

# Samenhang bij decentralisaties in het sociaal domein

Een belangrijk streven van de aankomende decentralisaties in het sociaal domein is dat gemeenten de taken efficiënter uitvoeren door de samenhang van verschillende regelingen. Bij de Participatiewet en de overlap van werk- en inkomensregelingen met begeleiding zijn naar verwachting inderdaad synergievoordelen te behalen. Bij de langdurige zorg bestaan echter risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen, omdat de gemeentetaken samenhangen met zorgregelingen die uitgevoerd worden door zorgverzekeraars en het Rijk.

**MARIËLLE NON**  
Onderzoeker bij het  
Centraal Planbureau

**WOUTER VERMEULEN**  
Programmaleider bij  
het Centraal Planbureau en docent aan  
de Vrije Universiteit  
Amsterdam

**V**olgend jaar worden de Nederlandse gemeenten verantwoordelijk voor een groot pakket aan regelingen op het gebied van participatie en zorg. Deze decentralisaties gaan gepaard met forse bezuinigingen, in totaal structureel zo'n twee miljard euro (CPB, 2014). Om de besparingen te realiseren, dienen gemeenten maatwerk te bieden en integraal te werken, door rekening te houden met de persoonlijke situatie en eventuele samenloop van problemen bij één cliënt (BZK, 2013). Gemeenten worden gestimuleerd om sociale wijkteams op te zetten om deze synergievoordelen te behalen. Daarnaast heeft de overheid een sterke doelmatigheidsprikkel geïntroduceerd, door de gemeenten een vast budget te geven en daarmee volledig risicodragend te maken.

Een noodzakelijke voorwaarde voor het realiseren van synergievoordelen is dat (de kwaliteit van) de uitvoering van de ene regeling een effect heeft op het beroep op of de uitvoering van een andere regeling. Alleen als er in dit opzicht sprake is van samenhang van gemeentelijke regelingen, dan

kunnen gemeenten hieruit besparingen halen. Er valt bijvoorbeeld te denken aan verbeterde uitwisseling van informatie, verbeterde toewijzing van cliënten aan regelingen en besparingen op uitvoeringskosten.

Er kan echter ook samenhang zijn met regelingen die worden aangeboden door zorgverzekeraars of het Rijk. In dat geval ontstaan er risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen, die versterkt kunnen worden door scherpe doelmatigheidsprikkels voor gemeenten. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat van gemeentelijke regelingen een preventieve werking uitgaat die het beroep op zorgregelingen van de verzekeraars en het Rijk vermindert. Gemeenten hebben dan een prikkel tot onderinvestering omdat de baten neerslaan bij zorgverzekeraars of het Rijk terwijl de kosten voor rekening van de gemeente komen. Zo worden gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van een dagbesteding aan ouderen die dreigen te vereenzamen. Als gemeenten deze taak niet goed oppakken, lopen deze ouderen meer risico op het ontwikkelen van depressieve klachten, wat uiteindelijk leidt tot kosten voor de zorgverzekeraars.

Een ander risico ontstaat als twee regelingen die door verschillende partijen worden uitgevoerd zich op min of meer dezelfde problematiek bij dezelfde doelgroep richten. Als de doelgroepen van de regelingen niet exact zijn afgebakend, ontstaat het risico op afwenteling. Zo zijn opname in een verzorgingshuis en uitgebreide thuiszorg voor sommige groepen ouderen min of meer uitwisselbaar. Voor gemeenten, die deels verantwoordelijk zijn voor de zorg aan huis en een scherpe doelmatigheidsprikkel hebben, is het aantrekkelijk om deze groep zo snel mogelijk op te laten nemen in een tehuis, waarvan de kosten voor rekening van het Rijk komen.

