



Raadsvoorstel 6 Vergadering 9 januari 2018

Gemeenteraad

Onderwerp	: Eenmalige subsidiering zorgaanbieders voor zorginfrastructuur in 2018
B&W vergadering	: Nog niet gepland
Zaaknummer	: 33582181
Dienst / afdeling	: PSD.OSD - Ontwikkeling Sociaal Domein

Aan de gemeenteraad,

Het rijk nam recent een standpunt in over het vervolg op de rijksregeling zorginfrastructuur die eind 2017 eindigt. Deze regeling was gericht op het versterken van de infrastructuur (waaronder technologie) bij het leveren van extramurale zorg vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De beleidsregeling is tot stand gebracht om de extramuralisering verder te stimuleren.

Van 2005 tot en met 2017 was budget voor de rijksregeling zorginfrastructuur beschikbaar, het laatste jaar landelijk €100 miljoen. Deze regeling liep via het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse zorgautoriteit naar zorgaanbieders en zodoende geheel buiten de gemeenten om. De regeling is de laatste jaren nog een enkele maal verlengd.

Het rijk stelt in 2018 nog eenmalig € 27,8 miljoen beschikbaar 'om aan de vraag naar afbouw dan wel (een vorm van) continuering van bestaande projecten te kunnen voldoen'. Het rijk besloot dit te doen via een decentralisatie naar gemeenten.

Zowel in de septembercirculaire van het rijk als een ledenbrief van de VNG is hierover gecommuniceerd (zie blz. 15 van de Septembercirculaire gemeentefonds 2017 en de Ledenbrief VNG: Regeling zorginfrastructuur).

Voorliggend voorstel gaat over de eenmalige gedecentraliseerde middelen die gemeenten hiervoor in 2018 ontvangen.

Beleidsmatige context

In de septembercirculaire is het volgende beleidsmatige kader aan gemeenten meegegeven: 'Gemeenten hebben de beleidsvrijheid om deze middelen in te zetten voor projecten waardoor kwetsbare mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Gemeenten kunnen ervoor kiezen bestaande projecten van aanbieders nog een jaar langer te subsidiëren, maar ze kunnen de middelen ook inzetten om de opstart van een nieuw project te financieren. [...] 'VWS gaat voor de periode van 2019 en verder met alle betrokkenen in overleg om te bezien hoe een nieuwe brede innovatieregeling vanaf 2019 kan worden vormgegeven.'

Beoogd effect en/of resultaat

We adviseren om de middelen die onze gemeente van het rijk ontvangt in te zetten voor het beoogde doel om bestaande projecten te continueren. Het ontvangen budget is daarbij taakstellend. De Helmondse zorgaanbieders die tot en met 2017 van de regeling gebruik maakten, hebben ook vanaf 2018 nog onkosten vanwege de zorginfrastructuur, die hoger zijn dan het ontvangen budget. Door de middelen aan hen door te zetten verzachten we enigszins de effecten van het wegvallen van de rijksregeling.

We adviseren voor 2018 een beleidsarme variant van subsidiering, gebaseerd op de hoogte van de ontvangen subsidies door de zorgaanbieders in het verleden. Op dit moment is er geen inhoudelijk toetsingskader en beleid om anderszins beargumenteerd te kunnen kiezen. Het gaat om een eenmalige bijdrage van het rijk in 2018. Vanaf 2019 is er weer sprake van een nieuwe landelijke regeling. Incidentele gemeentelijke beleidsontwikkeling in 2018 ligt daarmee niet voor de hand.

In 2018 onderzoeken we tot slot samen met de zorgaanbieders hoe we de gevolgen van de wegvallende middelen voor de inwoners van Helmond zoveel als mogelijk kunnen opvangen. We streven ernaar dat de gevolgen voor onze inwoners zo laag mogelijk zijn. Daarbij sluiten we bovendien aan op de mogelijkheden van de nieuwe rijksregeling die vanaf 2019 wordt ingericht.



