



Meedoen zonder beperkingen...

*Onderzoek naar het beleid voor mensen met lichamelijke
beperkingen in Renswoude*

EINDRAPPORT



Rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand

Januari 2012

COLOFON

De rekenkamercommissie

De rekenkamercommissie is een onafhankelijke commissie die jaarlijks de effectiviteit en de efficiëntie van het gemeentelijk beleid onderzoekt. Om de kwaliteit, deskundigheid, efficiency en effectiviteit van de rekenkamerfunctie te vergroten hebben de gemeenten Barneveld, Bunnik, Leusden, Nijkerk, Zeewolde, Woudenberg, Scherpenzeel en Renswoude een gezamenlijke rekenkamercommissie ingesteld.

De externe commissie bestaat uit een voorzitter en vier leden: de heer J.P.P. van Dort (voorzitter), mevrouw F.T. van de Vlierd (lid), de heer R. Kamphues (lid), de heer J.G.W. Scheltinga (lid) en de heer D.J. Jans (lid). De rekenkamercommissie wordt ondersteund door twee ambtelijk secretaris/ onderzoekers mevrouw B. Meijboom en mevrouw I. spoor.

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
1 Inleiding	7
2 Onderzoekopzet en verantwoording	9
2.1 Afbakening onderzoeksonderwerp	9
2.2 Aanpak onderzoek	10
2.3 Normenkader	10
3 Beleid voor mensen met een lichamelijke beperking	11
3.1 Begripsomschrijving	11
3.2 Overheidsbeleid	11
4 Bevindingen onderzoeksvragen	15
4.1 Informatie over mensen met lichamelijke beperkingen	15
4.2 Beleid gemeente Renswoude	16
4.3 Effectiviteit van het gemeentelijke beleid	25
4.4 Evaluatie van het beleid	29
5 Conclusies en aanbevelingen	31
5.1 Inleiding	31
5.2 Conclusies per onderzoeksvraag	31
5.3 Aanbevelingen	35
Reactie van het college van Burgemeester en Wethouders	37
Nawoord van de rekenkamercommissie	39
BIJLAGE 1 Lijst van geïnterviewden	41
BIJLAGE 2 Beleid verschillende overheden	43
BIJLAGE 3 Overzicht bestudeerde documenten	47
BIJLAGE 4 Gegevens Sociaal Cultureel Planbureau	49
BIJLAGE 5 Punten Wmo-beleidsnota's	53
BIJLAGE 6 Analyse klanttevredenheidsonderzoek	57
BIJLAGE 7 Selectiecriteria	63
BIJLAGE 8 lijst met afkortingen/ verklarende woordenlijst	65

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport van de rekenkamercommissie naar het beleid van de gemeente Renswoude voor mensen met een lichamelijke beperking. Dit onderzoek sluit aan bij eerdere vergelijkbare onderzoeken in de gemeenten Woudenberg (2010) en Scherpenzeel (2011). Deze rapporten kunt u inzien via onze website www.rkvalleienveluwerand.nl.

Aanleiding voor deze onderzoeken was de vraag van een inwoner van Woudenberg naar de 'rolstoelvriendelijkheid' van de gemeente. Omdat wij streven naar een goede spreiding van onderzoeksonderwerpen wilden wij nu graag een onderzoek doen naar een beleidsterrein dat (een deel van) de burgers direct raakt en door hen is aangedragen. Om deze reden hebben wij serieus gekeken naar de onderzoekssuggestie van betreffende inwoner. Wij realiseerden ons dat deze vraag vrij specifiek was en hebben daarom gekeken hoe wij de vraag konden vertalen naar een bredere onderzoeksvraag.

Gezien de toen bestaande plannen tot samenvoeging van deze drie gemeenten leek het ons een goede gedachte om het beleid van deze drie gemeenten op dit terrein te onderzoeken, zodat de resultaten gebruikt zouden kunnen worden bij het te formuleren beleid in de mogelijk nieuw te vormen gemeente. Renswoude gaf destijds echter aan het onderzoek niet opportuun te vinden. Begin dit jaar heeft de gemeenteraad van Renswoude aangegeven een dergelijk onderzoek wel wenselijk te vinden.

Wij hebben het onderzoeksvoorstel vooraf voor commentaar gestuurd aan de gemeenteraad. Deze zag geen aanleiding opmerkingen te plaatsen bij ons voorstel. In dit rapport vindt u de weerslag van ons onderzoek naar de effectiviteit van het beleid voor inwoners met lichamelijke beperkingen in de gemeente Renswoude.

De onderzoeksbevindingen zijn voorgelegd aan de respondenten en door hen geaccordeerd en het college is gevraagd om een bestuurlijke reactie te geven op de rapportage met conclusies en aanbevelingen. De discussie in de raad zich kan daarom concentreren op de conclusies en aanbevelingen. Mochten er toch nog technische vragen zijn dan ontvangen wij deze het liefst voor de discussie in de raad of raadscommissie.

Het onderzoek is uitgevoerd door de rekenkamercommissie in samenwerking met de heer drs. B. Prins. Namens de rekenkamercommissie zijn de onderzoeksactiviteiten uitgevoerd door de heer drs. R. Kamphues en ondergetekende. De gehele rekenkamercommissie heeft het onderzoek begeleid.

Tot slot wil ik nog de gemeentelijke organisatie en de WMO-klankbordgroep bedanken voor de medewerking aan dit onderzoek.

