

De staatssecretaris van Binnenlandse
Zaken en Koninkrijksrelaties
drs. A. Th. B. Bijleveld-Schouten
Postbus 20011
2500 EA DEN HAAG

Datum
13 april 2010

Uw kenmerk
2010-0000143674

Ons kenmerk
2010-0000263340

Bijlagen

Onderwerp
Advies aanpassing verdeling Wmo

Geachte mevrouw Bijleveld-Schouten,

Bij brief van 12 maart 2010 vraagt u, mede namens de minister van Financiën, het advies van de Raad voor de financiële verhoudingen (Rfv) over de verfijning van het verdeelmodel Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Bij deze voldoet de Raad aan uw verzoek.

Samenvatting

De Raad plaatst kritische kanttekeningen bij de wijze waarop de aanpassing van de verdeling van de Wmo vorm heeft gekregen. De Raad heeft begrip voor het feit dat u zich door de uitspraak van de Tweede Kamer tot spoed gedwongen voelt. Deze voortvarendheid staat echter op gespannen voet met de doelmatigheid en de zorgvuldigheid die aan een verdeelonderzoek mogen worden gesteld. De Raad acht het daarbij zinvol om meer principieel van gedachte te wisselen over de wenselijkheid van dergelijke bijstellingen in de verdeling.

Het onderzoek beperkt zich naar het oordeel van de Raad ten onrechte tot het onderdeel Hulp bij huishouden en gaat voorbij aan de beoogde integratie en samenhang met de voormalige Wvg-voorzieningen. De Raad stelt wel met tevredenheid vast dat u voornemens bent dit nu alsnog te gaan onderzoeken.

De Raad is verder van oordeel dat het verdeelonderzoek tot aanpassing van het verdeelmodel te snel na de invoering van het objectieve

verdeemodel Wmo is ingezet. Het onderzoek is gebaseerd op begrotingsgegevens 2009. De geraamde uitgaven in de begroting 2009 zijn gebaseerd op slechts twee jaar uitvoeringspraktijk Wmo. De kosten en het gemeentelijke beleid waren nog onvoldoende uitgekristalliseerd.

Dit gezegd hebbende komt de Raad, gelet op de omstandigheden, de beperkte reikwijdte van het onderzoek en de inhoudelijke kanttekeningen tot de slotsom dat het nu voorliggende verdeelvoorstel slechts acceptabel is als tussenoplossing naar een meer integrale benadering van een structurele verdeling. Een overheveling van de gehele integratie-uitkering Wmo naar de algemene uitkering is uiteindelijk het meest passend.

De Raad plaatst verder kritische opmerkingen bij de verdeelmaatstaf Langdurig medicijngebruik. De aanwezigheid in gemeenten van Awbz-gefinancierde instellingen met een verblijfsfunctie (zoals psychiatrische ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en dergelijke) levert mogelijk een vertekening op als indicatie voor het beroep op Hulp bij huishouden. Ook om andere redenen acht de Raad de kwaliteit van deze maatstaf niet overtuigend. De Raad beveelt aan alternatieve verdeelmaatstaven te onderzoeken en vooral de betrouwbaarheid van de maatstaf Opleidingsniveau als variabele te verbeteren.

De Raad wijst op het belang op een goede overgangsregeling.

1.

Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is met ingang van 2007 naar de gemeenten gedecentraliseerd. Financieel gezien vormen de middelen voor Hulp bij huishouden (HbH)¹ daarbij het belangrijkste onderdeel. De middelen hiervoor worden via een integratie-uitkering aan de gemeenten verstrekt. De verdeelsleutel is ontwikkeld op basis van het feitelijk gebruik van huishoudelijke hulp in 2005. Bij de verdeelsleutel is destijds gecorrigeerd voor een aantal historisch gegroeide scheefheden als gevolg van de verschillen in uitvoering van de Awbz door de zorgkantoren. Na een overgangsjaar werden de budgetten vanaf 2008 verdeeld op basis van een objectieve verdeelsleutel. Met deze verdeelformule wordt voor het jaar 2009 ongeveer 1,4 miljard euro voor Hulp bij huishouden (HbH) onder alle Nederlandse gemeenten verdeeld. Behalve door technisch-inhoudelijke overwegingen wordt het advies van de Raad vooral ingegeven door de zorg die de Raad heeft over de

¹ Voorheen: huishoudelijke verzorging

zorgvuldigheid en doelmatigheid waarmee belangrijke verdeelvraagstukken – in dit geval een deel van de Wmo - vorm krijgen.