Een van de kernvragen rondom de aankomende decentralisaties is dus in hoeverre het gebruik van verschillende sociale regelingen samenhangt. Het antwoord op deze vraag geeft aan waar synergievoordelen te behalen zijn of waar juist risico's ontstaan. Een goed beeld van de samenhang van regelingen helpt daarnaast bij de vormgeving van beleid om kan-

sen te benutten en risico's te beperken; met name helpt het bij de inrichting van wijkteams en de vormgeving van financiële prikkels richting gemeenten. Met behulp van nieuwe microdata kunnen de samenhang van sociale regelingen en implicaties voor beleid in kaart worden gebracht (CPB, 2014).

### NIEUWE MICRODATA

Tot voor kort was er weinig bekend over de samenhang van sociale regelingen. In de aanloop naar de decentralisaties zijn er enige datasets verzameld op gemeentelijk niveau, maar een landelijk beeld ontbrak. Er kan nu echter gebruik worden gemaakt van een nieuw bestand van het CBS – het microdatabestand voor het project SZW Cumulatie van decentralisatie maatregelen – dat het individueel gebruik van een groot aantal sociale regelingen weergeeft. Hiermee wordt voor het eerst een consistent landelijk beeld gegeven van de samenhang van sociale regelingen.

De data geven aan of een individu op enig moment gedurende 2011 gebruik heeft gemaakt van een bepaalde regeling. Het gaat om werk- en inkomensregelingen en om zorgregelingen. De werk- en inkomensregelingen betreffen bijstand, bijzondere bijstand, sociale werkvoorziening, Wajong en wettelijke schuldsanering. De gemeenten zijn nu al verantwoordelijk voor de uitvoering van de bijstand, bijzondere bijstand en sociale werkvoorziening. De Wajong valt nu nog onder het Rijk, maar gaat in het kader van de Participatiewet vanaf 2015 gefaseerd over naar de gemeenten. De wettelijke schuldsanering is en blijft de verantwoordelijkheid van het Rijk.

De zorgregelingen betreffen huishoudelijke hulp, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en zorg met verblijf, ofwel opname in een tehuis. Huishoudelijke hulp ligt nu al bij de gemeenten en alle andere regelingen vallen nu nog onder de AWBZ en daarmee het Rijk. In 2015 treedt de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) in werking, waarmee begeleiding – individueel en groepen – uit de AWBZ overgaat naar de gemeenten. Ook een klein deel – circa vijf procent – van de persoonlijke verzorging gaat naar de gemeenten. De zorgverzekeraars gaan vanaf 2015 verpleging en het grootste deel van persoonlijke verzorging leveren. Zorg met verblijf valt volgend jaar onder de Wet langdurige zorg (Wlz), die onder verantwoordelijkheid van het Rijk staat. Wie de verschillende regelingen tot 2015 uitvoert en wie daarna, wordt in tabel 1 nog eens samengevat.

### METHODE

Wanneer iemand gebruik heeft gemaakt van twee of meer voorzieningen, dan wordt gesproken van overlap in voorzieningengebruik. Deze overlap wordt hier in kaart gebracht voor werk- en inkomensregelingen, Wmo 2015 en zorgregelingen waarvoor zorgverzekeraars en het Rijk verantwoordelijk worden.

Overlap correspondeert niet een-op-een met samenhang. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat twee regelingen samenhangen omdat er van de ene regeling een preventieve werking uitgaat naar de andere regeling. Deze vorm van samenhang is niet zichtbaar als overlap in voorzieningengebruik. Als goede persoonlijke verzorging bijvoorbeeld verpleging voorkomt, dan zullen gebruikers van persoonlijke verzorging juist weinig verpleging gebruiken. Er is dan geen overlap, maar wel

samenhang. Daarnaast is het mogelijk dat twee regelingen overlap in gebruik vertonen, maar dat de samenhang van deze regelingen zeer beperkt is. Zo vertonen huishoudelijke hulp en bijzondere bijstand enige overlap in gebruik, omdat huishoudelijke hulp vanuit de gemeente vooral ondersteunend is voor de lagere inkomens, die veelal ook bijzondere bijstand ontvangen. Inhoudelijk gezien is er echter weinig samenhang tussen huishoudelijke hulp en bijzondere bijstand. Daarom wordt de kwantitatieve analyse van overlap aangevuld met een kwalitatieve analyse van de samenhang van de regelingen.

