

## Rapport 09

### Financiering van de thuiszorg: het perspectief van de voorzieningen

Onderzoeker: Annelies De Coninck, Frederic De Wispelaere

Promotor: Prof. dr. Jozef Pacolet

### Executive summary

In opdracht van de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voerde het Steunpunt WVG een korte termijnonderzoek uit naar de financiële leefbaarheid van de Vlaamse erkende diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg. Daarbij lag de klemtoon op drie doelstellingen, met name transparantie brengen in de complexe regelgeving inzake de financieringsstromen die gelden, de databank reconstrueren in de werkelijke cijfers, alsook een aantal problemen die wegen op de financiële leefbaarheid van de diensten cijfermatig in kaart brengen, onderbouwen en evalueren. De twee werksoorten gezinszorg en aanvullende thuiszorg worden daarbij apart benaderd, alsook het standpunt van de uitbater (publiek-privaat) wordt onder de loep genomen.

Gezinszorg bestaat uit persoonsverzorging, huishoudelijke hulp en schoonmaakhulp. Aanvullende thuiszorg wordt omschreven als de zorg die bestaat in het aanbod van schoonmaakhulp en optioneel de professionele oppashulp en karweihulp. Het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verleende in 2012 meer dan 440 miljoen euro subsidie aan de zorgactiviteit gezinszorg. De sector telt jaarlijks bijna 17 miljoen uren gezinszorg, waarvan meer dan 14 miljoen uren gepresteerd door de private diensten. 90% van dit private urencontingent gezinszorg wordt gepresteerd door 6 grote private spelers. De aanvullende thuiszorg is kleiner met 5 miljoen uren, maar wordt tevens gedomineerd door de private spelers. Daar waar in de openbare sector een versnippering van de diensten wordt opgetekend, vormt zich in de private sector een concentratie van diensten omwille van hun landelijke organisatie en uitgebreid werkgebied.

De inwerkingtreding van het Woonzorgdecreet bracht in 2009 de twee werksoorten in één erkenningsvorm onder. Het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft beide subsidiemechanismen echter niet kunnen stroomlijnen, waardoor andere parameters, normen, subsidiebedragen en visie van toepassing zijn, ondanks de overlapping in dienstverlening en personeel. De complexiteit van de regelgeving is nog steeds een hinderpaal en neemt in het kader van onder meer de VIA-akkoorden nog toe.

Uit het overzicht van de regelgeving komt duidelijk naar voor dat de financiering niet alleen vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verloopt, maar dat ook de federale overheid via zijn tewerkstellings-maatregelen (sociale Maribel, structurele bijdragevermindering, doelgroepwerknemers,...) in belangrijke mate bijdraagt tot het zorgaanbod. Daarbij valt op dat de openbare sector andere prioriteiten gevonden heeft dan de thuiszorg om deze personen binnen de

tewerkstellingsprojecten in te zetten, alsook komt de publieke sector niet altijd in aanmerking (structurele bijdragevermindering en reguliere subsidies lokale overheden) voor subsidie. Daarnaast worden tot op het lokaal niveau overige subsidiestromen geregistreerd. Deze vaststelling impliceert meteen een verschillende benadering naargelang het openbaar of privaat karakter van de diensten, waarbij hoofdzakelijk de private diensten kunnen genieten van een reguliere financiering. De gemeenten dragen echter bij tot de financiering van de openbare diensten in de vorm van een aanzuivering van het geleden boekhoudkundig verlies, en dat kan beperkt zijn, maar ook omvangrijk. Ten slotte levert ook de gebruiker een belangrijke bijdrage tot de financiering van de activiteiten gezinszorg en aanvullende thuiszorg.

### **De financiële structuur**

De financiële structuur van de diensten kon aan de hand van administratieve en boekhoudkundige data in kaart gebracht worden. Eén uur gezinszorg kost voor de private sector 33,88 euro, terwijl de openbare diensten 37,22 euro aan bedrijfskosten in de analytische boekhouding registreren. Daartegenover staan respectievelijk 34,02 en 32,44 euro aan bedrijfsopbrengsten. Slechts 14% en 20% van de inkomsten wordt bijgedragen door de gebruikers van gezinszorg, respectievelijk aanvullende thuiszorg, wat pleit voor de Vlaamse overheid wat betreft het nastreven van een beperkte inbreng vanuit de gebruiker. Deze zorgvormen zijn financieel laagdrempelig, wat de toegankelijkheid bevordert. De impact voor de gebruiker was hier echter niet verder het voorwerp van onderzoek.

De private diensten genereren een beperkte winst van 0,18 euro per gepresteerd uur gezinszorg, ofwel 0,52% van de totale bedrijfsopbrengsten. Weinig private diensten waren in 2011 verlieslatend, maar een reserve opbouwen is in deze huidige context amper mogelijk. Een kleine wijziging in het beleid of in de kostprijs kan de private diensten bovendien onder het break-even punt doen kantelen. In het kader van de nieuwe gebruikersbijdrageregeling, in voege vanaf 1 januari 2014, dienen de beleidsmakers de impact van de gebruikersbijdrage in het achterhoofd te houden. De gebruikersbijdrage wordt immers aangerekend aan de hand van een vast schema, afhankelijk van het profiel van de gebruiker wat betreft de gezinssamenstelling en vooral het inkomen. Het verschil in gemiddelde gebruikersbijdrage per dienst loopt momenteel op tot enkele euro's per uur, mede omwille van een verschillend gebruikersprofiel en toegekende uitzonderingen. In het kader van de beperkte winstcijfers kan dergelijke spreiding een bijzonder belang in de financiële leefbaarheid van de diensten hebben.

