

Secretariaat:

Postbus 9
9790 AA TEN BOER

Telefoon (050) 303 97 97
secretariaat@groningergemeenten.nl

KvK : 40038854
IBAN: NL79 RABO 0106 6211 30

Aan: Tweede Kamer der Staten-Generaal
Commissielid BZK en VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk: 20027/ALG/VGG

Uw kenmerk :

Betreft: Ingrediënten voor een grotere koek
(begrotingsbehandelingen VWS en BZK)

Ten Boer, 5 oktober 2020

Geachte Commissieleden,

Deze periode debatteert u over de Rijksbegroting 2021. We ondersteunen de Resolutie Eerlijke financiële verhoudingen, die 25 september unaniem is aangenomen op de ALV VNG. Daarnaast vragen we als Groninger gemeenten, in het verlengde van onze brief van 25 juni 2020 (kenmerk 20019/FIN/TS), dringend aandacht voor de nijpende financiële situatie van onze gemeenten, die zijn weerslag heeft op onze inwoners. Naast grote financiële uitdagingen zien wij ook kansen voor onze regio. Met krachtig partnerschap van zorg- en kennispartijen gaan wij voor meer gezonde jaren en sturen we gezamenlijk op preventie en laagst maatschappelijke kosten. We brengen deze kansen graag onder uw aandacht. Daarbij benadrukken we dat verzilvering hiervan om een structurele verandering vraagt in de ontstane disbalans tussen onze gemeentelijke opgaven en de (financiële) ruimte die wij daarvoor hebben.

Reëel budget

De sociaaleconomische problematiek in onze regio is groot. Er is een bovengemiddelde zorgbehoefte in onze regio en de veranderende bevolkingssamenstelling leidt tot een toenemend beroep op onze voorzieningen. De financiële dekking hiervoor ontbreekt. Wij moeten daardoor bezuinigen op voor onze inwoners essentiële zaken. Aanvullend teren we in op onze reserves en worden we gedwongen tot lastenverzwaring voor onze inwoners. Wij hebben vervolgens onvoldoende mogelijkheden om te sturen op de zorguitgaven. Een reëel budget voor de uitvoering van onze gemeentelijke taken voor het sociaal domein is daarom onze eerste prioriteit. Naast de bij de decentralisatie doorgevoerde bezuinigingen en de ongefundeerde opschalingskorting (die voor slechts twee jaar 'bevroren' is), is er onvoldoende rekening gehouden met toekomstige gevolgen van de vergrijzing.

Welke oplossingsrichtingen zien wij?

We zijn zelf hard aan de slag gegaan om nog efficiënter met het beschikbare budget om te gaan. Zo zetten wij onder meer met de inzet van Ondersteuners Jeugd en Gezin stevig in op het voorkomen van onnodige verwijzingen naar duurdere zorg. Ook hebben wij bij onze gezamenlijke inkoop jeugdhulp voor onze regio beter en scherper ingekocht. En zien we toe op een betere toekenning van zorg.

Dit alles is echter niet genoeg. Het macrobudget voor de zorgtaken aan gemeenten moet omhoog. Een exact bedrag is nog moeilijk te noemen omdat er nog onderzoeken lopen, maar bedragen die genoemd worden liggen in de orde van grootte van 2 miljard euro. Daarnaast moet uiteraard de opschalingskorting, waarvoor geen enkele inhoudelijke basis bestaat, van tafel.

Maak preventie en sturing op laagst maatschappelijke kosten lonend

Als gemeenten zijn wij het eerste gezicht van de overheid voor onze inwoners. Inwoners wenden zich bij problemen en zorgen als eerste tot ons en wij zijn het beste in staat om zorg- en dienstverlening dicht bij onze inwoners en met oog voor de menselijke maat te organiseren. Dit hebben wij tijdens de coronacrisis extra kunnen ervaren. De decentralisaties werden juist vanuit deze visie doorgevoerd. Wij zien echter dat het Rijk nog steeds centraal beleid voert dat onze sturingsmogelijkheden op preventie en laagst mogelijke maatschappelijke kosten inperkt. Meest recente voorbeelden hiervan zijn de invoering van het abonnementstarief en het wetsvoorstel "Beschikbaarheid zorg voor jeugdigen". We hebben al weinig sturingsmogelijkheden om te zorgen dat de juiste (jeugd)zorg op de juiste plek komt. Dit heeft te maken met doorverwijzingen van huisartsen, al dan niet ingezet door school, rechters en Gecertificeerde Instellingen en een moeizame doorstroming vanuit de jeugdwet naar de WLZ.

Welke oplossingsrichtingen zien wij?

Wij zien de noodzaak van een samenhangende aanpak vanuit de leefwereld van inwoners. Hiervoor initiëren en faciliteren we lokale innovaties die het welzijn verhogen en de inzet van duurdere intramurale zorg voorkomen of uitstellen. Mooie voorbeelden uit onze regio zijn de dorpscoöperaties in Wedde en Grijpskerk waar informele en formele ondersteuning met elkaar verbonden zijn; het succesvolle project 'Samen voor herstel' in de stad Groningen, waarin GGZ-cliënten met een complexe hulpvraag vaker thuis blijven wonen doordat ondersteuning uit ZvW/WMo en informele steun uit de wijk op elkaar worden afgestemd; en 'Welzijn op recept' waarvoor in meerdere Groninger gemeenten goede samenwerkingsverbanden met huisartsenpraktijken tot stand zijn gekomen. Deze vormen van preventieve ondersteuning van inwoners, hun netwerk en de samenleving blijven we graag doen, maar dit kan alleen met een reëel budget. De vraag aan de samenleving is complexer, dat vraagt ook om intensievere vormen van samenlevingsopbouw en sterke sociale teams die de meer complexe vragen aankunnen en om intensieve samenwerking tussen medisch en sociaal domein. Dat kost tijd én geld!