Bij de interpretatie van de resultaten moet er rekening mee gehouden worden dat een aantal relevante regelingen in de data ontbreekt. Zo blijft de jeugdzorg, een van de decentralisaties, buiten beschouwing. Ook is een aantal regelingen die de gemeenten nu al verzorgen, zoals woningaanpassingen en vervoersregelingen, niet opgenomen in de data.

### INDIVIDUEEL GEBRUIK VAN REGELINGEN IN BEELD

Tabel 1 biedt een eerste kijk op het totale aantal gebruikers van de voorzieningen en het percentage hiervan dat jonger is dan 65. Vooral deze groep maakt gebruik van de werk- en inkomensregelingen, aangezien vrijwel alle 65-plussers aanspraak kunnen maken op een basisinkomen uit de AOW. Het gebruik van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging concentreert zich juist bij de groep ouder dan 65. Met betrekking tot overlap geeft de leeftijdsverdeling in tabel 1 dus een indicatie dat het gebruik van werk- en inkomensregelingen meestal los staat van het gebruik van zorgregelingen.

### Gebruik van sociale regelingen in 2011

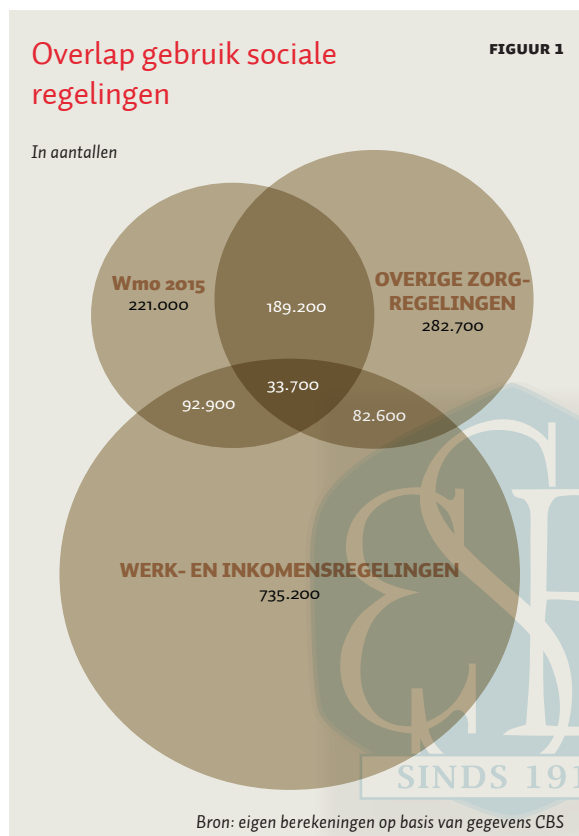
	Verantwoordelijk		Gebruikers	
	tot 2015	vanaf 2015	totaal aantal	percentage 18-64 jaar
<b>Werk- en inkomensregelingen</b>				
Bijstand	Gemeente	Gemeente	515.900	89,0
Bijzondere bijstand	Gemeente	Gemeente	419.100	81,5
Sociale werkplaats	Gemeente	Gemeente	131.700	99,4
Wajong	Rijk	Gemeente/ Rijk (gefaseerd)	207.900	99,4
Wettelijke schuldsanering	Rijk	Rijk	39.600	96,9
<b>Zorgregelingen Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)</b>				
Huishoudelijke hulp	Gemeente	Gemeente	417.700	18,2
Individuele begeleiding	AWBZ	Gemeente	117.300	66,5
Groepsbegeleiding	AWBZ	Gemeente	87.300	40,8
<b>Zorgregelingen Zorgverzekeringswet (Zvw)</b>				
Persoonlijke verzorging	AWBZ	Gemeente (5%)/ zorg- verzekeraars (95%)	300.100	11,6
Verpleging	AWBZ	Zorgver- zekeraars	141.200	19,1
<b>Zorgregelingen Wet langdurige zorg (Wlz)</b>				
Zorg met verblijf	AWBZ	Rijk	305.400	33,0

