

Beantwoording informatieve vragen

Monitoring 3- Decentralisaties 2015



Onderstaand de beantwoording van informatieve vragen zoals wij deze ontvangen hebben van:

Maastrichtse Volkspartij

Datum binnenkomst: 15-03-2016

Correspondentienummer 09575

Vraag 1: Afname van de groepsbegeleiding volwassenen (20%). Een gevolg van de inzet van lichtere vorm van ondersteuning of voorliggende voorzieningen. Wat moeten wij ons hierbij voorstellen: Is de afname ook niet toe te schrijven aan het hanteren van lagere tarieven?

Antwoord: De inschatting is dat dit inderdaad te maken heeft met de voorliggende voorzieningen, en dat de toegangsteams hier actief op sturen. Met als gevolg een afname van deze arrangementen:

- *Bepaalde dagbesteding is vrij toegankelijk gemaakt, hier kan een deel van deze groep nu inzitten;*
- *Burgers maken gebruik van hun sociale netwerk om problemen op te lossen.*

Zoals hiervoor aangegeven hebben we het hier over inschattingen. Zaak is echter om dit te onderzoeken. De Universiteit Maastricht verricht onderzoek naar sociale innovaties. Dit zal hierin zeker meegenomen worden.

Vraag 2: Verschuiving van grote naar kleine zorgaanbieders. Kunnen kleine aanbieders makkelijk voldoen aan de voorwaarden en hoe kunnen deze in aanmerking komen om jeugdzorg en/of WMO-zorg?

Antwoord: Gedurende 2015 zijn ruim 60 nieuwe aanbieders gecontracteerd. Dit betreft merendeels kleine aanbieders. Deze kleine aanbieders hebben aangegeven dat ze voldoen aan de gestelde voorwaarden. Een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) is bijvoorbeeld een contractuele verplichting.

Er is daarnaast ook een aantal wettelijke eisen, zoals een klachtenreglement en een klachtencommissie. Ook hiervoor bestaan al verschillende initiatieven en mogelijkheden die ook door kleinschalige aanbieders gebruikt kunnen worden, waardoor ook zij kunnen voldoen aan de gestelde eisen..

Vraag 3: Administratieve verbeteringen en vereenvoudigingen blijven aandacht vragen. Wat is de stand van zaken in dit proces?

Antwoord: Gedurende 2015 en 2016 is er al een aantal nieuwe werkafspraken gemaakt om de administratieve processen te vereenvoudigen en de administraties van de zorgaanbieders en gemeenten beter op elkaar aan te laten sluiten. Gedurende 2016 zullen verdere verbeterlagen ingevoerd worden. Uiteindelijk zal een goede werking van het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt voor Maastricht als centrumgemeente de structurele oplossing moeten bieden (zie ook antwoord 6).

Vraag 4: Financiële conclusie. Wat gebeurt er met de overschotten 2015?

Antwoord: De raad heeft in 2015 besloten om het werkelijk gerealiseerd resultaat 2014 te storten in de reserve Investeringsfonds duurzame sociale infrastructuur (SIF). Op dit moment zijn we bezig met de jaarrekening 2015 (de accountantscontrole is ook nog niet afgerond). Zodra het rekeningresultaat 2015 definitief bekend is, zal conform vigerend beleid e.e.a. aan u ter besluitvorming worden voorgelegd.

Vraag 5: Hoe zit het met de voortgang van de uit het investeringsfonds zorg en welzijn gesubsidieerde projecten? Komt er binnenkort een tussen-evaluatie?

Antwoord: De Raad wordt binnenkort geïnformeerd middels een Raadsinformatiebrief over de voortgang van het SIF.

Vraag 6: Zit er schot in om het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt optimaal te krijgen?

Antwoord: Het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt biedt geen mogelijkheid voor een centrumgemeente om de declaratie- / facturatie-afhandeling en monitoring op geautomatiseerde wijze te verwerken. Dit is een landelijk probleem. Ondertussen verschijnen er oplossingen van softwareleveranciers die deze functionaliteit wel bieden. Op dit moment vindt een marktconsultatie plaats om in kaart te brengen welke oplossingen eventueel geschikt zijn. De verwachting is dat gedurende 2016 de huidige situatie nog zal blijven bestaan.