Drs. J.P.P. van Dort cmc,
Voorzitter rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand

1 Inleiding

De Rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand heeft een onderzoek gedaan naar het beleid van de gemeente Renswoude voor mensen met een lichamelijke beperking. Dit onderzoek sluit aan bij twee eerdere vergelijkbare onderzoeken eind 2010 en begin 2011 in de gemeenten Woudenberg en Scherpenzeel. Aanleiding voor deze onderzoeken was de vraag van een inwoner van Woudenberg naar de 'rolstoelvriendelijkheid' van de gemeente.

Wij streven naar een goede spreiding van onderzoeksonderwerpen. Om deze reden wilden wij nu graag een onderzoek doen naar een beleidsterrein dat (een deel van) de burgers direct raakt en door hen is aangedragen. Om deze reden hebben wij serieus gekeken naar de suggestie die ons door een inwoner is aangereikt. Wij realiseerden ons dat deze vraag vrij specifiek was en hebben daarom gekeken hoe wij deze vraag konden vertalen naar een bredere onderzoeksvraag. De onderzoeksvraag hebben wij vervolgens getoetst aan de selectiecriteria in ons onderzoeksprotocol (zie bijlage 7). Wij hebben geconcludeerd dat dit onderzoek hieraan voldeed.

Het was destijds de bedoeling dit onderzoek ook gelijktijdig uit te voeren in de gemeenten Woudenberg, Scherpenzeel en Renswoude. Gezien de toen bestaande plannen tot samenvoeging van deze drie gemeenten leek het ons een goede gedachte om het beleid van deze drie gemeenten op dit terrein te onderzoeken, zodat de resultaten gebruikt zouden kunnen worden bij het te formuleren beleid in de nieuwe gemeente. De gemeente Renswoude heeft toen echter aangegeven het onderzoek niet opportuun te vinden.

Begin dit jaar heeft de gemeenteraad van Renswoude aangegeven een onderzoek naar de Wmo wel wenselijk te vinden. De Wmo bestrijkt een aanzienlijk breder terrein dan het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Gezien de beperkte financiële middelen welke voor dit onderzoek beschikbaar zijn dienden wij ons te beperken. Om deze reden hebben wij besloten het verzoek van de gemeenteraad ten dele te honoreren en een vergelijkbaar onderzoek in te stellen als wij hebben gehouden in Woudenberg en Scherpenzeel naar het gemeentelijke beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Wij hebben het onderzoeksvoorstel vooraf voor commentaar gestuurd aan de gemeenteraad. Deze zag geen aanleiding opmerkingen te plaatsen bij ons voorstel.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk gaan wij eerst in op de onderzoeksvraag en geven wij een toelichting op de wijze waarop wij het onderzoek hebben uitgevoerd. In hoofdstuk 3 geven wij een korte toelichting op het beleid van de verschillende overheden voor mensen met een lichamelijke beperking.

In hoofdstuk 4 geven wij de bevindingen van ons onderzoek weer. Daarna formuleren wij in hoofdstuk 5 onze conclusies en aanbevelingen.

2 Onderzoekopzet en verantwoording

In dit hoofdstuk gaan wij eerst in op de onderzoeksvraag en vervolgens op de gevolgde werkwijze.

2.1 Afbakening onderzoeksonderwerp

Het onderzoek heeft de volgende centrale vraagstelling:

Hoe effectief is het beleid van de gemeente voor mensen met een lichamelijke beperking, in de zin dat dit beleid voorziet in de behoefte van deze mensen met betrekking tot voorzieningen op het terrein van (aangepast) wonen, mobiliteit (vervoersvoorzieningen en toegankelijkheid van wegen en gebouwen) en welzijnsvoorzieningen?

Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende deelvragen geformuleerd.

1. Informatie

- Welke informatie is aanwezig bij de gemeente over het aantal mensen met beperkingen, de aard van de beperkingen en de behoefte van de doelgroep met lichamelijke beperkingen aan de verschillende voorzieningen?

2. Beleidsvorming

- Heeft de gemeente deze informatie vertaald in beleid en waar ligt dit vast? Wat staat hierover in gemeentelijke beleidsstukken en P&C-documenten zoals coalitieakkoord/ raadsprogramma, meerjarenbeleidsplan, programmabegroting en specifieke beleidsnota's (waaronder het Wmo¹-plan)?
- Op welke deelaspecten kan de gemeente zelf beleid formuleren, op welke deelaspecten kan de gemeente alleen (indirect) bevorderen?

3. Effectiviteit van het beleid in de praktijk

- Heeft de gemeente zicht op niet-gebruik van voorzieningen?
- Weet de gemeente in hoeverre zij afdoende voorziet in de behoeften van de mensen met een lichamelijke beperking m.b.t. voorzieningen op het terrein van (aangepast) wonen, mobiliteit (vervoersvoorzieningen en toegankelijkheid wegen en gebouwen) en welzijnsvoorzieningen?
- Op welke wijze wordt de doelgroep (Wmo-raad, cliëntenraad, belangenorganisaties) betrokken bij het gemeentelijke beleid? Wordt voldaan aan de eisen die de Wmo op dit punt stelt?

4. Evaluatie van het beleid

- Op welke wijze vindt evaluatie plaats van het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking (incl. klanttevredenheidsonderzoek)? Hoe gebruikt de gemeente de resultaten van de Wmo-tevredenheidsonderzoeken?

De onderzoeksperiode waarvoor wij hebben gekozen, loopt gelijk aan die van de inwerkingtreding van de Wmo (2007 – 2010).