Bron: CBS

Opvallend is wel dat het gebruik van begeleiding en van zorg met verblijf verspreid is over alle leeftijdsgroepen. De onderliggende problematiek verschilt wel. In de jongere leeftijdsgroep hebben gebruikers van begeleiding vooral een psychiatrische aandoening of verstandelijke handicap. Begeleiding gaat bij deze groep vaak om woonbegeleiding of om (arbeidsmatige) dagbesteding. Bij 65-plussers die begeleiding gebruiken gaat het in veel gevallen om mensen met somatische klachten – met name lichamelijke ouderdomsklachten – of psychogeriatrische problemen – met name dementie. Begeleiding is hier vaak gericht op het voorkómen van vereenzaming en het stimuleren van nog aanwezige vaardigheden. Voor zorg met verblijf is hetzelfde patroon in de grondslag van de indicaties zichtbaar.

Figuur 1 brengt de overlap van het gebruik van sociale regelingen verder in beeld. Voor het diagram zijn de regelingen ingedeeld in drie typen: werk- en inkomensregelingen (bijstand, bijzondere bijstand, sociale werkvoorziening, Wajong, wettelijke schuldsanering), regelingen die onder de Wmo 2015 vallen (huishoudelijke hulp, individuele begeleiding, groepsbegeleiding) en overige zorgregelingen, die vanaf 2015 onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wlz vallen (persoonlijke verzorging, verpleging, zorg met verblijf). De getallen in de figuur zijn aantallen gebruikers.

Figuur 1 laat een forse overlap zien tussen de Wmo 2015 en de overige zorgregelingen, waarvoor zorgverzekeraars en het Rijk verantwoordelijk worden. De overlap tussen werk- en inkomensregelingen en Wmo 2015 en tussen werk- en inkomensregelingen en overige zorgregelingen is relatief beperkt.



### SYNERGIEVOORDELEN UIT SAMENHANG

De overlap tussen werk- en inkomensregelingen en de Wmo 2015 ontstaat vooral door individuele begeleiding. Van de gebruikers van de sociale werkvoorziening bijvoorbeeld maakt 12,6 procent daarnaast gebruik van individuele begeleiding. Ter vergelijking, van de gehele Nederlandse volwassen populatie maakt 0,9 procent gebruik van individuele begeleiding. De gebruikers van Wajong, bijstand of bijzondere bijstand vertonen een vergelijkbaar patroon; ook zij gebruiken relatief gezien veel individuele begeleiding.

Deze overlap biedt mogelijkheden om synergievoordelen te behalen, bijvoorbeeld bij dagbesteding. Dagbesteding is een onderdeel van begeleiding dat onder andere is gericht op het vinden van een arbeidsritme, wat in het verlengde ligt van betaald werk. Ook uitkeringsgerechtigden met grote afstand tot de arbeidsmarkt vallen hiermee onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Begeleiding van deze cliënten kan hen helpen om na verloop van tijd aan de slag te gaan in een betaalde baan. Gemeenten hebben dus een prikkel om deze cliënten goed te begeleiden.

Een ander synergievoordeel betreft de begeleiding van cliënten van de sociale werkvoorziening. Een aanzienlijk deel van deze mensen gebruikt ook individuele begeleiding; waarschijnlijk betreft dit hulp bij het zelfstandig voeren van een huishouding. De begeleiding in de sociale werkplaats valt nu al onder het takenpakket van de gemeente, en kan gecombineerd worden met woonbegeleiding. Dit biedt kansen om het totale pakket aan begeleiding efficiënter vorm te geven.

### RISICO'S RONDOM ZORGREGELINGEN

De overlap tussen Wmo 2015-regelingen en overige zorgregelingen waarvoor gemeenten niet verantwoordelijk zijn, is aanzienlijk. De groep die gebruik van deze regelingen combineert valt ruwweg uiteen in ten eerste mensen die huishoudelijke hulp of begeleiding combineren met persoonlijke verzorging en/of verpleging, en ten tweede mensen waarbij Wmo 2015-voorzieningen overlappen met zorg met verblijf, omdat ze gedurende het jaar 2011 zijn opgenomen in een instelling.