Vraag 7: Hoe is de stand van zaken rondom de opname in het doelgroepenregister participatiewet?

Antwoord: Na een lange voorbereidingstijd, met veel kinderziektes begint de opname in het doelgroepregister van kandidaten beter te lopen. De staatssecretaris heeft inmiddels ook maatregelen getroffen om de opname in het register te versoepelen. Zo kunnen leerlingen van het VSO onderwijs zich rechtstreeks melden. Hiermee zijn nog niet alle problemen opgelost. Informatie over het doelgroepregister werd aanvankelijk enkel op het niveau van de arbeidsmarktregio verstrekt. Inmiddels is met UWV de afspraak gemaakt dat inwoners van onze gemeente, die niet tot de doelgroep van het UWV behoren en die worden opgenomen in het doelgroepregister, worden doorgegeven aan de gemeente.

Vraag 8: Podium 24. Het blijft moeilijk om banen in te vullen door mensen vanuit de participatiewet. Kunt u hierover niet een bijeenkomst organiseren met direct betrokkenen en werkgevers om te komen tot het scheppen van meer banen. Onze fractie vindt 6 bannen op dit moment wel erg weinig.

Antwoord: Uit de cijfers van Podium24 blijkt dat het afgelopen jaar 219 burgers van de gemeente Maastricht zijn geplaatst door deze organisatie. Het betrof 107 mensen met een bijstandsuitkering.

De zes banen waar u naar verwijst hebben betrekking op de garantiebanen en het invullen van deze banen verloopt (landelijk) achter op de doelstelling. Het zijn in deze vooral de werkgevers die aan de lat staan om deze doelstelling te realiseren. Dit laat onverlet dat de gemeente de garantiebanen veelvuldig bij werkgevers onder de aandacht brengt, o.a. via bedrijfsbezoeken en door de samenwerking met het LWV te zoeken.

Vraag 9: Hoe maakt Maastricht transparant hoeveel mensen van het doelgroepregister, waarvoor de gemeentere-integratie verantwoordelijkheid heeft, werden geplaatst. Zowel bij de publieke als private sector alsook in beschutte arbeidsplaatsen?

Antwoord: De telling van de invulling van de garantiebanen geschiedt op het niveau van de arbeidsmarktregio door UWV. UWV houdt dit bij op sectorniveau vanwege de controle van de Wet banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten. Zo publiceert het UWV per kwartaal de trendrapportage over de voortgang van de invulling van de garantiebanen op het niveau van de arbeidsmarktregio. U kunt deze vinden op de site van UWV.

Vraag 10: Wat beschouwt Maastricht als een beschutte arbeidsplaats, hoe wordt die

vormgegeven en wie voert deze gemeentelijke opdracht uit? Wat zijn de resultaten tot nu toe?

Antwoord: Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u graag naar de Raadsinformatiebrief Uitvoeringsbesluit Beschut Werk Maastricht-Heuvelland 2016-2018 van 18 juni 2015

Vraag 11: Welke ondersteuning biedt de gemeente naar cliënten die volgens de nieuwe criteria volledig arbeidsongeschikt zijn? Denk hierbij aan zinvolle dagbesteding.

Antwoord: Mensen die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn worden niet bemiddeld naar werk. Uiteraard worden voor deze mensen de mogelijkheden en instrumenten ingezet, waardoor zij de mogelijkheid krijgen om te participeren naar vermogen. Zo kan dagbesteding worden ingezet. Voor mensen die tijdelijk volledig arbeidsongeschikt zijn, kunnen instrumenten worden ingezet om hun arbeidsvermogen te vergroten.

Vraag 12: Vrijwilligerswerk is werk dat niet zou gebeuren als er geen vrijwilligers voor beschikbaar zijn. Het betreft additioneel werk. We horen in toenemende mate dat vrijwilligers, ook bij de gemeente, ingezet worden in regulier werk. Verdringing en banenverlies van regulier personeel is hiervan het gevolg. Hoe denkt en wil de gemeente dit te voorkomen?