2.

Achtergrond

Enkele nadeelgemeenten trokken de juistheid van de objectieve verdeling in twijfel. In een rapport van *Ape* van augustus 2008 werd daarop gesteld dat:

- Gemeenten met negatieve herverdeeleeffecten minder eenpersoonshuishoudens, meer uitkeringsontvangers hebben en minder stedelijk zijn dan andere gemeenten.
- Gemeenten met negatieve herverdeeleeffecten een relatief hoog aandeel 65+'ers met lage inkomens hebben.
- Gemeenten met negatieve herverdeeleeffecten een relatief ongezondere bevolking hebben.²

Het SCP stelde vervolgens vast dat verschillen tussen het historisch budget en het budget op basis van het objectieve verdeelmodel grotendeels blijven bestaan, ook als andere factoren in aanmerking worden genomen. Wel werd vastgesteld dat de herverdeeleeffecten mogelijk zouden kunnen verminderen door opname van een indicator voor de gezondheidstoestand (gebruik van geneesmiddelen voor chronische aandoeningen) en een indicator voor de sociaaleconomische positie (het gemiddeld inkomen).³

De Tweede Kamer aanvaardde daarop een motie waarin de regering met klem werd verzocht het verdeelmodel Wmo aan te passen door indicatoren betreffende gezondheidstoestand en sociaaleconomische positie daarin op te nemen.⁴

Het nu voorliggende Cebeon rapport betreft enerzijds een verfijning en anderzijds een actualisering van de verdeling op basis van feitelijke uitgavenpatronen.⁵ Ook de uitvoeringskosten zijn nu geïjkt.

3.

Procedure

De gehele onderzoeksopdracht stond in het teken tegemoet te komen aan de uitdrukkelijke wens van de Tweede Kamer het Wmo verdeelmodel zo snel mogelijk aan te passen ten behoeve van de (veronderstelde) nadeelgemeenten. De Tweede Kamer gaf als opdracht mee bij de

² *Analyse van de negatieve herverdeeleeffecten van het verdeelmodel voor de WMO*, Ape Den Haag, augustus 2008.

³ *Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009*, Sociaal en Cultureel Planbureau, februari 2009.

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2008-2009, nr.25.

⁵ *POR 2010: onderhoud verdeelmodel Wmo, verfijning en actualisering verdeelmodel hulp bij het huishouden*, Concept-tussenrapport, februari 2010

herverdeling de gezondheidsindicatoren en de sociaaleconomische positie te betrekken. Het verdeelonderzoek werd beperkt tot het onderdeel Hulp bij huishouden. Met dit gegeven werd de invulling van het onderzoek op voorhand in belangrijke mate gestuurd. De Raad is overigens van oordeel dat een meer principiële en inhoudelijke benadering van dergelijke bijstellingen in de verdeling wenselijk is.

Vorig jaar adviseerde de Raad om het verdeelmodel nog niet aan te passen.⁶ Hij stelde vast dat de herverdeeffecten in belangrijke mate beoogd waren. De risico's waren bovendien redelijk beperkt. Maar de belangrijkste reden om vooralsnog geen aanpassingen te plegen was dat de uitgaven en het beleid nog volop in ontwikkeling zijn. Het nu voorliggende onderzoek is gebaseerd op begrotingsgegevens 2009. De geraamde uitgaven in de begroting 2009 zijn dus gebaseerd op slechts twee jaar uitvoeringspraktijk. De kosten van de Wmo moesten zich echter in 2009 bij veel gemeenten nog verder uitkristalliseren.

Ook was de Raad van oordeel dat aanpassing van de verdeling van de Wmo in het kader van het reguliere onderhoud van de verdeling van de algemene uitkering zou moeten worden betrokken. En dat er dus breder moest worden gekeken dan alleen het onderdeel Hulp bij huishouden.

Het bereik van het nu uitgevoerde onderzoek is beperkt tot het onderdeel Hulp bij huishouden. Bij de aanvang van de Wmo was het evenwel juist de bedoeling de integratie met de voormalige voorzieningen uit de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) te bevorderen. Gemeenten werden geacht zo een doelmatige en effectieve afweging te kunnen maken. In de praktijk blijkt overigens ook dat de uitgaven tussen voormalige Wvg-voorzieningen en Wmo-voorzieningen inmiddels bij veel gemeenten moeilijk eenduidig scheiden zijn. Dit levert vervolgens wel onderzoekstechnische problemen op indien, zoals nu is gebeurd, alleen de kosten van het onderdeel Hulp bij huishouden onderzocht wordt. In de brief aan de Tweede Kamer erkent u nu de noodzaak om de samenhang en samenloop met de uitgaven voor onder ander de voormalige Wvg-activiteiten, die via het cluster Maatschappelijke Zorg verdeeld worden, te onderzoeken. Het gevaar is wel dat door deze knip de samenhang juist uit het oog wordt verloren. Een bijkomend nadeel is ook dat deze beperking leidt tot een verdergaande en wellicht onnodige verfijning van de verdeling.

