kan worden toegekend. Er zijn geen aanwijzingen dat voor de functie huishoudelijke verzorging sprake is van een afwijkend beeld wat betreft gemiddelde kosten per budgethouder. Wel is het aannemelijk dat er verschillen in uitvoeringslasten zijn tussen enkelvoudige en meervoudige PGB's.

na decentralisatie

Gemeenten krijgen na decentralisatie de beleidsvrijheid om al dan niet een PGB toe te kennen. Indien zij voor laatstgenoemde optie kiezen, zullen gemeenten meer uitgeven aan zorg in natura. In ieder geval dienen zij (tijdelijk) de verantwoordelijkheid over te nemen voor de bestaande budgethouders. Bepalend voor de kosten is daarbij met name het aantal budgethouders.

37. Zie CVZ, *Monitor beheerskosten Awbz 2003*, oktober 2004.

38. Zie Regeling beleidsregels ter verdeling besteedbare middelen beheerskosten verbindingkantoren Awbz 2005, *Staatscourant* 11 januari 2005.

39. Zie CVZ, *Kernmonitor PGB nieuwe stijl*, augustus 2004.

5.3.6 Inning van eigen bijdragen

huidige situatie

Sinds 2004 is het Centraal Administratiekantoor (CAK) verantwoordelijk voor de uitvoering van de regeling Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf. Omdat deze regeling voor alle Awbz-functies geldt, kan één organisatie (CAK) per cliënt integraal het niveau van de totale eigen bijdrage voor alle afgenomen soorten zorg in natura berekenen.

na decentralisatie

Als gevolg van de Wmo verschuift de verantwoordelijkheid inzake de eigen bijdragen voor de functie huishoudelijke verzorging naar gemeenten. Zij krijgen de vrijheid om –mede op basis van een afweging van kosten in verhouding tot opbrengsten– al dan niet eigen bijdragen te vragen van afnemers van zorg in natura. Indien zij een eigen bijdrageregeling willen hanteren, ligt er een raakvlak met de bovengenoemde regeling voor extramurale Awbz-functies. Hiervoor gaat een anticumulatie-beding gelden, waardoor de som van beide bijdragen nooit meer mag zijn dan het wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke maximum per zorgperiode (4 weken). Daarbij heeft de eigen bijdrage voor de Wmo voorrang boven die van de Awbz.

Een belangrijke variant voor de organisatie van de uitvoering is dat de gemeente het CAK informeert (maar de verdere uitvoering in eigen hand houdt) dan wel aan het CAK opdracht geeft voor de uitvoering van de gemeentelijke eigen bijdrageregeling.⁴⁰ In beide gevallen kan het CAK de gegevens toetsen aan het anticumulatie-beding, de totale eigen bijdrage innen bij de cliënt en het relevante deel van de opbrengsten verrekenen met de gemeente. Naarmate dichter wordt aangesloten bij de huidige organisatiewijze kan de uitvoering relatief goedkoop blijven. Bovendien heeft dit ook andere voordelen, zoals één loket richting cliënt. Indien gemeenten daarentegen meer in eigen hand houden en/of gemeentelijke regelingen grotere diversiteit vertonen, zouden de uitvoeringslasten (op macroniveau en/of op gemeentelijk niveau) mogelijk kunnen toenemen. Ook hierbij spelen schaafeffecten een rol van betekenis.

5.3.7 Organisatie en administratie feitelijke proces van zorgverlening

huidige situatie

Het feitelijke proces van zorgverlening alsmede de organisatie en administratie daarvan vindt nu plaats onder verantwoordelijkheid van (voormalige) thuiszorginstellingen en verpleeg/verzorgingshuizen. Hun beheerskosten (organisatie en administratie) worden gedekt uit een opslag op het tarief voor huishoudelijke verzorging en uit de eigen bijdragen van cliënten.⁴¹

na decentralisatie

Het is niet waarschijnlijk dat in deze situatie veel verandering komt door decentralisatie. Omdat de middelen voor beheerskosten zijn inbegrepen in het budget voor huishoudelijke verzorging, worden deze ‘vanzelf’ overgeheveld naar gemeenten. Gemeenten hebben dan de keuze om de organisatie en/of administratie uit te besteden aan de zorgaanbieders dan wel in eigen beheer te doen. Gezien de in het wetsvoorstel opgenomen regel dat uitvoerende derden het primaat hebben bij de feitelijke zorgverlening, ligt een keuze voor laatstgenoemde optie minder voor de hand.

