

---

Datum : 12 december 2016  
Kenmerk : ASD20160015  
Aan : het college van B en W van de Gemeente Oss, de gemeenteraad  
Betreft : Toelichting ongevraagd advies Eigen Bijdrage

---

Op 2 november heeft de Adviesraad Sociaal Domein een symposium georganiseerd over Eigen Bijdrage. Het symposium is door 95 mensen bezocht van allerlei pluimage. Zo waren er ervaringsdeskundigen, leden van Adviesraden Sociaal Domein, ambtenaren, vertegenwoordigers van belangenorganisaties en leden van gemeenteraden.

Er waren 3 lezingen gehouden door Ieder(in): Marijke Hempenius, Ambtenaar van de Gemeente Oss: Maartje Wijnveld en een ervaringsdeskundige: Fons van Lieshout. Na de lezingen ging het gezelschap uiteen in 4 groepen die ieder aan de hand van een stelling een discussie voerden. Na deze ronde kwam iedereen weer plenair bijeen om de uitkomst van die discussie met iedereen te delen.

Van het symposium is een verslag gemaakt dat op te vragen is bij de secretaresse van de Adviesraad Sociaal Domein Oss.

Het doel van het symposium was om te komen tot een ongevraagd advies aan het college van B&W van de gemeente Oss over Eigen Bijdrage.

Alles gehoord hebbende is een klein werkgroepje aan de slag gegaan om een advies voor te bereiden en aan de Adviesraad Sociaal Domein Oss voor te leggen.

#### Toelichting advies

Het blijkt dat veel mensen in financiële problemen komen door het heffen van Eigen Bijdrage door o.a. de gemeente in het kader van de WMO. In het keukentafelgesprek wordt weliswaar gesproken over de Eigen Bijdrage, maar krijgen de mensen alsnog te weinig inzicht over de financiële consequenties hiervan. Het CAK geeft aan wat de Eigen Bijdrage precies moeten zijn, maar al te vaak blijkt dat diverse keren herzien te worden. Ook krijgen mensen heel laat te horen wat de Eigen Bijdrage daadwerkelijk is en krijgen dan een torenhoge rekening die zij niet (ineens) kunnen voldoen. Ook wordt er geen rekening gehouden met de financiële situatie waarin mensen verkeren juist omdat zij te maken hebben met een chronisch zieke of gehandicapte die op alle fronten zorg nodig heeft en krijgt. De meeste instanties waar men mee te maken krijgt, heffen hun eigen Eigen Bijdrage waardoor men een stapeling krijgt van Eigen Bijdragen. Juist daardoor komen mensen vaak in financiële problemen waarbij de kosten de pan uit rijzen en daardoor zorg gemeden wordt. Ook in het keukentafelgesprek komt de financiële positie van de mensen vaak niet goed en volledig aan de orde. Daarvoor zijn verschillende oorzaken aan te wijzen, zoals schaamte van de cliënt zelf of het niet goed doorvragen van de consulent. De consulent mag de beslissing of er wel of geen zorg wordt toegekend niet laten afhangen van de financiële positie van mensen. Zij/hij kan echter wel meer doorvragen naar de financiële positie om te bekijken of de Eigen Bijdrage op maat kan worden afgegeven.

De gemeente heeft diverse mogelijkheden om de hoogte van de Eigen Bijdrage vast te stellen.

- De gemeente stelt de kostprijs vast die door het CAK gebruikt wordt om de Eigen Bijdrage te berekenen. Daarmee kan de gemeente sturen in de hoogte van de Eigen Bijdrage.
- De gemeente kan de Eigen Bijdrage verminderen door het percentage aan te passen dat afgegeven wordt aan het CAK voor het berekenen van de Eigen Bijdrage.
- De gemeente kan aangeven dat bijzondere bijstand een uitkomst kan bieden om de kosten van de Eigen Bijdrage op te vangen.
- De gemeente kan zelf de Eigen Bijdrage verlagen of kwijtschelden als mensen aantonen dat zij niet meer kunnen betalen en/of zorg moeten afwijzen door de Eigen Bijdrage.