Antwoord: Deze signalen bereiken ons niet. De gemeente is hier ten alle tijden alert op. In het kader van werken met behoud van uitkering dient de gemeente op verdringing en concurrentievervalsing te toetsen. In de regelgeving is hiervoor bepaald dat deze toets plaatsvindt via een verklaring van de OR, personeelsvertegenwoordiging of de directie waar de betreffende plek wordt ingevuld.

Vraag 13: PGB problemen. We horen nog steeds dat er problemen zijn met de SVB rondom de uitbetaling van de PGB's. Ook hebben wij vernomen dat de staatssecretaris onder druk van de Tweede Kamer nu op zoek gaat naar een nieuwe oplossing. Wij vinden dat de oplossing gevonden moeten worden dat gemeenten zelf de uitbetaling gaan regelen. Wat is het standpunt van de wethouder in deze?

Antwoord: De wethouder kan zich hierin vinden en komt binnenkort met een dergelijk voorstel. Dit standpunt is vanzelfsprekend afhankelijk van de ruimte die de staatssecretaris kan bieden.

Partij Veilig Maastricht

Datum binnenkomst: 16-03-2016

Correspondentienummer 09898

Vraag 14: In de inleiding (inhoudelijk conclusies) staat dat er een verschuiving van zware naar lichtere zorg in gang is gezet. Heeft u ook inzicht op het aantal personen dat u nog niet heeft weten te bereiken en die dus (door verschillende oorzaken) nog steeds verstoken zijn van zorg in welke vorm dan ook?

Antwoord: De verschuiving van zware naar lichte zorg betekent niet dat er personen zijn die verstoken zijn van enige zorg dan ook. De ambulante zorg is toegankelijker dan extramurale zorg. Er zijn een groot aantal zorgaanbieders gecontracteerd die ambulante zorg aanbieden. Hierdoor zijn er geen problemen geweest met wachtlijsten, de keuzevrijheid van de burger is immers erg groot. Daarnaast zijn er géén budgetplafonds afgesproken met de zorgaanbieders. Dit betekent dat er géén

zorg geweigerd kan worden omdat er geen budget voor zou zijn. Wat wel speelt is dat bij Wmo Beschermd Wonen niet alle overgangsccliënten zich voor zorg gemeld hebben. M.a.w. deze cliënten hebben recht op zorg (op basis van het overgangsrecht voor een periode van maximaal 5 jaar) maar hebben zich nog niet bij de gemeente of zorgaanbieder gemeld. Volgens de officiële GO5 lijst die bij de overdracht van de nieuwe taken Wmo is gebruikt, stonden 535 overgangsccliënten (die per 1-1-2015 onder het overgangsrecht vielen), op basis van de administratie van de gemeente en zorgaanbieders hebben in 2015 487 cliënten zorg genoten.

Vraag 15: **In alle voorgaande monitor- bijeenkomsten hoorden we dat het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt nog niet optimaal werkt. Zijn er verwachtingen wanneer het GGK uiteindelijk naar behoren functioneert?**

Antwoord: *Streefdatum is een goedwerkend systeem per 1-1-2017 te hebben. Er wordt op dit moment een business case uitgewerkt.*

Vraag 16: **Hoeveel extra tijd ging er verloren door het dis-functioneren van het GGK waardoor gegevens elders moesten worden verkregen?**

Antwoord: *Een exacte tijdsbesteding is hierbij niet aan te geven, maar dit is aanzienlijk geweest. De extra tijdsinvestering zat hem erin dat:*

- De gegevensuitvraag over de geleverde zorg moest bij alle aanbieders via Excel gebeuren. De opgegeven gegevens van de zorgaanbieders moesten handmatig na ieder kwartaal worden gecontroleerd.*
- De ICT-functionarissen hebben bypasses moeten ontwikkelen om de benodigde managementinformatie te kunnen genereren.*
- Declaraties moesten handmatig gecontroleerd worden. Om de privacy te waarborgen moest iedere declaratie gecontroleerd worden door de toegangsteams omdat alleen zij inzicht hebben (mogen) in het persoonlijk cliëntdossier.*