40. Zie notitie VWS, *Anticumulatie EB Wmo en EB Awbz: variant CAK*, juni 2005.

41. Volgens het ministerie van VWS betreft de opslag voor administratie en organisatie circa 20% van het tarief voor huishoudelijke verzorging.

5.4 Uitvoeringslasten in relatie tot specifieke regelingen

5.4.1 Subsidieregelingen Awbz

Zoals eerder is toegelicht, ontvangen zorgkantoren een integraal budget voor beheerskosten. Volgens informatie van het CVZ is het lastig om te bepalen welk deel van dit budget betrekking heeft op de uitvoering van (afzonderlijke) subsidieregelingen.

De te decentraliseren subsidieregelingen Awbz bevatten, voor zover wij kunnen overzien, geen relevante componenten voor uitvoeringslasten.

Een en ander betekent dat voor de verdeling van deze middelen aansluiting kan worden gezocht bij de verdeling voor de uitvoeringslasten met betrekking tot de functie huishoudelijke verzorging.

5.4.2 Specifieke uitkeringen Wvg

Ook de specifieke uitkeringen op grond van de Wvg zijn onderzocht op de vraag of hierin relevante componenten voor uitvoeringslasten zijn opgenomen. Voor zover wij kunnen overzien is dit alleen aan de orde bij de regeling Dure woningaanpassingen Wvg. Als onderdeel van de specifieke uitkering ontvangen gemeenten een vast bedrag per verleende en uitbetaalde woonvoorziening ten behoeve van uitvoeringskosten. Dit omvat zowel eigen gemeentelijke uitvoeringskosten als kosten van ingehuurd deskundigheid.

Voor de specifieke uitkeringen geldt dat gemeenten deze nu ook al uitvoeren. Onder de Wmo kunnen de hiermee gemoeide kosten op gemeentelijk niveau explicieter in beeld komen. Er zijn echter geen signalen bekend die wijzen op mogelijke kostenstijgingen. Eerder zouden bepaalde besparingen mogelijk kunnen zijn wanneer werkzaamheden worden gecombineerd en meer integrale afwegingen inzake de omvang en samenstelling van het voorzieningenpakket worden gemaakt.

5.5 Relevante schakels en aanknopingspunten voor verdeling

algemeen

Uit de verkenningen van de relevante aspecten ten aanzien van de uitvoeringslasten blijkt dat er overwegend een relatie is te leggen met volumeverschillen zoals die in de verdeelsleutel voor huishoudelijke verzorging voorkomen (zoals leeftijd en inkomen). Vanwege de grote volumeverschillen tussen gemeenten lijkt het meest voor de hand te liggen om voor de verdeling van de uitvoeringslasten vooralsnog uit te gaan van een opslag op deze verdeelsleutel. Alleen voor enkele deeltaken, met name op het terrein van beleid/afstemming, kan worden overwogen om een beperkt vast bedrag te introduceren. Daarbij dient wel goed het onderscheid in het oog te worden gehouden tussen tijdelijke inspanningen in de sfeer van de invoering en meer structurele taken.

vergelijking met uitvoeringslasten andere gemeentelijke taken

Ook uit vergelijking met andere taken blijkt dat er een overwegende relatie is met het volume-aspect:

