

Art 45 vragen over zorgmijding vanwege de eigen bijdrage wmo

Inleiding:

Onder de AWBZ betaalden mensen een eigen bijdrage voor ontvangen zorg.

Deze werd als volgt bepaald:

-op basis van inkomen

of

-max. 27% van het budget van de zorg

Het laagste bedrag gold als eigen bijdrage. En hierop werd 33% wtcg in mindering gebracht (deze wtcg korting was ooit ingevoerd toen de eigen bijdrage niet langer fiscaal aftrekbaar was)

Met de overgang van AWBZ naar de WMO is hierin een verandering gekomen.

Vanuit het rijk is de bovengrens van 27% losgelaten. En het is aan de gemeente om hier eventueel een percentage voor vast te stellen.

In de verordening van de gemeente Zwolle is hierover niks opgenomen waardoor deze grondslag automatisch op 100% is gezet.

Uit het artikel in de De Stentor van vrijdag 7 augustus blijkt dat mede als gevolg van het loslaten van de grondslag bij de nieuwe indicaties de eigen bijdrages voor een specifieke groep flink zijn gestegen. (en dit bovenop de vervallen wtcg van 33% korting op de eigen bijdrage)

In het artikel blijkt het effect voor mantelzorgers door extra stapeling van de inkomstenbelasting nog groter. Waardoor de eigen bijdrage zelfs fors hoger is dan de vergoeding van kosten van de ontvangen zorg.

Naast de in het artikel beschreven situatie wordt ook melding gemaakt dat binnen de wijkteams vergelijkbare situaties bekend zijn, en dat inwoners besluiten daarom geen gebruik meer te maken van zorg uit de WMO.

Dit is doorgaans de groep met een relatief laag zorgbudget in combinatie met een midden- of hoger inkomen. (bijvoorbeeld gezinnen met een hoger inkomen en studerende kinderen worden hard getroffen) En dan kan het bijvoorbeeld ook gaan over ouders minder zijn gaan werken om als mantelzorger hun kind te verzorgen.

Dit kan leiden tot maatschappelijke problemen, zoals complicaties, en minder kwaliteit van leven voor de inwoner. En dit alleen al is genoeg reden om gericht en op maat te komen met oplossingen voor deze effecten.

Daarbij kan het ook nog leiden tot vastlopen in regels, schulden, overlast, etc. etc. Effecten die in een later stadium weer zullen leiden tot hoge kosten voor de gemeente.

Al met al voldoende reden om hiervoor direct de aandacht van het College op te richten, door middel van het stellen van vragen op grond van art. 45 RvO.

De vragen:

1. Is het college op de hoogte van de beschreven effecten, en zo ja sinds wanneer is dit bekend.
2. Op welke wijze worden inwoners geïnformeerd over de hogere eigen bijdrage?
3. Is bekend hoeveel mensen om deze reden de zorg inmiddels hebben stopgezet (de zogeheten zorgmijders)
4. Is bekend (via Wijkteams of andere wegen) of, en zo ja op welke manier deze zorgmijders de zorg op dit moment hebben georganiseerd?
5. Heeft de gemeente op enige wijze zicht op hoe het nu met deze mensen gaat?
6. Is het te verwachten of aannemelijk dat zorgmijders op een later moment alsnog een beroep moeten gaan doen op mogelijk zwaardere en duurdere zorg?
7. In het artikel gaat het over PGB houders (die kennen de hoogte van het budget en de relatie met eigen bijdrage), echter kan deze situatie ook gelden voor mensen met Zorg In Natura? En zo ja, hoe worden deze mensen hierover geïnformeerd? En wat zijn dan de gevolgen voor de verleende zorg.
8. Tenslotte: hoe wil het college de effecten van deze stapeling voor inwoners verzachten?

met dank voor het beantwoorden van de vragen.

Met vriendelijke groet,
Henk Schippers