De resultaten van de openbare diensten werpen een minder positief beeld op. De diensten lijden een omvangrijk verlies van bijna 5 euro per gepresteerd uur gezinszorg. Weinig openbare diensten konden in 2011 positieve resultaten voorleggen. Na extrapolatie wordt geraamd dat de gemeenten de verlieslatende zorgactiviteit gezinszorg financieel aanzuiveren met meer dan 14 miljoen euro per jaar, ofwel bijna 5 miljoen euro meer dan de reguliere financiering ten aanzien van de private diensten. Niettemin de openbare sector slechts betrekking heeft op 16% van het totaal aan gepresterde uren gezinszorg in de thuiszorgsector, is het verlies omvangrijk te noemen. Maar liefst 14% van de inkomsten binnen de openbare diensten worden bijgedragen vanuit het lokale niveau en is zuiver te wijten aan het deficit. Dit dient vergeleken te worden met de 2% lokale financiële ondersteuning ten aanzien van de private diensten.

Een aantal elementen kunnen het verschil in rentabiliteit tussen de twee aanbieders duiden. De hoogte van de personeelskosten, uitgedrukt per gepresteerd uur (gunstigere loonschalen bijvoorbeeld, maar ook ziekte dagen, productiviteit... beïnvloeden de personeelskosten per uur), verklaren het merendeel van de discrepantie (35%). Het ontbreken van RSZ-verminderingen in de openbare sector

bepaalt 18% van het verschil in rentabiliteit. De openbare diensten rekenen bovendien een lager tarief aan hun gebruikers, wat 7% van het verschil in resultaat omvat. Daarnaast wordt een verschil in subsidiehoogte vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin opgetekend, wat oploopt tot bijna 19% van het verschil in rentabiliteit. Vaak ligt de norm of de drempel voor de subsidie van de omkadering te hoog om in aanmerking te komen. Ten slotte kan ruim 12% van de discrepantie niet gekoppeld worden aan een bepaald financieringskanaal.

De aanvullende thuiszorg wordt op een meer kostendekkend niveau gefinancierd, wat ook duidelijk tot uiting komt in de financiële rekeningen. De private diensten tekenen een winstcijfer op van 0,93 euro per uur, maar de aanvullende thuiszorg weegt in zijn geheel minder door op de totale financiële leefbaarheid op het niveau van de erkenning. Dergelijke gegevens voor de openbare diensten waren niet aanwezig, vanwege de onduidelijke perimeter in de analytische boekhouding. De financiële verslagen van bijna de helft van de openbare diensten geven echter een verlies aan van 5,7 miljoen euro (2011). Het aantal uren aanvullende thuiszorg dat hiermee gepaard gaat, is echter niet gekend.

### **Kostenverhogende factoren**

Leeftijd en anciënniteit van het personeel blijken twee belangrijke kostenfactoren te zijn die de financiële leefbaarheid van de private diensten beïnvloeden. Anciënniteit komt in de kostprijs tot uiting via de barema's, zowel voor de openbare als de private diensten en wordt in het huidige financieringsmechanisme niet op een reëel maar een gemiddeld niveau vergoed, wat wel wordt toegepast in overige welzijnssectoren (residentiële ouderenzorg, sector personen met een handicap). De leeftijd uit zich in de kostprijs onder de vorm van niet-gepresteerde, maar wel uitbetaalde uren, maar is enkel van toepassing voor de private diensten. Vanaf 45 jaar worden namelijk 12 bijkomende verlofdagen toegekend, en dat neemt stelselmatig toe tot een leeftijd van 55 jaar (VAP-dagen, ofwel 'arbeidsduurvermindering'). Vanaf 55 jaar wordt de voltijdse werkweek gereduceerd tot een 32-uren week, en kent het personeel 36 bijkomende verlofdagen. Dit stelsel neemt steeds grotere proporties aan, gezien reeds 45% van de verzorgenden (gezinszorg) en 65% van de logistieke medewerkers (aanvullende thuiszorg) onder dit stelsel van VAP-dagen vallen.

Uit het onderzoeksrapport blijkt dat de totale kostprijs van deze VAP-dagen voor het verzorgend personeel optelt tot 4,85% ofwel 18,8 miljoen euro aan niet-gepresteerde uren, alsook 3,5 miljoen euro aan gederfde inkomsten vanuit de gebruiker. De subsidieregeling vanuit Welzijn houdt rekening met deze verlofregeling via drie kanalen, met name de inzet van sociale Maribel-middelen, gelijkgestelde uren en de toeslag werkdrukvermindering. De mate waarin de Vlaamse overheid deze kostenelementen tot op heden compenseert aan de huidige kostprijs van het systeem, is echter moeilijk kwantificeerbaar. De sociale Maribel middelen waren bijvoorbeeld al toegekend voor de VAP-dagen onderhandeld werden en kan aldus beschouwd worden als verworven gesubsidieerde arbeidskrachten. De inzet van sociale Maribel werknemers als invulling en vervanging van de VAP-uren doet tevens de oorspronkelijke doelstelling van de sociale Maribel te niet, met name de creatie van bijkomende arbeidsplaatsen.

Achter de sectorgemiddelden gaan per dienst aanzienlijke verschillen schuil, wat pleit voor een individualisering van de compensatie. Nu wordt de leeftijd en anciënniteit op een gemiddeld niveau gecompenseerd. Een correctie van bijvoorbeeld de werkelijke leeftijd in de financiering van de private diensten zou kaderen in een ondersteunend retentiebeleid en impliceert een kostencompensatie voor wat tijdens de onderhandelingen (VAP-dagen) overeengekomen is, wat tevens geldt voor de component anciënniteit.