- bij de Wvg zijn er geen specifieke extra elementen in de verdeelsleutel van het gemeentefonds opgenomen voor uitvoeringslasten. Uit de Kerncijfers Wvg 2003 komen ook geen duidelijke negatieve schaafeffecten naar voren. Dit hangt samen met gegeven dat kleine gemeenten vaak onderling samenwerken;
- in de sfeer van de bijstandverlening is er eveneens sprake van een overheersende relatie met het aantal cliënten (volume-aspect). Daarbij ontvangen gemeenten met een klein aantal cliënten wel een iets grotere vergoeding per cliënt;
- in tegenstelling tot de Wvg en bijstandverlening is er bij de Wmo minder sprake van voorzieningen met een individueel karakter. Wanneer de indicatiestelling goed is georganiseerd, gaat het bij de Wmo vooral om de (collectieve) inkoop van huishoudelijke verzorging door middel van contracten met zorgaanbieders, inclusief de monitoring van de feitelijke zorglevering. Bovendien kan voor de Wmo op bepaalde onderdelen (bijvoorbeeld één loket en de inkoop van –al dan niet collectieve– voorzieningen) worden aangesloten bij reeds verworven inzichten en ervaringen in het kader van de Wvg.

6 Aandachtspunten voor implementatie

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk benoemen wij een aantal aandachtspunten die van betekenis zijn voor de implementatie van de Wmo in relatie tot de te decentraliseren middelen. De aandachtspunten kunnen worden gegroepeerd rond de volgende thema's:

- introductie verdeelmodel en overgang (paragraaf 6.2);
- monitoring / onderhoud (paragraaf 6.3).

6.2 Introductie verdeelmodel en overgang

Voor de introductie van het verdeelmodel zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- gegeven de huidige stand van de middelen (zie hoofdstuk 2) is een bruikbaar verdeelmodel ontwikkeld op basis van de meest recente inzichten. Er is sprake van een bestuurlijke afspraak dat in het eerste jaar van decentralisatie (beoogd is 2006) zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de historische budgetten. Het verdeelmodel wordt met ingang van het eerste jaar daarna geïntroduceerd, waarbij er een nacalculatie plaatsvindt voor het voorafgaande jaar (i.c. 2005). Voor zover (deel)budgetten afwijken van de in dit rapport gehanteerde volumes dient daarvoor nog enige bijstelling (actualisering) plaats te vinden;
- een dergelijke algemene actualisering is ook van belang aan de kant van de verdeelsleutel. In algemene zin dienen voor een recenter jaar de basisgegevens van de indicatoren weer te worden aangepast aan de meest recente peildatum (vergelijkbaar met de werkwijze voor verdeelmaatstaven in het gemeentefonds);
- meer specifiek wordt aandacht gevraagd voor een tweetal verdeelmaatstaven (zie hoofdstuk 3 en 4):
 - de actualisering/herdefiniëring van de inmiddels gedateerde gegevens voor lage inkomens (nieuwe peildatum vanuit nieuwe basisbestanden CBS);
 - de actualisering van het aantal Bbag-bedden (deze zijn nu ook al van een meer gedateerde peildatum);
- in algemene zin dient een beoordeling plaats te vinden van de geschiktheid van de gebruikte indicatoren als meer structurele verdeelmaatstaf (spelregels gemeentefonds). Voor zover alternatieve maatstaven gewenst zijn, dient er een omzetting plaats te vinden;
- bij de introductie van de verdeelsleutel lijkt het relevant om een overgangsregeling te hanteren, aangezien er voor individuele gemeenten in bepaalde gevallen grotere verschillen dienen te worden overbrugd tussen verdeelmodel en historische budgetten. De vormgeving van de overgangsregeling dient mede te worden afgestemd op de achtergronden van de relevante feitelijke uitgaven (tijdelijke fluctuaties versus langerlopende verplichtingen);
- een belangrijk hulpmiddel voor gemeenten bij de start kan bestaan uit het vergelijken van de eigen situatie met die van referentiegemeenten elders in het land. Dit betreft met name de achtergronden van de niet expliciet in de verdeelsleutel gehonoreerde factoren (historisch gegroeide praktijken, zoals ten aanzien van de indicatiestelling, zorginkoop en/of zorgaanbieders);
- ter voorbereiding op de decentralisatie lijkt het voor gemeenten eveneens van belang om de mogelijkheden van regionale samenwerking tijdig te verkennen en vorm te geven.

