



> Retouradres

Wethouders Wmo/beschermd wonen van de
centrumgemeenten

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
mr. drs. A.T. van Briemen

a.v.briemen@minvws.nl

Datum 22 juli 2014
Betreft Decentralisatie beschermd wonen

Kenmerk
610266-122640-DMO

Geachte wethouder,

Op 8 juli 2004 heeft de Eerste Kamer ingestemd met het wetsvoorstel Wmo 2015. In mijn brief die u parallel aan de voorliggende brief ontvangt, ga ik daar nader op in. Onderdeel van het wetsvoorstel is de decentralisatie van beschermd wonen naar het gemeentelijk domein. Centrumgemeenten hebben daarbij ten aanzien van opvang en beschermd wonen een bijzondere verantwoordelijkheid. In deze brief ga ik nader in op de decentralisatie van beschermd wonen.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Positionering langdurige intramurale ggz

In het afgelopen jaar is uitvoerig met alle betrokken partijen, waaronder de VNG, gesproken over de positionering van de langdurige ggz. Uitgangspunt daarbij is dat mensen met psychische problemen de juiste zorg en ondersteuning kunnen krijgen in de Wmo 2015, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit heeft geleid tot de volgende positionering:

- Beschermd wonen (nu indicatie zorgzwaartepakket ggz-C) wordt per 1 januari 2015 ondergebracht in het gemeentelijk domein. Zo kunnen de centrumgemeenten hun regisseurstaak oppakken, waarmee de kansen op participatie, herstel en ontwikkeling voor deze cliënten worden vergroot. Voor cliënten geldt een overgangsrecht van vijf jaar of korter als de indicatie eerder eindigt.
- Zorgverzekeraars worden vanaf 2015 op grond van de Zvw verantwoordelijk voor zowel ambulante behandeling als voor de eerste drie jaar *op behandeling gerichte* intramurale ggz voor volwassenen.
- Na de eerste drie jaar op behandeling gerichte intramurale ggz, komen deze cliënten in de Wlz. Dat geldt ook per 2015 voor de huidige cliënten met een indicatie zzp ggz-B in de AWBZ. In de eindsituatie - waar ik zo snel mogelijk, maar wel op zorgvuldig wijze naar toe wil - kunnen ggz-cliënten op basis van objectieve, inhoudelijke criteria toegang krijgen tot de Wlz. Deze criteria voor in- en uitstroom worden momenteel nog ontwikkeld: toegang op basis van die inhoudelijke criteria is dus niet haalbaar per 1 januari 2015. Zodra deze criteria zijn ontwikkeld en geoperationaliseerd zullen deze de driejaarsgrens tussen Zvw en Wlz vervangen. Mensen die aan de inhoudelijke criteria voldoen kunnen vanuit de Wmo 2015 of de Zvw doorstromen naar de Wlz. In beginsel zal dit ook tot herschikking van budgetten tussen de verschillende wettelijke kaders kunnen leiden.



Een zorgvuldige transitie: werkafspraken ggz

Eind 2013 hebben de koepels van aanbieders in de langdurige ggz (GGZ Nederland, RIBW Alliantie en Federatie Opvang) samen met het Landelijk Platform GGZ in een brief aan de Tweede Kamer aandacht gevraagd voor de in hun ogen noodzakelijke randvoorwaarden voor de hervorming van de langdurige ggz. Ik ben vervolgens met deze partijen, de VNG en Zorgverzekeraars Nederland in gesprek gegaan over de invulling van deze randvoorwaarden. In constructief overleg zijn wij gekomen tot een aantal goede werkafspraken, waarvan de thema's en richting door genoemde partijen worden onderschreven. Deze werkafspraken ggz voeg ik als bijlage bij deze brief. Ik hecht eraan dat de in deze werkafspraken ggz genoemde thema's op een goede wijze worden uitgewerkt op landelijk respectievelijk lokaal/ regionaal niveau en zet mij daar ook voor in. In overleg met alle betrokken partijen is besloten dat de uitwerking van de werkafspraken ggz plaatsvindt op het niveau van de centrumgemeenten.

Voor de volledigheid merk ik op dat dit voorjaar ook werkafspraken zijn gemaakt over de hervorming langdurige zorg in den brede. Naar aanleiding daarvan zijn gemeenten en zorgverzekeraars met elkaar in gesprek om te komen tot afspraken over de verbinding tussen de wijkverpleegkundige en het sociale domein. Daarnaast gaan partijen zoals gemeenten, verzekeraars, aanbieders en cliëntorganisaties op regionaal niveau met elkaar in gesprek om informatie uit te wisselen en de voortgang van de hervorming te bespreken om onnodige onrust en frictiekosten te voorkomen. Hierbij valt te denken aan thema's als continuïteit van zorg, arbeidsmarkt, vastgoed, voorkomen van administratieve lasten, informatievoorziening en vernieuwing.