#### Samenhang begeleiding en persoonlijke verzorging en verpleging

De samenhang met persoonlijke verzorging en verpleging leidt tot risico's op onderinvestering in begeleiding. Onderdeel van begeleiding is bijvoorbeeld het aanleren van vaardigheden, die het beroep op persoonlijke verzorging kunnen verminderen. Ook kan begeleiding andere zorgkosten beperken, zoals begeleiding die vereenzaming voorkomt en daarmee de kans op depressie verkleint. Een investering in begeleiding door gemeenten slaat in deze gevallen gedeeltelijk neer bij de zorgverzekeraars, wat gemeenten een prikkel geeft tot onderinvestering in begeleiding.

Een bijzondere vorm van samenhang tussen begeleiding en persoonlijke verzorging speelt bij de assistentie bij het dagelijks leven die wordt ingezet bij mensen met psychiatrische aandoeningen of een verstandelijke handicap. Een voorbeeld hiervan is een begeleider die dagelijks langskomt om erop toe te zien dat de cliënt zich wast en aankleedt. Deze vorm van begeleiding hangt sterk samen met persoonlijke verzorging. Vanwege de synergievoordelen die door deze samenhang kunnen ontstaan, gaat de persoonlijke verzorging van mensen met een psychiatrische aandoening of verstandelijke handicap

over naar de gemeenten. Een nadere analyse van de data laat echter zien dat deze groep bijna even vaak gebruikmaakt van verpleging – in 26 procent van de gevallen – als de gebruikers van persoonlijke verzorging met een lichamelijke aandoening – in 34 procent van de gevallen –, waarvoor de zorgverzekeraars verantwoordelijk worden. Omdat de zorgverzekeraars verantwoordelijk worden voor het geheel aan verpleging, dreigt hier het risico op onderinvestering in persoonlijke verzorging door gemeenten en gaan mogelijk belangrijke synergievoordelen door de combinatie met verpleging verloren.

### Samenhang Wmo 2015 en zorg met verblijf

Het andere deel van de overlap tussen Wmo 2015 en overige zorgregelingen ontstaat door mensen die gedurende het jaar zijn opgenomen in een instelling. De Wet langdurige zorg stelt dat een oudere in aanmerking komt voor opname in een verpleeghuis wanneer de oudere een zorgzwaartepakket (zzp) 5 of hoger heeft. In het voorjaarsakkoord is daarnaast geld vrijgemaakt om opname in een instelling mogelijk te maken voor ouderen met zzp 4 – voor wie het thuis wonen echt niet meer gaat. In het verleden was opname al mogelijk vanaf zzp 1. Ouderen die nog niet in aanmerking komen voor opname, dienen ondersteuning te krijgen van de gemeenten en zorgverzekeraars.

Rondom de toegang tot de Wlz kan een belangrijk afbakeningsprobleem ontstaan. Bij grensgevallen is het moeilijk om objectief vast te leggen of iemand wel of niet thuis kan blijven wonen. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), gaat bij deze grensgevallen in overleg met de gemeente en zorgverzekeraars. Omdat gemeenten volledig risicodragend zijn, hebben zij een sterke financiële prikkel om aan te dringen op opname in een instelling. Op termijn worden ook de zorgverzekeraars risicodragend, en ontstaat voor hun dezelfde prikkel.

Ervaring met andere voorzieningen wijst uit dat dergelijke afbakeningsproblemen forse effecten kunnen hebben. Er zijn bijvoorbeeld overeenkomsten tussen de afbakening van de Wlz en de afbakening van bijstand en Wajong. Voor sommige cliënten is het lastig om te bepalen of ze in de bijstand of de Wajong passen, en gemeenten kregen met de inwerkingtreding van de Wet werk en bijstand (Wwb) een financiële prikkel om twijfelgevallen in de Wajong onder te laten brengen. Ondanks de aanwezigheid van een onafhankelijk orgaan dat toegang tot de Wajong bepaalt, is de instroom in de Wajong sindsdien aanzienlijk toegenomen (Van Vuuren *et al.*, 2011).