6.3 Monitoring / onderhoud

dynamische omgeving taakgebied

Het taakgebied maakt onderdeel uit van een dynamische omgeving, waarbij er ook sprake is van aanvullende bestuurlijke besluitvorming en zich wijzigende richtlijnen en takenpakketten. In dit verband kan worden gewezen op ontwikkelingen binnen het stelsel van sociale zekerheid en zorg. Binnen de Awbz betreft het bijvoorbeeld een aanscherping van de indicatiestelling en mogelijke verschuivingen in de systematiek van verantwoordelijkheden en bekostiging van andere zorgfuncties. De Wmo beoogt dat gemeenten meer integrale afwegingen maken, waardoor taken zullen gaan vermengen. Daarbij is de verwachting dat de verwevenheid van Wmo-taken (zowel bestaande in het kader van de Wvg als nieuwe in de sfeer van huishoudelijke verzorging) met andere (gemeentelijke) taakgebieden en zorgfuncties zal toenemen. In dit verband kan onder meer worden gewezen op –afstemming binnen– integrale zorg/welzijnspakketten op maat, een integrale indicatiestelling, en afstemming bij de heffing van eigen bijdragen..

Tegen deze achtergrond gaan we in op een tweetal relevante elementen in dynamisch perspectief:

- enerzijds dient een aantal feitelijke ontwikkelingen goed in beeld te worden gebracht (monitoring);
- anderzijds is het van belang dat –evenals bij andere gemeentelijke taakgebieden– het periodieke onderhoud aan de verdeelsleutel goed wordt georganiseerd.

monitoring feitelijke ontwikkelingen

Over de omvang van de te decentraliseren budgetten voor huishoudelijke verzorging en uitvoeringslasten zijn bepaalde bestuurlijke afspraken gemaakt, mede met het oog op de dynamiek binnen het taakveld van de huishoudelijke verzorging. Om concreet invulling te kunnen geven aan deze afspraken, zal de ontwikkeling van de te decentraliseren (deel)budgetten in de komende jaren worden gemonitord.

In het kader van Informatie voor derden (BBV/Iv3) zijn hiertoe initiatieven ontwikkeld. Voor de opzet/inrichting van de monitor is het van belang de volgende drie onderdelen te onderscheiden:

- huishoudelijke verzorging: het volgen van de uitgaven hieraan is nodig om zicht te hebben c.q. te houden op de omvang en ontwikkeling van het beschikbare macrobudget. Van betekenis is dat in de verdeelsleutel al een aantal volume-indicatoren zijn opgenomen, die als hulpmiddel kunnen dienen om een en ander gestalte te geven;
- specifieke regelingen (subsidies/uitkeringen): teneinde verschuivingen met huishoudelijke verzorging in beeld te kunnen houden, is het ook van belang om deze uitgaven te volgen;
- uitvoeringslasten verbonden met huishoudelijke verzorging en specifieke regelingen: monitoring van deze lasten is noodzakelijk, omdat de omvang en samenstelling van de uitvoeringslasten in het begin niet exact kan worden vastgesteld.

Vanuit de (bestuurlijke) wens deze middelenstromen te volgen, zullen gemeenten de komende jaren per onderdeel een separate registratie (bijvoorbeeld in de vorm van afzonderlijke begrotingsfuncties/producten) moeten bijhouden.