Gezamenlijke aanpak beleidsvorming beschermd wonen

Ik stel vast dat gemeenten voortgang boeken bij de voorbereidingen op hun nieuwe taak. Er wordt hard gewerkt aan het inrichten van de toegang en inkooptrajecten zijn gestart. Ik merk dat bij veel gemeenten nu vooral wordt ingezet op continuïteit per 2015. Het feit dat het budget voor beschermd wonen ongekort wordt overgeheveld maakt dat ook mogelijk.

Dat laat onverlet dat zowel u als ik de ambitie hebben om de decentralisatie van beschermd wonen succesvol te maken en meer te doen dan het ongewijzigd voortzetten van de huidige praktijk. Door de VNG is u reeds gevraagd in uw beleidsvorming voor beschermd wonen de onderwerpen uit de werkafspraken ggz te agenderen. Ik sluit me daar graag bij aan.

Ik wijs erop dat in de werkafspraken ggz het volgende is opgenomen: "VWS nodigt gemeenten uit om in partnerschap op hoofdlijnen prestatieafspraken te maken over te bereiken doelen, die regionaal worden ingevuld en waarover op regionaal niveau verantwoording plaatsvindt. Deze werkwijze is in lijn met het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang/Stedelijke Kompassen". Ik vraag u dan ook om, lerend van de (succesvolle) ervaringen bij de Stedelijke Kompassen, een vergelijkbare werkwijze toe te passen bij beschermd wonen. Mijn ambitie daarbij is dat er per centrumgemeente een plan komt dat breed gedragen wordt: zowel bestuurlijk vastgesteld met de regiogemeenten, als in goed overleg voorbereid en afgestemd met vertegenwoordigers van cliënten en hun familie, aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoor en zorgverzekeraars. Ook afspraken met het ministerie van Veiligheid en Justitie, inzake de aansluiting met forensische zorg, krijgen in zo'n plan een plek.

Het overleg over zo'n plan kan desgewenst ook ingezet worden voor het gesprek met aanbieders, cliënten en verzekeraars over thema's als ambulantisering.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team C

Kenmerk
610266-122640-DMO



Ik wijs er op dat elke centrumgemeente in totaal € 100.000 heeft ontvangen om een adequate voorbereiding op haar nieuwe taak beschermd wonen mogelijk te maken en te komen tot goede afstemming met regiogemeenten en (veld)partijen. Met de VNG ben ik in overleg over de wijze waarop wij centrumgemeenten bij een dergelijke 'kompasachtige' aanpak kunnen ondersteunen en hoe wij kunnen komen tot prestatieafspraken die vervolgens per centrumgemeente (als onderdeel van het plan) kunnen worden ingevuld.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team C

Kenmerk
610266-122640-DMO

Verhouding centrumgemeente - regiogemeenten

Op grond van art. 1.2.1 van de Wmo 2015 zijn álle gemeenten verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen. Voor opvang is tussen Rijk en de VNG afgesproken de huidige materiële situatie, dus de constructie met de centrumgemeenten, voorlopig te handhaven. Dezelfde constructie gaat ook gelden voor beschermd wonen. Het is dus aan u om het voortouw te nemen op deze dossiers, maar wel in nauwe samenwerking met uw regiogemeenten. Het heeft de voorkeur van het kabinet dat u deze samenwerking regelt op basis van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr), aangezien deze wet de nodige instrumenten biedt voor democratische controle op de samenwerking. De Wgr bevat bepalingen die de invloed en positie van de gemeenteraad regelen en daarmee het kader bieden voor de verantwoordingsrelatie tussen het samenwerkingsverband en de deelnemende gemeente(rade)n. Een gemeenschappelijke regeling biedt tevens een goede basis voor afspraken over de verdeling van de middelen, eventuele besparingen of aanvullende kosten en de verevening van risico's.