¹ Wet maatschappelijke ondersteuning

2.2 Aanpak onderzoek

Allereerst hebben wij een aantal direct beschikbare, relevante documenten bestudeerd om het onderzoeksplan op te stellen. Dit onderzoeksplan hebben wij ter kennisname toegezonden aan de gemeenteraad met het verzoek eventuele opmerkingen en suggesties door te geven. Wij hebben geen opmerkingen en suggesties ontvangen. Vervolgens hebben we de ontbrekende documenten bij de gemeente opgevraagd en bestudeerd.

Voor dit onderzoek hebben wij gebruik gemaakt van de gangbare onderzoeksmethoden van deskresearch (documentenstudie) en interviews. Relevante gemeentelijke documenten (zie bijlage 3) zijn bestudeerd. Op basis van de hiervoor genoemde onderzoeksvragen en de resultaten van de documentenstudie zijn de interviewvragen geformuleerd. Vervolgens zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van de Wmo-klankbordgroep, de twee beleidsambtenaren Wmo, het hoofd van de afdeling algemene zaken, tevens raadsgriffier en de portefeuillehouder.

Op basis van de informatie verkregen uit de bestudeerde documenten en de gehouden interviews hebben wij een concept rapport met onze bevindingen opgesteld. Dit rapport is aan de geïnterviewden voorgelegd met de vraag of er onjuistheden zaten in de rapportage. De ontvangen reacties hebben wij verwerkt. Tijdens een vergadering van de raadscommissie Samenleving en Financiën hebben wij onze bevindingen op hoofdlijnen gepresenteerd. Vervolgens hebben wij onze conclusies en aanbevelingen geformuleerd en het concept rapport vastgesteld. Dit rapport hebben wij voorgelegd aan het college. De reactie van het college en ons nawoord daarop staan aan het einde van het rapport.

2.3 Normenkader

In deze paragraaf lichten wij het normenkader toe dat wij in het onderzoek hebben gebruikt. In het onderzoek staat de effectiviteit van het gemeentelijke beleid voor mensen met een lichamelijke beperking centraal. Wij maken gebruik van een normenkader gebaseerd op de beleidscyclus, die ook voor dit gemeentelijke beleidsterrein van toepassing is.

De *beleidscyclus* is de manier waarop de gemeente haar beleid ontwikkelt, uitvoert en evalueert. De evaluatie biedt weer input voor de beleidsontwikkeling voor een volgende periode. Hierbij is een aantal vragen belangrijk. Wat is de feitelijke situatie? Wat willen wij bereiken en voor wie? Hoe zetten wij het beleid om naar de praktijk? Hoe houden wij voldoende greep op de uitvoering? Heeft het gevoerde beleid voldoende effect? Is bijsturing noodzakelijk? Wij hanteren op basis van de beleidscyclus de volgende normen.

VOORBEREIDING BELEID Onderzoeksvraag 1	Er vindt een analyse plaats van de feitelijke situatie en de tekortkomingen.
OPSTELLEN VAN BELEID (incl. besluitvorming) Onderzoeksvraag 2	Op basis van een analyse van de feitelijke situatie en de tekortkomingen daarin zijn heldere, meetbare doelen geformuleerd.
UITVOERING VAN BELEID Onderzoeksvraag 3	Er is een consistente vertaling van de doelstellingen van het beleid naar de uitvoering. De doelgroep wordt nadrukkelijk betrokken bij de opstelling en de uitvoering van het beleid. Het beoogde doel wordt bereikt.
EVALUATIE VAN BELEID Onderzoeksvraag 4	Er vindt een evaluatie plaats van het bereiken van de doelstellingen van het beleid en er worden lessen getrokken uit de evaluatie.

3 **Beleid voor mensen met een lichamelijke beperking**

Alvorens onze onderzoeksbevindingen weer te geven, gaan we in dit hoofdstuk kort in op de begripsomschrijving van ‘mensen met een lichamelijke beperking’ en de beleidscontext. Op deze manier geven wij het bredere kader, waarin het beleid van de gemeente Renswoude geplaatst moet worden. Wij doen dit beknopt. In bijlage 2 wordt een overzicht gegeven van het vigerende beleid van de verschillende overheden. In het volgende hoofdstuk gaan wij uitvoerig in op het beleid van de gemeente Renswoude zelf.

3.1 **Begripsomschrijving**

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) heeft in 2006 het rapport ‘Ondersteuning gewenst’ uitgebracht over mensen met een lichamelijke beperking. Het SCP definieert een beperking als: ‘iedere vermindering of afwezigheid (als gevolg van een stoornis) van de mogelijkheid tot een voor de mens normale activiteit, zowel wat de wijze als wat de reikwijdte van de uitvoering betreft’. Niet iedereen met een lichamelijke beperking heeft ook een handicap. Of mensen als gevolg van hun beperkingen ook gehandicapt zijn hangt af van de mate waarin zij sociaal nadeel ondervinden, bepaalde sociale activiteiten niet kunnen uitvoeren of niet volwaardig maatschappelijk kunnen participeren.

Het SCP stelt op basis van een groot aantal vragen over activiteiten, die mensen al dan niet zelf kunnen verrichten vast of en in welke mate mensen beperkingen hebben bij het zich verplaatsen, de persoonlijke verzorging, de huishoudelijke taken en het zitten en staan. Het SCP hanteert vier categorieën: geen, lichte, matige en ernstige beperkingen. Het onderzoek van het SCP heeft zich gericht op de mensen met matige en ernstige motorische beperkingen. Mensen met matige beperkingen hebben over het algemeen moeite met het uitvoeren van verschillende handelingen, zoals bij de mobiliteit of de persoonlijke verzorging. Als iemand (een aantal van) deze activiteiten helemaal niet meer zelf kan uitvoeren, dan is er sprake van ernstige beperkingen.