### CONCLUSIE EN BELEIDSIMPLICATIES

De decentralisaties bieden kansen op synergievoordelen rondom de overlap van werk- en inkomensregelingen en Wmo 2015-regelingen. Tegelijk leidt de overlap van Wmo 2015-regelingen met overige zorgregelingen tot risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen.

Om synergievoordelen te realiseren zijn de wijkteams een belangrijk instrument. Het wijkteam faciliteert de communicatie tussen verschillende hulpverleners en maakt een integrale aanpak mogelijk. Ook biedt het wijkteam een laagdrempelig aanspreekpunt voor mensen die problemen ervaren, waardoor vroegtijdig en tegen lage kosten kan worden ingegrepen.

Een centrale afweging bij de vormgeving van de wijkteams is in hoeverre ze moeten functioneren als brede teams voor alle mogelijke problematiek. De overlap tussen werk- en

inkomensregelingen enerzijds en zorgregelingen anderzijds blijkt relatief beperkt, wat suggereert dat een brede integrale aanpak voor veel cliënten niet nodig is. Een breed team is wel effectiever voor een kleine maar zeer kwetsbare groep mensen die problemen op meerdere terreinen ervaart.

Wijkteams kunnen ook een rol spelen bij het ondervangen van de risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Het probleem is hier dat de zorgbehoefte en de te leveren zorg moeilijk objectief te meten zijn. Ook hebben gemeenten te maken met meerdere verzekeraars, wat de transactiekosten verhoogt. In het algemeen maken deze factoren het lastig om van te voren de taken van de partijen contractueel vast te leggen (Tirole, 1999). Klein en Leffler (1981) geven aan dat in deze gevallen een langdurige samenwerking ertoe kan leiden dat partijen ook buiten contractuele afspraken om rekening houden met de effecten van hun beleid voor de andere partij. Juist bij het wijkteam werken gemeenten en zorgverzekeraars langdurig samen.

Ook de financiering van gemeenten kan worden ingezet om de risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen te beperken. Terwijl zorgverzekeraars hun uitgaven aan de nieuwe taken op de korte termijn gedeeltelijk van het Rijk vergoed krijgen, worden gemeenten in de huidige plannen volledig risicodragend. Dit geeft weliswaar een sterke doelmatigheidsprikkel, maar versterkt ook de risico's op onderinvestering en afbakeningsproblemen voor die voorzieningen waarvan de baten deels neerslaan bij zorgverzekeraars of Rijk. De literatuur over fiscaal federalisme (Oates, 1999) geeft aan dat in deze gevallen het Rijk de prikkel voor gemeenten om geld aan deze voorzieningen te besteden kan versterken door van elke uitgegeven euro een deel te vergoeden. Een alternatief is om de financiering afhankelijk te maken van bepaalde meetbare uitkomsten. Zo zou een beloning voor gemeenten waar het aantal opnames in een instelling minder is dan verwacht op basis van objectieve kenmerken de afbakeningsproblemen rondom de toegang tot zorg met verblijf kunnen verkleinen.

### LITERATUUR

- BZK (2013) *Aanpak decentralisaties op terrein van ondersteuning, participatie en jeugd*, Kamerbrief, 19 februari. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- CPB (2014) *Vervolgrapportage decentralisaties in het sociaal domein*. CPB Notitie, 26 juni.
- Klein, B. en K.B. Leffler (1981) *The role of market forces in assuring contractual performance*. *Journal of Political Economy*, 89(4), 615–641.
- Oates, W.E. (1999) *An essay on fiscal federalism*. *Journal of Economic Literature*, 37(3), 1120–1149.
- Tirole, J. (1999) *Incomplete contracts: where do we stand?* *Econometrica*, 67(4), 741–781.
- Vuuren, D. van, F. van Es en G. Roelofs (2011) *Van bijstand naar Wajong*. CPB Policy Brief, 7 oktober.