Voor de langere termijn kan echter de vraag worden opgeworpen of structurele monitoring van de gedecentraliseerde budgetten zinvol en hanteerbaar is. Gegeven de met de Wmo beoogde integrale taakuitoefening lijkt het meer voor de hand te liggen om op termijn te komen tot een beoordeling van ontwikkelingen in bredere samenhang. Dit betreft in elk geval de (financiële) samenhang tussen huishoudelijke verzorging en bestaande Wmo-taken in het kader van de Wvg, zowel wat betreft verstrekkingen als in de uitvoering. Als het daarbij

wenselijk wordt geacht om de uitvoeringslasten afzonderlijk te volgen, zal ook voor de uitvoeringslasten van de huidige Wvg-taken een separate registratie moeten worden ingericht.⁴²

periodiek onderhoud verdeelsleutel

Gegeven de dynamische omgeving is het volgen van ontwikkelingen niet alleen van belang voor het monitoren van het budgetvolume, maar ook voor de wijze van verdeling van deze middelen. Dit is vergelijkbaar met andere gedecentraliseerde taakgebieden, waarbij met name kan worden gewezen op het periodieke onderhoud in het kader van het gemeentefonds. Bij het taakgebied huishoudelijke verzorging is het vanuit de verwachte toenemende verwevenheid met andere taakgebieden van belang om periodiek de verdeelsystematiek te onderzoeken in samenhang met –ontwikkelingen (in beleid/regelgeving) op– aanverwante taakgebieden.

42. In de bestaande situatie is er voor Wvg-taken namelijk één integrale begrotingsfunctie voor verstrekkingen en uitvoeringslasten.

Bijlagen

A Legenda indicatoren verdeelsleutel

In deze bijlage zijn de indicatoren opgenomen die onderdeel uitmaken van de verdeelsleutel. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt in een viertal categorieën.

1. Bestaande indicatoren/maatstaven in het gemeentefonds:
 - UO: aantal uitkeringsontvangers (Abw, Ioaw, Ioaz, Wao, Waz, Wajong, Wsw, Wiw)
 - BO: aantal bijstandsontvangers (Abw, Ioaw, Ioaz)
 - KPREG: regionaal klantenpotentieel
 - OAD: omgevingsadressendichtheid

2. Bestaande indicatoren uit specifieke verdeelsystemen (bron gegevens: ministerie van VWS):
 - Bbag-BED: aantal bedden in bepaalde Awbz-instellingen waarbij, op grond van de huidige criteria uit de specifieke regeling Bbag, afhankelijk van het type instelling verschillende factoren gelden: voor bedden in de geestelijke gezondheidszorg een factor 26, voor verpleeghuisbedden een factor 132,3 en voor bedden in de zwakzinnigenzorg een factor 365.

3. Nieuwe indicatoren die zijn gebaseerd op dezelfde bronnen (basisstatistieken) als bestaande indicatoren/maatstaven in het gemeentefonds:
 - INWO65min: aantal inwoners jonger dan 65 jaar
 - INWO65_74: aantal inwoners van 65 jaar tot en met 74 jaar
 - INWO75_84: aantal inwoners van 75 jaar tot en met 84 jaar
 - INWO85plus: aantal inwoners van 85 jaar en ouder
 - LIdr%: aantal huishoudens met een laag inkomen voor zover dit aantal meer is dan 10% van het aantal woonruimten als percentage van het aantal woonruimten

4. Nieuwe indicatoren die zijn gebaseerd op andere bronnen (bron gegevens: CBS-statistiek “Grootte en samenstelling van huishoudens”):
 - HHg65plus: aantal huishoudens met een gezinshoofd van 65 jaar of ouder, waarbij een nadere weging van toepassing is voor onderscheiden leeftijdsgroepen: voor de groep 65_74 jaar geldt een factor 1, voor de groep 75_84 een factor 3 en voor de groep 85plus een factor 5
 - EPhh65_74: aantal eenpersoonshuishoudens van 65 jaar tot en met 74 jaar
 - EPhh75_84: aantal eenpersoonshuishoudens van 75 jaar tot en met 84 jaar
 - EPhh85plus: aantal eenpersoonshuishoudens van 85 jaar en ouder