Op basis van vorenstaande informatie komen wij tot de volgende omschrijving van de onderzoeksgroep: ‘mensen die als gevolg van lichamelijke beperkingen matige tot ernstige problemen hebben met een volwaardige participatie in de maatschappij’.

3.2 **Overheidsbeleid**

Het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen krijgt aandacht op internationaal, nationaal, provinciaal en gemeentelijk niveau.

Op internationaal niveau zijn de Verenigde Naties actief. Deze hebben in december 1993 internationale regels opgesteld voor mensen met een beperking. Het gaat om de ‘VN Standaardregels voor Gelijke Kansen voor Mensen met een Handicap’. Deze regels worden wel aangeduid als Agenda 22 en hebben als doel mensen met een functiebeperking dezelfde kansen te geven als andere burgers. Centraal staan de mogelijkheden voor maatschappelijke participatie. Deze regels zijn door Nederland ondertekend maar nog niet geratificeerd.

Daarnaast keurden de Verenigde Naties op 13 december 2006 het Verdrag inzake de Rechten van mensen met een Handicap goed. Het Verdrag vindt dat mensen allemaal verschillend zijn en toch

gelijkwaardig. In het eerste artikel staat dat alle mensen met een beperking precies dezelfde rechten hebben als alle andere mensen. Nederland ondertekende dit verdrag op 30 maart 2007. Om het verdrag te bekrachtigen voor de Nederlandse situatie is ratificatie van het verdrag noodzakelijk. De overheid moet daarvoor de nationale wetgeving toetsen aan het verdrag en waar nodig aanpassen. Hieraan wordt op dit ogenblik gewerkt.²

Rijksbeleid

Het rijk bepaalt belangrijke wettelijke kaders. Wij denken dan aan de Wet gelijke behandeling Chronisch Zieken en Gehandicapten en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast bepaalt het rijk in belangrijke mate de aard en de hoogte van de belangrijkste financiële vergoedingen. Deze worden geregeld via de zorgverzekeringswet en zorgtoeslag, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, Wet Werk en Bijstand, Wet inkomstenbelasting, tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen en ophoging arbeidsongeschiktheidsverzekering. Het is duidelijk dat het Rijk met dit instrumentarium in belangrijke mate de kaders bepaalt voor het beleid van provincie, gemeenten en zorginstellingen.

Beleid van de provincie

De provincie Utrecht is met betrekking tot het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking op twee terreinen actief, te weten het aangepast wonen en de regiotaxi.

De provincie werkt met het programma Wel Thuis aan een groter en gevarieerder aanbod van woningen met welzijn en zorg om op die manier ouderen, zieken en mensen met een beperking zo lang mogelijk thuis te laten wonen en ondersteunt daarmee de gemeenten.

De provincie Utrecht is ook opdrachtgever voor de regiotaxi. De gemeente Renswoude maakt echter gebruik van de regiotaxi vanuit de provincie Gelderland. De provincie Gelderland verzorgt de aanbesteding en het contractbeheer van de regiotaxi terwijl de gemeenten zich verplichten tot de afname van het collectief vervoer dat zij verstrekken krachtens de Wmo.

Gemeentelijk beleid

Diverse aspecten van het gemeentelijke beleid hebben consequenties voor mensen met een lichamelijke beperking. Gedacht kan worden aan toegankelijkheid en bereikbaarheid van openbare gebouwen en voorzieningen, de beschikbaarheid van aangepaste woningen alsmede de mogelijkheden van maatschappelijke participatie en het beschikbaar stellen van voorzieningen daarvoor. De Wmo is in dit verband een belangrijke wet. Deze geeft de kaders waarbinnen de gemeenten mogelijkheden hebben eigen beleid te ontwikkelen. Binnen deze kaders kan de gemeente zelf beleid voeren. De gemeente moet zelf invulling geven aan het zogenaamde compensatiebeginsel, zoals opgenomen in de Wmo.

De Wmo verplicht gemeenten iedere vier jaar een plan op te stellen met daarin de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid voor maatschappelijke ondersteuning. Dit is het Wmo-beleidsplan.

² De Staatssecretaris van VWS heeft de Tweede Kamer op 1 juli 2011 medegedeeld dat er eerst nog een impactanalyse moet worden uitgevoerd ter voorbereiding van een definitief besluit over de ratificatie.

Het college dient over het ontwerpplan advies te vragen aan belangenorganisaties van (potentiële) vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Het college moet belanghebbenden niet alleen bij de vaststelling van beleidsstukken raadplegen, maar inwoners en andere belanghebbenden al in een eerder stadium bij het beleidsproces betrekken. Het moet de mogelijkheid geven om zelfstandig voorstellen voor het beleid te doen en de informatie geven die nodig is om dit recht uit te oefenen. Verder zijn gemeenten verplicht jaarlijks voor 1 juli de prestatiegegevens Wmo en de uitkomsten van een tevredenheidsonderzoek onder Wmo-cliënten te presenteren.

Rijk en gemeente bepalen in belangrijke mate de kaders voor het beleid voor mensen met een beperking. De gemeente is ook voor een deel uitvoerder van dit beleid. Naast de gemeente zijn echter ook een groot aantal andere instanties en professionals actief en natuurlijk de vrijwilligers en mantelzorgers. Wij noemen de thuiszorginstellingen, het CIZ³, de woningcorporatie, individuele zorgverleners, leveranciers van hulpmiddelen, zorgverzekeraars, Centraal Administratie Kantoor (CAK), Sociale Verzekeringsbank en UWV.

Het kader dat wij in dit hoofdstuk hebben geschetst hebben wij in het volgende schema samengevat.