De Raad wijst er op dat gemeenten nu tweemaal geconfronteerd worden met een onderzoek naar de kosten voor zorgvoorzieningen. Dat geeft te

⁶ Advies inzake verdeelmodel Wmo n.a.v. SCP-advies Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009, Rfv, maart 2009.

denken nu Cebeon in zijn rapport constateert dat de respons van gemeenten te wensen overlaat. Bij het beperken van administratieve lasten hoort ook dat gemeenten niet nodeloos worden belast met (verdeel) onderzoeken.

Door de wens de aangepaste verdeling per 2011 te laten ingaan ziet u zich genoodzaakt nu al naar buiten te komen met een verdeelvoorstel op basis van een nog niet afgerond onderzoek bij een relatief beperkt aantal gemeenten. Door de lage respons heeft onderzoeksbureau Cebeon immers niet alle stappen van het geplande onderzoek volledig kunnen afronden. Via een tussentijdse rapportage is Cebeon verzocht een zo plausibel mogelijke verdeling te maken. De Raad billijkt in de afweging tussen volledig en betrouwbaar informeren enerzijds en tijdig informeren anderzijds de door u gemaakte keuze. Naar het oordeel van de Raad past het in dit verband wel om te benadrukken dat het om een indicatieve verdeling gaat die op basis van de nog af te onderzoeksstappen nog bijstelling kunnen ondergaan.

Naar het oordeel van de Raad is sprake van een overhaaste en weinig doordachte aanpak van het verdeelvraagstuk. Het was beter geweest om in één onderzoeksopdracht de hele verdeling van de Wmo en het cluster Maatschappelijke Zorg aan te pakken. Dit laat onverlet dat, nu deze eerste stap is gezet, er zorg voor moet worden gedragen dat in het verdere verloop de herverdeling als één samenhangend geheel wordt beschouwd. De nu gepresenteerde herverdeeleffecten betreffen in deze optiek slechts een eerste tussenstand. Een overheveling van de gehele integratie-uitkering Wmo naar de algemene uitkering doet naar het oordeel van de Raad het meest recht aan de integrale benadering van de kosten die gemeenten maken in het kader van de Maatschappelijke Zorg.

4.

Gekozen verdeelmaatstaven

De Raad constateert dat met de nieuwe maatstaven ruim meer dan 60% van het beschikbare budget wordt verdeeld. Het belang van de kwaliteit van de nieuwe maatstaven mag daarom naar het oordeel van de Raad niet worden onderschat. Feitelijk is er sprake van meer dan een verfijning van het verdeelstelsel; het betreft een complete aanpassing van het verdeelstelsel.

De Raad is niet per definitie tegen nieuwe verdeelmaatstaven, maar acht het wel van belang dat zij een toegevoegde waarde hebben, een brede reikwijdte kennen en een niet al te directe relatie hebben met het beleid.

Langdurig medicijngebruik (LMG)

De introductie van de maatstaf Langdurig medicijngebruik wordt mede ingegeven door de inwerkingtreding van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wia). Door de Wia is het aantal arbeidsongeschikten in de verdeelmaatstaf Arbeidsongeschikten afgenomen, terwijl dit in werkelijkheid niet tot een verlaging in het gebruik van huishoudelijke verzorging hoeft te leiden. De Raad acht dit een belangwekkend motief.