Financieel

Het kabinet heeft ervoor gekozen om de decentralisatie van deze intramurale ondersteuning aan kwetsbare mensen niet gepaard te laten gaan met een financiële korting. Dit maakt continuïteit en een geleidelijke vernieuwing mogelijk. In totaal wordt in 2015 in verband met beschermd wonen ca € 1,4 mld via het sociaal deelfonds aan de centrumgemeenten uitgekeerd. Dit bedrag zal tot en met 2017 nog oplopen vanwege de groei van de normatieve huisvestingscomponent (kapitaallasten). Daarnaast is sprake van nominale bijstelling en compensatie voor demografische groei. In 2015 is sprake van een historische verdeling op basis van een recente uitvraag door Cebeon. In de jaren daarna zal op een zorgvuldige wijze worden toegewerkt naar een objectieve verdeling. Bij het bepalen van het tempo om te komen tot een objectieve verdeling van de middelen zal onder meer rekening worden gehouden met het overgangsrecht (van vijf jaar). Het objectieve verdeelmodel voor beschermd wonen is binnenkort gereed en zal worden benut voor de septembercirculaire van het Gemeentefonds. In de tussentijd zal het model in diverse sessies (met de VNG en het ministerie van BZK) worden toegelicht.

Gegevensoverdracht beschermd wonen

Het proces van de overdracht van AWBZ cliëntgegevens (indicatie en zorgconsumptie) is gestart na publicatie van de Wmo 2015. Op 23 juli worden de gegevens in het CAK Portaal klaargezet voor gemeenten om op te halen en in te lezen. De cliënten van wie de gegevens zijn overgedragen zijn geselecteerd op basis van het CIZ indicatiebesluit. De cliëntgegevens worden verdeeld aan de hand van de postcodes/gemeenten die vermeld staan in het indicatiebesluit. De cliëntgegevens voor beschermd wonen (zpp-ggz-C) worden, in een apart bestand, overgedragen aan alle gemeenten. Voor de centrumgemeenten is het van belang goede afspraken te maken met uw regiogemeenten over hoe en wanneer welke cliëntgegevens door de regiogemeenten aan u worden overgedragen. Ook kunt u met de



regiogemeenten de afspraak maken zelf de bestanden van de regiogemeenten op te halen in 'Porta' van het CAK.

Inkoop/ sectorvreemde zorgzwaartepakketten

Het behoort tot de gemeentelijke vrijheid om te bepalen op welke wijze u beschermd wonen wilt inkopen. U kunt voortbouwen op de huidige bekostiging via zorgzwaartepakketten, maar ook alternatieven zijn denkbaar. Ongeacht de vorm die u kiest wil ik u vragen om bij de inkoop ook oog te hebben voor de financiële positie van de aanbieders. Problemen van aanbieders kunnen immers gevolgen hebben voor de ondersteuning die uw burgers ontvangen. Via www.invoeringwmo.nl zijn informatiekaarten en factsheets over inkoop beschikbaar.

Zoals ook bleek uit de uitvraag van Cebeon inzake zzp's ggz-C is er soms sprake van sectorvreemde zzp's. Het gaat daarbij om (vaak maar een klein aantal) mensen met een ggz-C-indicatie die verblijven in een verzorgingshuis of instelling voor verstandelijk gehandicapten. Hoewel zij niet in een beschermd wonen-setting verblijven komen zij vanaf 2015 wel onder uw verantwoordelijkheid. Ik wil u vragen voor deze cliënten continuïteit voorop te stellen en hen fysiek te laten blijven waar zij nu wonen. Andersom verblijven er in instellingen voor beschermd wonen soms cliënten met een indicatie met bijvoorbeeld grondslag verstandelijk gehandicapt (VG) of met forensische titel. De verantwoordelijkheid voor deze cliënten ligt dus bij een *andere* financier. Het is echter wel van belang om met het zorgkantoor dan wel het ministerie van Veiligheid en Justitie goed af te stemmen, zodat continuïteit van zorg voor alle cliënten zeker gesteld wordt.

Tot slot

De decentralisatie van beschermd wonen is een aanzienlijke operatie, maar ik ben er van overtuigd dat deze succesvol kan worden uitgevoerd. Daarvoor is wel nodig dat alle betrokken partijen met elkaar samenwerken. Ik ben blij om te merken dat ook aan gemeentelijke zijde dit perspectief wordt gedeeld.

Van mijn kant zet ik me ervoor in om u waar nodig te ondersteunen. U kent inmiddels de activiteiten van het TransitieBureau Wmo. Ook kunt u een beroep doen op kortdurende gerichte ondersteuning door specialisten van het Ondersteuningsteam Decentralisaties (otd@vng.nl).

Een afschrift van deze brief stuur ik aan de regiogemeenten.

Hoogachtend,
de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team C

Kenmerk
610266-122640-DMO