Argumenten

Voor Zuidoost-Brabant waren er in 2017 twaalf aanvragen en werd een kleine € 5 miljoen ingezet. Om privacyredenen is geen informatie op het niveau van zorgaanbieders beschikbaar gesteld door het rijk. Het onderwerp is besproken in een bestuurlijk overleg met onze zorgaanbieders. Bij ons is - op basis van dit overleg en een zelfstandige melding - bekend dat Savant Zorg, St. Annaklooster en de Zorgboog in het verleden van deze landelijke regeling gebruik maakten.

Tot en met 2017 ontvingen Savant Zorg, St. Annaklooster en Zorgboog middelen vanuit de rijksregeling zorginfrastructuur van VWS (zie subsidiebeschikkingen in bijlage). In 2017 betrof het een totaalbedrag van € 1.393.245 dat in Helmond ontvangen werd door deze aanbieders. Onderstaande tabel bevat een uitsplitsing naar organisatie.

In onderstaande tabel is dit voorstel uitgewerkt.

Zorgaanbieder	ZIG 2017 (€)	Weegfactor	Aanvraag 2018 (€)	Subsidie 2018 (€)
Savant zorg	1.244.000	89,29%	1.056.000	124.110
St. Annaklooster	99.342	7,13%	99.107	9.911
Zorgboog	49.903	3,58%	49.923	4.979
Totaal	1.393.245	100%	1.205.030	139.000

Voor 2018 vroegen deze zorgaanbieders in totaal € 1.205.030,- aan subsidie bij onze gemeente aan (zie tabel voor de bedragen per organisatie). De aanvragen zijn gericht op de huidige activiteiten en onkosten voor zorginfrastructuur. In de bijgevoegde subsidieaanvragen treft u de onderbouwingen aan.

We stellen voor om het gemeentelijk ontvangen bedrag voor zorginfrastructuur in 2018 (van in totaal € 139.000,-) op basis van een objectieve verdeling (weegfactor) aan subsidie te verstrekken. Uitgangspunt voor de weegfactor is de hoogte van de subsidie die de zorgaanbieders in 2017 voor deze regeling ontvingen van VWS.

Dit voorstel komt neer op een subsidie van € 124.110,- voor Savant Zorg, € 9.911,- voor St. Annaklooster en € 4.979,- voor de Zorgboog. Vanwege de zeer geringe compensatie van het rijk vallen de toe te kennen bedragen fors lager uit dan aangevraagd (zie ook kanttekeningen).

In lijn met het algemene standpunt van uw raad stellen we geen extra aanvullende gemeentelijke middelen beschikbaar voor kortingen, aflopende subsidieregelingen of bezuinigingen van het rijk.

Vanaf 2019 richt het rijk een nieuwe regeling in. VWS gaf aan de nieuwe regeling samen met stakeholders (zoals zorgaanbieders, zorgverzekeraars, de zorgkantoren, de gemeenten, koepels van zorgaanbieders en cliëntenorganisaties) vorm te willen geven. Richting de VNG en VWS zien we toe op het meedenken en de informatieoverdracht over deze regeling.

De forse vermindering van de landelijke bijdrage aan zorginfrastructuur heeft grote gevolgen voor onze zorgaanbieders en inwoners. Hierop hebben de aanbieders kunnen anticiperen aangezien al langer bekend is dat de regeling in 2018 zou eindigen. In 2018 zullen de betreffende zorgaanbieders de mogelijke en noodzakelijke stappen moeten zetten, zodat er vanaf 2019 een oplossing is gevonden voor de wegvallende middelen. Onze gemeente zal daar actief in meedenken om de gevolgen voor de inwoners van Helmond te minimaliseren. VWS gaat voor de periode van 2019 en verder met alle betrokkenen in overleg om te bezien hoe een nieuwe brede innovatieregeling vanaf 2019 kan worden vormgegeven. Samen met de Helmondse zorgaanbieders zullen we bijdragen aan de inrichting van deze nieuwe regeling. Uiteindelijk is het van belang dat de mogelijkheden van de nieuwe regeling aansluiten bij de lokale behoefte van onze inwoners en de situatie van onze zorgaanbieders.