Bij de maatstaf Langdurig medicijngebruik plaatst de Raad echter een paar kanttekeningen. Het is evident dat langdurig medicijngebruik duidt op een slechte gezondheidssituatie. De Raad wijst er op dat deze gegevens wel met een ander doel verzameld worden. Het is een a-typische maatstaf binnen een objectieve verdeling. Binnen de verdeling van de algemene uitkering passen geen verdeelmaatstaven op basis van gezondheidskenmerken.⁷ De maatstaf is gebaseerd op individueel gebruik van medicatie. Er is daarbij geen nadere verbijzondering gemaakt voor de verschillende Farmaceutische Kosten Groepen (FKG). Er zijn 20 verschillende FKG's, variërend van cara en diabetes tot hartaandoeningen. De grootste FKG is 'psychische aandoeningen', waar 530.000 mensen onder vallen. De vraag is of alle vormen van medicijngebruik duiden op een slechte gezondheidssituatie - er zijn ook middelen die juist gebruikt worden om kwalen te voorkómen. Onduidelijk is ook of de aanwezigheid van Awbz-gefinancierde instellingen met een verblijfsfunctie (zoals psychiatrische ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en dergelijke) van invloed is op het geregistreerde medicijnverbruik per gemeente. Voor zover mensen verblijven binnen een Awbz-gefinancierde instelling lijkt er geen relatie te zijn met het door de gemeenten te verzorgen aanbod voor Hulp bij huishouden (zie verder paragraaf 4 van deze brief). Tot slot plaatst de Raad vraagtekens bij de kwaliteit en stabiliteit van de maatstaf. De maatstaf is mogelijk afhankelijk van wijziging in het gebruik van geneesmiddelen onder invloed van zorgverzekeraars, overheid, artsen en gebruikers.

De Raad wijst op mogelijke alternatieven:

– De *gestandaardiseerde mortaliteit*.

De gestandaardiseerde mortaliteit is een indexcijfer met de waarde 100 voor een gemeente waar het aantal sterfgevallen per 100 inwoners gelijk is aan het Nederlands gemiddelde. Een waarde boven de 100

⁷ Binnen de verdeling van de algemene uitkering passen geen verdeelmaatstaven op basis van gezondheidskenmerken. Artikel 8 van de Financiële-verhoudingswet kent een limitatieve opsomming van de kenmerken die ten behoeve van de verdeling van gelden uit het gemeentefonds kunnen worden gehanteerd. Voor een integratie-uitkering zoals de Wmo is dat in principe wel mogelijk.

betekent dat er meer mensen sterven dan verwacht kan worden op basis van het aantal sterfgevallen in heel Nederland. Dat duidt op een ongezonde bevolking⁸.

– *Het opleidingsniveau*

De Raad stelt vast dat de eerder voorgestelde indicator lage opleidingen niet toepasbaar is vanwege het ontbreken van voldoende betrouwbare basisgegevens. Het komt de Raad voor dat een dergelijke maatstaf niet alleen binnen de Wmo van meerwaarde zou kunnen zijn, maar ook voor tal van andere verdeelmodellen zoals de Jeugdzorg, het Participatiefonds, de Wet werk en bijstand. Een dergelijke maatstaf zou daarbij wellicht een goede vervanger kunnen zijn van andere (combinaties van) maatstaven. Ook de nu voorgestelde maatstaf Langdurig medicijngebruik als indicatie voor verschillen in gezondheidssituatie in gemeenten zou wellicht overbodig kunnen zijn. Het is immers bekend dat verschillen in gezondheidssituaties in hoge mate samen hangen met opleidingsniveau. Het verdient aanbeveling om de betrouwbaarheid van de opleidingsvariabele te verbeteren.

Het gemiddeld gestandaardiseerde inkomen

Een maatstaf gemiddeld gestandaardiseerd inkomen heeft een verdere reikwijdte dan de bestaande maatstaf lage inkomens die alleen ziet op de onderkant van de inkomens. In de indicator gemiddeld inkomen zit ook een component die corrigeert voor verschillen aan de 'bovenkant': bij hogere inkomens is de zorgbehoefte gemiddeld lager en zijn de eigen bijdragen hoger, waardoor de kosten voor de gemeenten relatief lager uitvallen dan bij lage inkomens. Beide maatstaven worden nu echter toegepast en beide met een drempel. Dit komt de transparantie van het verdeelmodel niet ten goede.

De Raad acht een nader onderzoek naar de bruikbaarheid van Langdurig medicijngebruik als structurele maatstaf noodzakelijk. De aanwezigheid in gemeenten van AWBZ-gefinancierde instellingen met een verblijfsfunctie (zoals psychiatrische ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en dergelijke) levert mogelijk een vertekening op als indicatie voor het beroep op Hulp bij huishouden. De Raad beveelt aan alternatieve verdeelmaatstaven te onderzoeken en vooral de betrouwbaarheid van de maatstaf opleidingsniveau variabele te verbeteren.

⁸ Ape, Eindrapporten diverse gemeenten: Oriënterend onderzoek naar eventuele verdeelstoornis ten behoeve van de beoordeling van de MAU-aanvraag, Den Haag, juni 2009.