Vraag 17: **Op pagina 4-40 geeft u aan dat twijfelgevallen uit de match financieel zijn meegenomen. Welke gevallen moeten we ons hierbij voorstellen?**

Antwoord: *Het uitgangspunt in het voorzichtigheidsbeginsel. Binnen Jeugd wordt een groot deel doorverwezen via de alternatieve route (jeugdarts, medisch specialist of huisarts). Een zorgaanbieder mag direct starten met zorg zodra hij een doorverwijzing heeft (mits verwijsbrief arts). Hij is verplicht om dit te melden bij de gemeente (die vervolgens toetst op woonplaatsbeginsel en cliënt vastlegt in de administratie). Ondanks reminders aan zorgaanbieders dat ze doorverwijzen blijkt dat dit in 2015 niet consequent gebeurd is. Hierdoor is er een mismatch ontstaan tussen de administratie tussen de zorgaanbieder en gemeenten. In de monitoring gaan we ervan uit dat de zorgaanbieder het woonplaatsbeginsel correct heeft toegepast en is deze in de realisatie meegenomen. Deze werkwijze is afgestemd met onze accountant.*

Vraag 18: **Op pagina 7-40 geeft u aan dat de zorgaanbieders hun administratie niet volledig op orde hebben. Hoe hoog schat u de financiële consequenties en past dit dan weer binnen het beschikbare budget?**

Antwoord: *Dit heeft alleen positieve financiële effecten. Immers, we gaan uit van de gegevens van de zorgaanbieders. Na 12 februari 2016 konden zorgaanbieders géén cliënten meer opvoeren. Daarnaast zijn zij verplicht op grond van de dienstverleningsovereenkomst een controleverklaring van hun accountant te overleggen over de juistheid van de gegevens. Pas hiernaar zal er definitief een afrekening plaatsvinden. Blijkt dat een aantal opgegeven cliënten niet correct waren,*

worden deze alsnog gecorrigeerd.

Vraag 19: Geeft u hulp en assistentie op administratief gebied als de aanbieder hierom zal vragen of indien het lijkt dat de geconstateerde tekortkoming niet voor 1 april verholpen zal zijn?

Antwoord: Ja. Vanaf de zomer 2015 zijn de aanbieder geïnformeerd over de geconstateerde tekortkomingen. Vele aanbieders zijn in contact getreden met team inkoop om de manco's en eventuele oplossingen te bespreken. Daarnaast hebben zijn de aanbieders ondersteund, door heb te vragen een plan van aanpak op te sturen waarin de acties worden beschreven om de manco's op te heffen. Ook worden de kwaliteitsmanco's besproken tijdens de kwartaalgesprekken. Uiteindelijk is het echter wel de zorgaanbieder zelf die de tekortkomingen dient te verhelpen.

Vraag 20: Verder geeft u aan dat ook de administratie bij de gemeente in 2016 een aandachtspunt blijft. Kan dit opgelost worden met inzet van extra Fte en zo ja, heeft u inzicht hoeveel Fte ingezet dient te worden om de administratie up tot date te houden?

Antwoord: Ja, extra administratieve ondersteuning leidt zeker tot een betere en actuelere administratie.

Vraag 21: Zijn de in 2015 toegetreden 64 zorgaanbieders uitsluitend de genoemde kleinere aanbieders?

Antwoord: Dit zijn inderdaad alleen kleinere aanbieders. Het waren ofwel echte nieuwkomers (startend) of PGB-aanbieders die nog géén Zorg in Natura contract hadden.

Vraag 22: In de DVO (art 19.2) verplicht u de aanbieders om over elk kalenderjaar een klachtenrapportage aan te leveren. Bent u moment in het bezit van alle klachtenrapportages en zijn deze op aanvraag in te zien?