Tabel 1: overzicht belangrijkste regelgeving en beleid

Internationaal/VN: Agenda 22 en Verdrag inzake rechten van mensen met een handicap		
Rijksbeleid	Provincie	Gemeente
Algemeen Wet gelijke behandeling CZ en G		
Specifiek Wmo	Ondersteuning gemeenten	Uitwerking in gemeentelijk Wmo-beleid
Financiële tegemoetkomingen: Zorgverzekeringswet en zorgtoeslag, Wet tegemoetkoming CZ en G, Wet Werk en Bijstand, Wet inkomstenbelasting, Tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen, Ophoging arbeidsongeschiktheidsuitkering	Aangepast wonen	Indirect in Woonvisie
	Regiotaxi	Indirect via provincie en gemeentelijke bijdrage
		Toegankelijkheid en bereikbaarheid voorzieningen, aangepaste woningen, invalidenparkeerplaatsen, invalidenparkeerkaarten, leerlingenvervoer en bijzondere bijstand

³ Het CIZ is het Centrum Indicatiestelling Zorg. In Renswoude is nu MOzaak belast met CIZ-taken.

4 Bevindingen onderzoeksvragen

In dit hoofdstuk gaan wij in op de bevindingen van ons onderzoek. De informatie hebben wij gehaald uit de bestudeerde documenten en de gehouden interviews. De onderzoeksvragen en ons normenkader zijn voor ons daarbij leidraad geweest. De onderzoeksvragen hebben betrekking op de beschikbare informatie, de beleidsvorming, de effectiviteit van het beleid en de evaluatie daarvan. Het normenkader heeft direct daarmee te maken en is ontleend aan de beleidscyclus: de analyse van de situatie, de geformuleerde doelstellingen en het bereiken daarvan, het betrekken van de doelgroep en de evaluatie.

Achtereenvolgens gaan wij in op de volgende vragen:

- onderzoeksvraag 1 over de beschikbare informatie over mensen met lichamelijke beperkingen (par. 4.1);
- onderzoeksvraag 2 over het gemeentelijke beleid voor deze groep (par. 4.2);
- onderzoeksvraag 3 over de effectiviteit van dit beleid (par. 4.3) en
- onderzoeksvraag 4 over de evaluatie daarvan (par. 4.4).

4.1 Informatie over mensen met lichamelijke beperkingen

In deze paragraaf gaan we in op onderzoeksvraag 1: ‘Welke informatie is aanwezig bij de gemeente over het aantal mensen met beperkingen, de aard van de beperkingen en de behoefte van de doelgroep met lichamelijke beperkingen aan de verschillende voorzieningen?’

Norm 1

VOORBEREIDING BELEID Onderzoeksvraag 1	Er vindt een analyse plaats van de feitelijke situatie en de tekortkomingen
--	---

In de gemeentelijke documenten hebben wij geen cijfers aangetroffen die inzicht geven in het aantal mensen met beperkingen en de aard van de beperkingen.

De gemeente maakt geen systematische analyse van de situatie en de problemen van de mensen met lichamelijke beperkingen. Theoretisch gezien is een goede analyse van de omvang van de doelgroep en de aard van de problematiek essentieel om beleid op te kunnen baseren en te onderbouwen. Van de andere kant is in de interviews de vraag gesteld wat de meerwaarde van deze informatie is in Renswoude gezien de omvang van de gemeente, de klanttevredenheid en de afwezigheid van klachten. In de interviews is aangegeven dat de schaal van Renswoude en de samenwerking tussen de gemeente, de verschillende organisaties en professionals er voor zorgen, dat een goed beeld bestaat van de problemen en behoeften van de mensen met lichamelijke beperking in Renswoude. Informatie hierover is echter niet terug te vinden in de gemeentelijke documenten.

Wij hebben zelf als rekenkamercommissie geprobeerd inzicht te krijgen in het aantal mensen met lichamelijke beperkingen in Renswoude. Wij hebben hiervoor naar landelijke cijfers gekeken en constateren dat de cijfers nogal uiteenlopen.

Volgens de Nationale Atlas Volksgezondheid heeft 10,3% van de inwoners van 12 jaar en ouder van regio Midden-Nederland, waartoe ook Renswoude wordt gerekend een of meer lichamelijke beperkingen⁴ in de periode 2005-2008. Het zou dan in Renswoude om ongeveer 400 mensen gaan.

De Nationale Atlas geeft ook cijfers uit het Woon Onderzoek Nederland (WoOn). Deze cijfers hebben betrekking op 2006. De atlas geeft twee cijfers, die in verband met dit onderzoek relevant zijn.

- In Renswoude heeft gemiddeld 25 % van de inwoners lichamelijke beperkingen. Het gaat dan om bijna 1200 mensen. Mensen met lichamelijke beperkingen kunnen een of meer lichaamsdelen (bijvoorbeeld arm, been, hand of ogen) niet goed gebruiken. Deze beperkingen kunnen in zekere mate gecompenseerd worden met hulpmiddelen, zoals visuele/auditieve hulpmiddelen, orthesen/schoenvoorzieningen, aanpassingen in de woning en hulpmiddelen voor de mobiliteit, zoals rollator en rolstoel.
- Een tweede cijfer heeft betrekking op langdurige aandoeningen en handicaps. Ruim 30% van de inwoners van Renswoude (= bijna 1500 mensen) geeft aan één of meer langdurige aandoeningen of handicaps te hebben. Migraine, hoge bloeddruk, klachten aan het bewegingsapparaat en gewrichtsslijtage zijn veel voorkomende langdurige aandoeningen. Deze kunnen leiden tot belemmeringen in het dagelijkse leven en daardoor de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden.

Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft onderzoek gedaan naar mensen met lichamelijke beperkingen. Op basis van een vertaling van de daarin gepresenteerde gegevens naar Renswoude komt de rekenkamercommissie op basis van de systematiek van het Sociaal Cultureel Planbureau tot een schatting dat het aantal mensen van 18 jaar en ouder met matige en ernstige beperkingen in Renswoude tussen de 230 en 325 mensen ligt. Voor een meer uitvoerige toelichting verwijzen wij naar bijlage 4.

Wij constateren dat de landelijke en regionale cijfers zeer uiteenlopende informatie verschaffen en dientengevolge tot sterk verschillende cijfers leiden. Deze cijfers geven daarom geen systematische informatie over de aard van de beperkingen en de behoefte aan voorzieningen. Deze cijfers geven zijn ook niet 'een op een' te vertalen naar de Wmo-doelgroep. De Wmo geeft de gemeente de opdracht de beperkingen te compenseren. Veel hulpmiddelen worden vergoed op grond van de ziektekostenverzekering of de AWBZ. Een burger met beperkingen behoort niet perse tot de Wmo-doelgroep. Toch is het beschikken over betrouwbare gegevens nodig voor een goede onderbouwing van het gemeentelijke beleid.

4.2 Beleid gemeente Renswoude

In deze paragraaf komen de bevindingen aan de orde over de beleidsvorming (onderzoeksvraag 2):

- Op welke deelaspecten kan de gemeente zelf beleid formuleren, op welke deelaspecten kan de gemeente alleen (indirect) bevorderen?
- Heeft de gemeente de beschikbare informatie vertaald in beleid en waar ligt dit vast? Wat staat

⁴ Deze informatie is afkomstig uit enquêtes van het CBS. Het CBS heeft aan mensen gevraagd om van zeven activiteiten aan te geven of ze deze zonder moeite, met enige moeite, met grote moeite of niet kunnen verrichten (zogenaamde OESO-indicator.) In Nederland heeft gemiddeld 12,5% van de personen van 12 jaar en ouder één of meer lichamelijke beperkingen. Het percentage in de regio Midden-Nederland ligt dus lager dan dat in Nederland.

hierover in gemeentelijke beleidsstukken en P&C-documenten zoals coalitieakkoord/ raadsprogramma, meerjarenbeleidsplan, programmabegroting en specifieke beleidsnota's (waaronder het Wmo-plan)?

Norm 2

OPSTELLEN VAN BELEID (incl. besluitvorming) Onderzoeksvraag 2	Op basis van een analyse van de feitelijke situatie en de tekortkomingen daarin zijn heldere, meetbare doelen geformuleerd.
--	---

Het beleid van de gemeente voor mensen met een lichamelijke beperking maakt onderdeel uit van het gemeentelijke Wmo-beleid. In dit hoofdstuk gaan wij achtereenvolgens in op het gemeentelijke beleid en regelgeving. Daarna staan wij uitvoerig stil bij de wijze waarop Renswoude de Wmo uitvoert.

4.2.1 Gemeentelijk beleid en regelgeving

Collegeprogramma

Renswoude heeft een collegeprogramma voor de periode 2010-2014⁵. Dit programma is zeer beknopt. Het begint met de constatering dat het niet beoogt alle punten voor de samenwerking in de raadsperiode vast te leggen maar een visie uit te dragen van waaruit het college handelt. Verantwoordelijkheid, vertrouwen en verbinding zijn kernbegrippen. Het collegeprogramma doet geen duidelijk richtinggevende uitspraken over de Wmo. Wel wordt opgemerkt dat de uitvoering van de Wmo gelet op de teruglopende inkomsten van het rijk in combinatie met een toenemend aantal zorgvragers om scherpe keuzes vraagt van de gemeente en van de samenleving (klankbordgroep).

De Wmo-beleidsnota

De Wmo is per 1 januari 2007 van kracht geworden. De raad heeft de beleidsnota Wmo 2008 – 2010 vastgesteld. De raad heeft in zijn vergadering van 30 augustus 2011 de beleidsnota Wmo 2011-2014 vastgesteld. Beide nota's hebben betrekking op alle negen prestatievelden, die de Wmo kent. Daarmee omvatten zij een breed beleidsterrein. De prestatievelden 3, 5 en 6 zijn met name van belang voor mensen met een lichamelijke beperking. Prestatieveld 3 heeft betrekking op informeren, activeren en cliëntondersteuning, prestatieveld 5 op de deelname aan het maatschappelijk verkeer en prestatieveld 6 op de individuele voorzieningen.

In bijlage 5 hebben wij de belangrijkste passages over deze drie prestatievelden in beide nota's opgenomen. De belangrijkste doelstellingen in de beleidsnota 2008 – 2010 zijn:

- De cliënt moet die zorg krijgen en houden die noodzakelijk is;
- Het aanbod van cliëntondersteuning moet goed op elkaar aansluiten en voldoen aan de vragen van de inwoners;
- De burger moet zich bewust worden van de eigen verantwoordelijkheid;
- De Wmo-voorzieningen moeten ook op lange termijn betaalbaar blijven;
- Het optimaliseren van de kwaliteit en de bereikbaarheid van het Wmo-loket.

⁵ De Wmo is van kracht geworden in de vorige collegeperiode. Daarom konden er in het vorige collegeprogramma nog geen duidelijke uitspraken worden gedaan over de Wmo. Om deze reden halen wij hier het huidige collegeprogramma aan mede omdat dit informatie geeft over de wijze waarop het college nu invulling geeft aan het Wmo-beleid.