De gemeente heeft een aantal mogelijkheden om de kosten van zorg te drukken daar waar dat hard nodig is. Als mensen zorg gaan mijden juist vanwege de kosten, dan is dat een goede reden voor de gemeente om ook maatwerk te leveren die rekening houdt met de financiële situatie van de mensen. Helaas blijkt pas maanden achteraf hoe hoog de rekening werkelijk wordt. Dit maakt goede informatie vooraf erg belangrijk. Tijdens het keukentafelgesprek zal dan ook meer aandacht en duidelijkheid gegeven moeten worden zodat de mensen een reële inschatting kunnen maken van de kosten waarvoor zij komen staan, zodat zij ook tijdens het keukentafelgesprek kunnen aangeven wat de consequenties zijn van de Eigen Bijdrage.

De Eigen Bijdrage wordt geheven over de indicatie die mensen hebben gekregen. In sommige gevallen is de indicatie hoger dan de benodigde hulp omdat zij niet op ieder moment hulp nodig hebben, maar alleen in situaties als dat op gezette tijden verlangd wordt. Te denken valt hierbij aan bijvoorbeeld Tijdelijk verblijf buitenshuis om de mantelzorger te ontlasten. Het is niet vooraf aan te geven wanneer deze vorm van zorg zal worden ingezet. Het is daarom ook niet logisch om Eigen Bijdrage te betalen als de zorg niet is afgenomen. Ook voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp die in vakantietijd niet wordt gebruikt. Om hierover Eigen Bijdrage te betalen is niet nodig en het wordt ook niet altijd goed doorberekend in de eindafrekening. Het verdient daarom de voorkeur om Eigen Bijdrage te heffen over de verleende zorg en niet over de geïndiceerde zorg.

Ook dient er heel goed uitgezocht te worden of mensen te maken krijgen met een stapeling van zorgkosten. Zo kan het voor komen dat een gezin met een bovenmodaal inkomen toch onder de armoedegrens komt door de stapeling van zorgkosten. Zorgkosten van duizenden euro's per jaar is niet ongewoon. Niet alleen gemeenten, maar ook zorgverzekeraars heffen hun Eigen Bijdragen en Eigen Bijdrage over medicijnen en/of hulpmiddelen maken een zware aanslag op het inkomen. Daarom moet er meer worden gekeken naar het besteedbaar inkomen dan naar het belastbaar inkomen. We hebben een voorbeeld besproken in een van de discussiegroepen waarbij een gehandicapte jonge vrouw met een Wajong-uitkering 2/3 (!) van haar uitkering

kwijt was aan Eigen Bijdragen. Deze jonge vrouw kan door deze financiële zware last nooit op haar zelf gaan wonen, dat is onbetaalbaar.

Dit soort van excessen dient te allen tijden te worden voorkomen.

Het besteedbaar inkomen geeft een beter beeld over wat mensen daadwerkelijk aan kosten hebben en wat er uiteindelijk onder de streep over blijft.

De gemeente zou in het keukentafelgesprek juist dit soort problemen naar boven moeten halen en daar op anticiperen door de WMO-Eigen Bijdrage aan te passen naar de mogelijkheden van het gezin.

Het keukentafelgesprek moet dus naast de benodigde zorgvraag ook de financiële situatie in kaart brengen zodat ook hier maatwerk geleverd kan worden door gebruik te maken van de mogelijkheden die de gemeente heeft. Het moet wel duidelijk zijn dat de eventuele toekenning van zorg niet afhankelijk is van het inkomen.

De laatste belangrijke constatering van het symposium is dat de belevingswereld van de bureaucratie en de hulpbehoevende ver uit elkaar ligt. In een keukentafelgesprek komt veel aan de orde en wordt er veel gevraagd van de mensen die hulp aanvragen. Zij worden met veel regels en vragen geconfronteerd waar zij niet direct raad mee weten. Mensen vragen zich dan ook zonder uitzondering af of de ambtenaar wel begrijpt wat er gaande is in huis. De consulent vertelt zijn/haar verhaal en beslist uiteindelijk of zorg wordt toegekend of niet. Toch hebben mensen altijd een gevoel van: "Ze weten niet wat er hier allemaal speelt en hoe wij alles al hebben moeten aanpassen. Ze hebben niet goed geluisterd". De consulent denkt dat hij/zij duidelijk is geweest en alles verteld heeft. Alle regels worden doorlopen dus is alles duidelijk. Hij/zij heeft het lijstje afgewerkt en dan is men klaar.