4.

Het herverdeelbeeld

De Raad is van oordeel dat het verdeelvoorstel moet worden beoordeeld op zijn inhoudelijke merites. Het gaat er om of het structurele beeld dat uit de verdeling naar voren komt recht doet aan de kosten die gemeenten maken voor het onderdeel Hulp bij huishouden uit de Wmo. Wanneer het verdeelmodel op een juiste wijze de lokale behoefte- en kostenverschillen honoreert, is de herverdeling gerechtvaardigd.

Het eerdere onderzoek van *Ape* richtte zich vooral in op de gemeenten met een negatief herverdeeleeffect. Het betrof gemeenten die door de overgang van de historische verdeling naar het objectieve verdeelmodel te maken kregen met negatieve herverdeeleeffecten. De verklaring voor deze herverdeeleeffecten was dat deze het gevolg waren van historische gegroeide scheefheden in uitvoering van de Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten).

De onderzoeksresultaten worden nu door Cebeon gepresenteerd ten opzichte van het bestaande verdeelmodel. Het wordt daardoor niet direct duidelijk of de groep gemeenten die in het *Ape*-onderzoek nadeel ondervond met de herverdeling tegemoet wordt gekomen. Indirect leidt de Raad af dat dit maar zeer beperkt het geval is. Het verfijnde en geactualiseerde verdeelmodel levert voor de oorspronkelijke nadeelgemeenten slechts een beperkt voordeel op. Ongeveer 80% van de verschillen lijkt verklaarbaar uit historische scheefheden in de uitvoeringspraktijk onder de Awbz. De conclusie zou dus kunnen zijn dat de huidige verdeling in feite al redelijk recht doet aan de objectieve kostenverschillen. De praktijk onder de Awbz leidde tot een grotere mate van ongelijkheid in het voorzieningenaanbod voor burgers dan de huidige verstrekking door gemeenten. De Raad acht dit een belangwekkende constatering nu in de landelijke gremia vaak wordt gewezen op de ongelijke behandeling die burgers als gevolg van de decentralisatie van de Wmo ten deel zou vallen.

Van de 441 gemeenten gaan er 260 gemeenten op vooruit, voor ongeveer 20 gemeenten blijft de situatie gelijk en 160 gemeenten gaan er op achteruit. Globaal is er sprake van een herverdeling van de verstedelijkte gemeenten naar de armere plattelandsgemeenten. Een groep van 23 gemeenten heeft een nadeel van meer dan €15 per inwoner. Globaal wordt deze categorie gedomineerd door (kleinere) gemeenten met een welgestelde bevolking. Het positieve herverdeelbeeld bij een grote groep (kleinere) gemeenten wordt in de optiek van de Raad mogelijk ten

onrechte vertekend door de aanwezigheid van Awbz-gefinancierde zorginstellingen in combinatie met een normale of slechtere inkomensverdeling. De Raad vraagt hiervoor aandacht in de verdere afronding van het onderzoek.

Overgangsregeling

De Raad constateert dat de aangepaste verfijning van het verdeelmodel gepaard gaat met niet onaanzienlijke herverdeeffecten. Een niet onaanzienlijke groep gemeenten wordt geconfronteerd met herverdeeffecten die de grens van €15 per inwoner ver te boven gaan. De Raad wijst er op dat veel gemeenten meerjarige contracten hebben afgesloten voor het leveren van Hulp bij huishouden in de veronderstelling van een min of meer stabiele integratie-uitkering vanuit het Rijk. Bij een negatieve herverdeling van deze omvang worden deze gemeenten mogelijk zwaar getroffen. Het argument dat deze gemeenten in het verleden blijkbaar te veel hebben gehad doet geen recht aan het nadeel dat zij nu ondervinden. Gemeenten mogen van het Rijk een bestendige en duurzame omgang met herverdeelvraagstukken verwachten en niet veelvuldig met een andere uitkomst van het verdeelmodel worden geconfronteerd. De Raad gaat er dan ook van uit dat het uitgangspunt dat de gecumuleerde negatieve herverdeeffecten van verschillende herverdelingen per jaar niet de grens van €15 per inwoner zal overschrijden, toegepast zal worden. Hiermee wordt in elk geval een grote schoksgewijze aanpassing voorkomen.

De Raad voor de financiële verhoudingen,

Mr. M.A.P. van Haersma Buma, voorzitter

Dr. C.J.M Breed, secretaris