Met betrekking tot de deelname aan het maatschappelijke verkeer worden in de beleidsnota de volgende opmerkingen gemaakt.

- De gemeente heeft geen directe invloed op het openbaar vervoer maar kan wel adviserend optreden.
- De inwoners kunnen gebruik maken van de regiotaxi.
- Aan de toegankelijkheid van openbare gebouwen wordt in de toekomst aandacht besteed.
- Er dient geanticipeerd te worden op de vraag naar seniorwoningen en levensloopbestendige woningen.
- Er bestaat geen behoefte aan het ontwikkelen van nieuw beleid met betrekking tot gehandicaptensport, breedtesport en meer bewegen voor ouderen.

Deze zeer algemeen geformuleerde doelstellingen en constatering zijn niet vertaald naar concrete activiteiten om dit te bereiken. Kwantitatieve gegevens en een financiële paragraaf ontbreken.

De beleidsnota 2011 – 2014 valt in feite buiten de scope van ons onderzoek. Omdat wij een globale indruk wilden krijgen van de ontwikkelingen op dit terrein in Renswoude in de afgelopen periode hebben wij in de bijlage toch de belangrijkste punten uit deze beleidsnota naast die van de beleidsnota 2008 – 2010 gezet. Wij constateren een tamelijk grote overeenkomst tussen de beide beleidsnota's voor deze prestatievelden. En ook voor de beleidsnota 2011-2014 geldt dat de doelstellingen en activiteiten niet smart zijn geformuleerd en kwantitatief noch financieel zijn vertaald.

Wmo-verordening en Wmo-besluit

De gemeenteraad heeft in zijn vergadering van 15 december 2008 de Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Renswoude 2008 vastgesteld. Hierin ligt op hoofdlijnen vast op welke zorg en onder welke voorwaarden burgers aanspraak kunnen maken, zoals hulp bij huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en 'rolstoelvoorzieningen'. De gemeentelijke verordening is gebaseerd op de modelverordening van de VNG en wijkt daarvan niet substantieel af. In aanvulling op deze verordening heeft het college het besluit maatschappelijke ondersteuning vastgesteld. In dit besluit wordt een nadere invulling gegeven aan de verordening. Dit geldt ook voor de omvang van de eigen bijdrage die van de Wmo-klanten wordt gevraagd. De bevoegdheid hiervoor ligt bij het college. In het besluit maatschappelijke ondersteuning 2011 is de hoogte van de eigen bijdrage gelijk aan de eigen bijdrage, die is genoemd in de Algemene Maatregel van Bestuur. Gemeenten mogen deze eigen bijdrage wel lager maar niet hoger vaststellen.

Programmabegroting en jaarverslag

In de programmabegrotingen treffen wij niet aan welke doelstellingen de gemeente nastreeft op het terrein van de Wmo. Ook is er geen duidelijke opsomming van de activiteiten die worden ontplooid en we treffen geen kwantitatieve gegevens aan, behalve de financiële bedragen.

In de jaarverslagen wordt als een van de doelstellingen binnen programma 6 genoemd: *“het welzijn van mensen op peil houden en zo mogelijk verbeteren, zodat mensen of zelf of, als ze dat niet meer kunnen, met behulp van de gemeente in staat zijn te participeren en deel te nemen aan de samenleving”*.

Invulling van het Wmo-beleid

In de interviews hebben wij ook gesproken over de wijze waarop Renswoude invulling geeft aan het Wmo-beleid. Aangegeven is dat Renswoude een informeel welzijnsbeleid heeft dat niet wordt aangestuurd door de gemeente. De filosofie is dat het welzijnsbeleid van onderaf wordt opgebouwd en gevoed. De gemeente faciliteert alleen.

Als uitgangspunt voor het Wmo-beleid gelden volgens de respondenten de volgende punten:

- zorgvuldige beoordeling wat mensen zelf wel en niet kunnen;
- zorg die echt nodig is (geïndiceerde zorg) moet worden gegeven;
- mensen moeten weten wat de zorg kost;
- kortdurende zorg kunnen mensen vaak zelf regelen.

Verder benadrukken de respondenten dat Renswoude haar eigen insteek heeft gekozen voor haar Wmo-beleid. Renswoude heeft het beleid van het rijk niet zomaar één op één overgenomen. Landelijk wordt er gehamerd op een goede organisatie van het welzijnsbeleid. Renswoude heeft er echter voor gekozen het initiatief bij de bevolking te laten. Er zit daar volgens de gemeente heel veel potentieel ter bevordering van het welzijn van de burgers. Renswoude voert intensief overleg met de welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en kerken onder meer in het Breedoverleg Renswoude⁶ en de Wmo-Klankbordgroep. Ook in bilaterale contacten met bestuurders, functionarissen en inwoners worden de nodige geluiden opgepakt.

De samenleving van Renswoude heeft volgens de respondenten een grote zelfredzaamheid. Daarnaast zoeken de ambtenaren de mensen zelf meestal op. Dit heeft er bijvoorbeeld ook toe geleid dat is afgezien van het Wmo-loket dat aanvankelijk gepland was. Bij nader inzien heeft de gemeente geconcludeerd dat een dergelijk loket in Renswoude niet nodig is.

4.2.2 Gemeentelijke beleid met betrekking tot wonen, mobiliteit en toegankelijkheid

Naast het beleid ten behoeve van mensen met een lichamelijke beperking individueel omvat het Wmo-beleid ook meer collectieve voorzieningen voor deze categorie mensen. Wij denken daarbij aan het bouwen van aangepaste woningen, collectief vervoer, en aan toegankelijkheid van gebouwen en voorzieningen. Wij gaan hier kort op in.