Maar zo werkt het dus niet.

Het is niet voor niets dat veel mensen een naar gevoel over houden van het gesprek. De belevingswereld van de consulent en die van de hulpvrager ligt mijlenver uiteen. Mensen vertellen hun verhaal vanuit hun ervaringen met de daarbij behorende emotie en juist die emotie wordt niet of nauwelijks begrepen door de consulent. De consulent moet er van uit gaan dat de meeste mensen al van alles geprobeerd hebben om hun zorg geregeld te krijgen en als laatste bij de gemeente terecht komen. De mensen krijgen het gevoel dat zij hierin niet gehoord worden en dat de consulent denkt: daar heb je er weer zo een die bij ons de zorg wil laten subsidiëren. Dat dit een onterecht gevoel is, is misschien waar. Maar dat mensen vaak ten einde raad zijn als ze bij de WMO aan komen is ook waar en dat wordt vaak niet erkend.

Het is daarom goed dat er altijd een adviseur bij het gesprek moet zijn als het keukentafelgesprek gehouden wordt. Het geeft de mensen het gevoel dat zij gesteund worden in hun vraag en hun verhaal. Zeker als de adviseur een ervaringsdeskundige is, kan dat voor iedereen verhelderend werken.

Daarnaast is het vormen van een taakgroep bestaande uit uitvoerende ambtenaren en leden van de Adviesraad Sociaal Domein nodig om duidelijk te krijgen hoe de belevingswereld van de hulpvrager er uit ziet. Van daar uit zal men een handleiding voor gesprekken met de cliënt moeten maken die door iedere consulent wordt

toegepast. Er wordt veel informatie gegeven, maar op een of andere manier komt die niet bij de cliënt over. We moeten een weg zoeken waarbij uiteindelijk de cliënt zegt dat alles echt besproken en duidelijk is. Pas dan kan de cliënt een weloverwogen beslissing nemen om wel of geen zorg via Wmo te nemen, waarbij financiën geen rol spelen.

Conclusies:

1: Tijdens het keukentafelgesprek dienen de financiële gevolgen die horen bij de toegekende zorg een prominentere plaats te krijgen. Met voorbeeldberekeningen kan er meer duidelijkheid verschaft worden. Mensen dienen de mogelijkheid te krijgen om aan te geven dat de financiële gevolgen wel of niet betaald kunnen worden. Daarbij dient de consulent aan te geven welke mogelijkheden er zijn om de financiële gevolgen te beperken zodat de geboden hulp alsnog geaccepteerd kan worden. De gemeente heeft een aantal mogelijkheden om de Eigen Bijdrage aan te passen aan de financiële situatie waarin de mensen verkeren.

2: De gevolgen die ontstaan door stapeling van zorgkosten in de breedste zin van het woord dienen te worden onderzocht. De gemeente dient hier de mogelijkheden aan te geven die de financiële gevolgen kunnen beperken zodat er een fatsoenlijk leven geleefd kan worden. Er dient dus ook financieel maatwerk te worden geleverd. Hierbij moet worden uitgegaan van het besteedbaar inkomen en niet van het bruto of belastbaar inkomen.

3: Er wordt nu Eigen Bijdrage geheven over de geïndiceerde zorg. De voorkeur gaat uit om Eigen Bijdrage te heffen over de gebruikte zorg en niet over de geïndiceerde zorg. Zeker als zorg ten delen of niet wordt gebruikt is het voor de meeste mensen niet goed mogelijk om de Eigen Bijdrage voor te schieten die zij met de eindafrekening toch weer terug moeten krijgen omdat de zorg niet of niet volledig is verbruikt.

4: Er moet een onderzoek/discussie worden opgestart hoe de kloof in beleving tussen de consulent en de cliënt gedicht kan worden. Mensen geven te vaak aan dat ze "niet begrepen worden". Het negatieve gevoel dat blijft hangen bij de mensen moet worden omgezet in een gevoel dat mensen echt geholpen worden. Ook de consulent moet het gevoel krijgen dat ze iets heeft bereikt samen met de mensen zodat die kan terug kijken op een goede samenwerking.

Adviesraad Sociaal Domein Oss  
Fons van Lieshout