Antwoord: Gedurende de 3e en de 4e monitoring 2015 zijn de klachtgegevens opgevraagd. Deze zijn geanalyseerd en maken standaard onderdeel uit van de kwartaalgesprekken met de zorgaanbieders. Daarnaast is hierover in de 3^e monitoring aan u gerapporteerd. Wij zijn in het bezit van een groot aantal klachtenrapportages 2015. Deze zijn op verzoek in te zien.

Vraag 23: Het blijft schijnbaar moeilijk om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt een baan te garanderen binnen een regulier bedrijf. Rijksmiddelen blijken niet afdoende. Heeft u de bereidheid om de grenzen van de wet op te zoeken en naar een "Maastricht-model" te zoeken om in de regio dit probleem op te lossen middels BV extra subsidiering?

Antwoord: Voor de beantwoording van de vragen over garantiebanen kan ik verwijzen naar het antwoord op de vragen van de Maastrichtse Volkspartij. Voor wat betreft de toeleiding van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt naar regulier werk wordt momenteel in Zuid-Limburgs verband gewerkt aan de ontwikkeling van het Mobility & Talent Centre en hierin wordt op een innovatieve wijze vorm gegeven aan werkpools binnen diverse sectoren. In deze pools krijgen mensen de mogelijkheid om zich tijdens hun dienstverband met de werkgever te scholen en te ontwikkelen. Ook worden zij intensief begeleid, zodat zij voor langere tijd in het arbeidsproces actief kunnen zijn. In de pools geldt een sluitende aanpak. De gemeente faciliteert dit met loonkostensubsidies en eventueel de vergoeding van scholingskosten.

Het zoeken naar creatieve wijzen van inzetten van loonkosten en andere subsidies en instrumenten wordt op het niveau van de arbeidsmarktregio afgestemd.

Naast deze activiteiten in Zuid-Limburg is Podium24 vanaf 1 januari 2016 definitief

gepositioneerd als het werkgeversservicepunt in de regio Maastricht-Heuvelland. Hiervoor verwijs ik graag naar de raadsinformatiebrief van 10 december 2015 (verzonden 11 december 2015).

Vraag 24: Plaatsing van mensen met een arbeidsachterstand op de reguliere arbeidsmarkt.

- Bestaat er een overzicht van het arbeidsvermogen en zelfredzaamheid van deze groep. Wat zijn de verdere plannen om dit vast te leggen of nog te ontwikkelen

Antwoord: Bij de diagnose van de mensen wordt het arbeidsvermogen vastgesteld en vastgelegd. De mate van zelfredzaamheid is een beeld dat ontstaat tijdens de diagnose. Hierbij worden de diverse leefgebieden van de burger in kaart gebracht. Afhankelijk daarvan stelt de consulent de mate van zelfredzaamheid vast en worden de passende vervolgcacties bepaald. Dit kan variëren van iemand die volledig zelfredzaam is tot op het niveau van de zwaarste individuele voorzieningen, conform de zelfredzaamheidsmatrix.

Vraag 25: De nieuwe stroom vluchtelingen zullen door taalachterstand en onzijdige onbekendheid met het opleidingsniveau ook deel uitmaken van een moeilijk op de arbeidsmarkt te plaatsen groep.

- Worden deze mensen gediagnosticeerd alvorens men deze gaat plaatsen op de arbeidsmarkt**
- Heeft met budgettair rekening gehouden met extra kosten die specifiek voor deze groep (taalles, onderzoek naar waarde diploma's en opleiding) gemaakt moeten worden en heeft men een inschatting hoeveel deze eventueel zijn?**

Antwoord:

- Ook deze mensen worden, net als alle mensen met een uitkering in het kader van de Participatiewet, gediagnosticeerd voor wat betreft hun mogelijkheden op de arbeidsmarkt*
- Ook deze mensen kunnen gebruik maken van de beschikbare instrumenten die worden betaald uit het Participatiebudget. Het rijk bekijkt nog of het budget moet worden uitgebreid specifiek voor deze doelgroep.*