Toekomstbestendige zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Onze eigen inspanningen zijn niet voldoende. Naast een reëel budget vragen we het Rijk daarom een aantal weeffouten te repareren ten behoeve van de juiste zorg op de juiste plek en die sturing op preventie en laagst maatschappelijke kosten mogelijk maken, ook bij onze partners. We denken hierbij aan een bepaling in de ZvW en WLZ opdat zorgverzekeraars en Zorgkantoren meefinancieren aan algemene collectieve voorzieningen met een preventieve werking ten behoeve van regionale werkagenda's; aan een betere doorstroming naar de WLZ, omdat kinderen soms beter af zijn met langdurige zorg; aan een financiële prikkel voor gemeenten om inwoners in de Wmo te houden; en aan een heroverweging van het abonnementstarief. Voorlopige cijfers tonen een toeloop tot de huishoudelijke hulp van 30%. En we denken aan financiële en wettelijke prikkels voor onze woonpartners t.b.v. passende woonvormen. Immers, langer thuis wonen vraagt ook iets van onze woonpartners. We zien voor BZK een belangrijke rol om zich als stelselverantwoordelijke en hoeder van de bestuurlijke en financiële verhoudingen te positioneren in het samenspel dat die gezamenlijke verantwoordelijkheid vraagt.

Bod Noordelijke experimenteerregio

Kenmerkend voor onze regio is dat we blijven zoeken naar kansen om onze lokale en regionale uitdagingen het hoofd te bieden en problemen op te lossen. We kunnen daarbij bouwen op een rijke kennisinfrastructuur: onze Rijksuniversiteit Groningen, het Universitair Medisch Centrum Groningen, de Hanzehogeschool, de Aletta Jacobs School of Public Health en Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN). In onze regio hebben wij een basis van vertrouwen en samenwerking tussen alle partijen. In combinatie met genoemde vernieuwing van de zorg in de vorm van bewonersinitiatieven komt een brede beweging van curatieve zorg naar preventie op gang. Samen met zorgaanbieders, zorgverzekeraar, kennisinstellingen en opleiders dragen wij deze beweging via Preventie Overleg Groningen en Groningen Beter. Geen concurrentie maar samenwerking. Dit alles maakt Groningen tot de ideale experimenteerregio voor innovatie op het gebied van preventie, gezondheid en zorg.

We noemen het Kavelmodel als voorbeeld. Dit model is bedacht om in een afgebakend gebied, samen met de inwoners en zorgprofessionals, het voor zorg beschikbare geld in te zetten voor gezondheid. Als we dat budget nu inzetten voor positieve gezondheid: preventie, zingeving, sociale participatie, goede leefomstandigheden, verdienen we dit in de toekomst terug. Mensen hebben minder dure behandelingen nodig en kunnen langer zelfstandig wonen. Voordeel aan beide zijden: gezondheidswinst voor de samenleving en de kapitaalverschaffer behaalt rendement op de investering.

Daarvoor is het wel nodig dat we zorgbudgetten kunnen verschuiven, van patiëntgebonden curatieve zorg naar collectieve preventie – die vooral leefstijl gerelateerd is met oog voor de sociaaleconomische oorzaken voor gezondheidsproblematiek. Omdat we in Groningen een grootschalige beweging willen maken naar meer gezonde jaren, pleiten we voor de status van Groningen als een experimenteerregio. We vinden hierbij steun in de toezegging van minister Ollongren in haar brief 'Toekomst openbaar bestuur' (18 oktober 2019) om voor gemeenten meer 'ruimte in regels' te faciliteren, waaronder de mogelijkheid om binnen wettelijke randvoorwaarden te kunnen experimenteren.

Grunneger kouk

Met deze brief delen we onze zorgen en onze oplossingsrichtingen met u. Samenvattend gaat het om:

- Prikkels bij gemeente en zorg- en woonpartners om preventie en sturing op laagst maatschappelijke kosten lonend te maken;
- Het faciliteren van Groningen als experimenteerregio voor zorg en preventie, te beginnen bij het kavelmodel;
- Structureel een reëel budget voor onze gemeentelijke opgaven.

Samen delen past bij het authentieke karakter van Groningen. Dit is goed te zien in de krachtige samenwerking die wij in onze regio hebben opgebouwd. We delen daarom graag onze befaamde Grunneger kouk met u, ondanks alle schaarste. Om te kunnen blijven delen, is het van belang dat de koek niet opraakt. Help ons daarmee!

Nadere informatie

Indien u nog vragen heeft of nadere informatie wenst, kunt u contact opnemen met drs. T.G. Sprenger, secretaris van de Vereniging van Groninger Gemeenten. U kunt hem bereiken via telefoon 06-55797659 of via e-mail t.sprenger@groningergemeenten.nl.

Met vriendelijke groet,

Namens de colleges van alle Groninger gemeenten:

Gemeente Appingedam	Gemeente Oldambt
Gemeente Delfzijl	Gemeente Pekela
Gemeente Groningen	Gemeente Stadskanaal
Gemeente Het Hogeland	Gemeente Veendam
Gemeente Loppersum	Gemeente Westerkwartier
Gemeente Midden-Groningen	Gemeente Westerwolde

De Vereniging van Groninger Gemeenten,



Ard van der Tuuk (Voorzitter)

Cc: VNG t.a.v. de heer L. Geluk, Algemeen Directeur
Het ministerie van BZK, t.a.v. Minister drs. K. Ollengren
Het ministerie van Financiën t.a.v. Minister drs. W. Hoekstra
Het ministerie van VWS, t.a.v. Minister H. De Jonge en staatssecretaris P. Blokhuis