Kanttekeningen

Ark

Zoals bij u bekend betaalde Savant Zorg de (huur)kosten van ontmoetingsruimte de Ark in Stiphout met middelen uit de Zorginfrastructuur. Vanaf 2018 stopt Savant Zorg haar financiering. Voor de Ark is een



separate oplossing gevonden. Woningcorporatie Compaen rekent minder huurkosten en de gebruikers nemen een verantwoordelijkheid in de exploitatie. Tot slot stellen wij middelen ter beschikking die ertoe moeten leiden dat de Ark steeds meer op eigen kracht geëxploiteerd kan worden. U bent hierover recent met raadsinformatiebrief 81 geïnformeerd.

Knelpunten zorgaanbieders

Het rijk stelt in 2018 minder budget beschikbaar dan de voorgaande jaren. Voor Helmond en de Peelregio geldt dat relatief veel gebruik werd gemaakt van de rijksregeling. Aangezien er bij de verdeling van het landelijke budget over de gemeenten bovendien de objectieve verdeelsleutel Wmo is gebruikt, pakt het ontvangen budget extra ongunstig voor ons uit.

Alhoewel zorgaanbieders al langer op de hoogte waren van de beëindiging van deze rijksregeling, hebben ze niet allemaal de onderliggende kosten kunnen afbouwen, dan wel actief afgebouwd. De hoogte van het landelijke budget is derhalve onvoldoende om de (met name kapitaal)lasten van zorgaanbieders te dragen. Met name bij Savant Zorg ontstaat hierdoor een tekort in de begroting 2018. Door het aanspreken van het eigen vermogen, maatregelen in 2018 en eventuele mogelijkheden van de nieuwe rijksregeling vanaf 2019 moet dit tekort opgevangen worden. Met deze aanbieder vindt regelmatig bestuurlijk overleg plaats en staan we hierbij stil.

Middelen

Het rijk stelt voor de regeling Zorginfrastructuur eenmalig in 2018 € 27,8 miljoen beschikbaar. Dit budget is niet geoormerkt en komt voor Helmond neer op circa € 139.000,- (0,5% van landelijk budget)

Per saldo ontvangen we in 2018 minder middelen voor de Wmo. Aangezien er in 2018 ook taken wegvallen en er momenteel (meerjarenbegroting 2018-2021) nog sprake is van een reserve binnen het sociaal domein, is er financiële ruimte om dit bedrag in te zetten conform de doelstelling van het rijk.

We adviseren tot slot om het bedrag van €139.000 als subsidieplafond vast te stellen om te voorkomen dat organisaties voor een hoger bedrag aanspraak maken op deze middelen.

Het advies van de commissie Maatschappij zal, na ontvangst, voor u ter inzage worden gelegd.

Burgemeester en wethouders van Helmond

de burgemeester

mevr. P.J.M.G. Blanksma - van den Heuvel

de secretaris

mr. drs. A.P.M. ter Voert



Raadsbesluit 6
Vergadering 9 januari 2018

Gemeenteraad

De raad van de gemeente Helmond;
Gezien het voorstel van burgemeester en wethouders van
gelet op de bepalingen van de Gemeentewet;

besluit:

1. **de ontvangen rijksmiddelen (zoals vermeld in de septembercirculaire 2017) van € 139.000,- (landelijk € 27,8 miljoen) via de verdeelsleutel 2017 als subsidie toe te kennen aan zorgaanbieders voor de door het rijk beoogde doelstelling om de projecten nog een jaar langer te ondersteunen;**
2. **in 2018 hiervoor € 124.110,- aan Savant Zorg, € 9.911,- aan St. Annaklooster en € 4.979,- aan de Zorgboog beschikbaar te stellen;**
3. **Het subsidieplafond voor deze middelen op € 139.000,- vast te stellen;**
4. **in 2018 samen met de betreffende zorgaanbieders te onderzoeken hoe we de gevolgen van de wegvallende middelen voor de inwoners van Helmond zoveel mogelijk kunnen opvangen.**

Aldus besloten in zijn openbare vergadering van 9 januari 2018.

De raad voornoemd,
de voorzitter

de griffier