Wonen

Eind 2006 heeft het adviesbureau Laagland' advies in opdracht van de Gemeente Renswoude een woonwensenonderzoek uitgevoerd onder de bewoners van het dorp. Om de resultaten te vertalen naar concrete beleidsdoelstellingen, is er een visie op het wonen in Renswoude opgesteld, inclusief een woningbouwprogramma. In het nieuwe plan Beekweide worden 4 gelijkvloerse woningen gerealiseerd en in het Dorpshart zijn er 31 gelijkvloerse appartementen met een pluskeurmerk gepland. Het is de bedoeling dat men in het Dorpshart naar behoefte zorg kan inkopen. In de interviews is aangegeven dat de geplande bouw van deze woningen, die bedoeld zijn om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, niet gebaseerd zijn op het rapport van Laagland' advies of op een systematische analyse van de behoefte aan aangepaste woningen. Geluiden uit Renswoude over het

⁶ Het Breedoverleg in een overleg van de gemeente met vrijwilligersorganisaties. In par. 4.3.3. gaan wij nader hierop in.

ontbreken van aangepaste woningen en het dientengevolge aangewezen zijn op verzorgingshuizen hebben tot deze plannen geleid.

Collectief vervoer

In Renswoude kan men gebruik maken van de Regiotaxi Gelderland. Dit is een vorm van groepsvervoer die beschikbaar is voor iedereen. De kosten van de Regiotaxi zijn voor mensen met een Wmo-indicatie aanzienlijk lager dan voor de mensen die geen indicatie hebben.

De Regiotaxi Gelderland brengt periodiek managementrapportages uit aan de deelnemende gemeenten. Aan deze rapportages over 2010 ontlene wij de volgende gegevens over Renswoude. De gemeente telde aan het einde van 2010 32 geregistreerde pashouders. Dit aantal is in de loop van 2010 geleidelijk gestegen van 20 tot 32. Het aantal pashouders dat in een maand gereisd heeft met de regiotaxi ligt tussen de 8 en 12 pashouders en vertoont ook een stijging in de loop van het jaar. Deze toename geldt ook voor het aantal ritten. In totaal zijn er 856 ritten uitgevoerd waarvan 371 in de eerste helft van het jaar en 485 ritten in de tweede helft van 2010. Van de 856 ritten waren 90 ritten met een rolstoel.

De Regiotaxi heeft in 2010 2 klachten ontvangen. Beide klachten hadden betrekking op het feit, dat de taxi te laat was, en waren gegrond.

Een van de geïnterviewden geeft aan dat de regiotaxi op zich een mooie voorziening is, maar dat dit niet wegneemt dat het een vorm van collectief vervoer is met de beperkingen van dien, zoals langere wachttijden, langere ritten en vervoer met meerdere personen. Dit is volgens de geïnterviewden nodig om deze voorziening betaalbaar te houden.

Toegankelijkheid

Op dit punt voert de gemeente nog geen beleid hoewel in de beleidsnota Wmo 2008-2010 staat dat aan de toegankelijkheid van openbare gebouwen aandacht moet worden besteed. In een van de interviews wordt gezegd dat door de kleinschaligheid van de gemeente en de informele onderlinge contacten ook wel creatieve oplossingen worden gevonden in gevallen waarin de toegankelijkheid van gebouwen of voorzieningen een probleem zijn.

4.2.3 De uitvoering van het Wmo-beleid

Na in de twee vorige paragrafen uitvoeriger te zijn ingegaan op het gemeentelijke Wmo-beleid staan wij in deze paragraaf stil bij de wijze waarop de gemeente het Wmo-beleid uitvoert. Achtereenvolgens gaan wij in op het aantal klanten, het aantal verstrekkingen, de inkomsten en uitgaven, de klanttevredenheid en klachten, bezwaar en beroep.

Klanten en aantal aanvragen

Het college heeft op 30 maart 2010 het verslag over de uitvoering van de Wmo in 2009 gestuurd aan de raadscommissie Samenleving & Financiën. Aan dit verslag ontlene wij de volgende gegevens. Deze gegevens hebben wij aangevuld met gegevens over 2010.

Tabel 2: ontwikkeling van het aantal Wmo-aanvragen

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Wmo aanvragen	31	48	59	32	32	35	143	90	95	90

Tabel 3: overzicht van het aantal verstrekkingen (bestaande en nieuwe)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Vervoersvoorziening	62	61	63	60	58	57	59	59	50	47
Scootmobiel	11	12	13	13	12	13	12	16	16	15
Rolstoel	18	23	25	25	26	31	33	40	35	21
Verhuiskosten	4	2	2	0	4	3	0	1	0	0
Woningaanpassing	15	15	32	14	17	27	36	26	24	26
Huishoudelijke hulp							90	65	78	65
overige										9
totaal	110	113	135	112	117	131	230	207	203	185

Het verslag van het college over 2009 bevat geen gegevens over het aantal personen, dat een beroep doet op de Wmo. Wij kennen wel het aantal personen dat is aangeschreven in het kader van het klanttevredenheidsonderzoek. Wij nemen aan dat dit aantal min of meer gelijk is aan het aantal personen dat een beroep doet op de Wmo.

Tabel 4: aantal aangeschreven personen in het kader van het Wmo klanttevredenheidsonderzoek

Jaar	Aangeschreven personen
2008	134
2009	99
2010	106
2011	90

Wij constateren de volgende trends:

1. Het totaal aantal verstrekkingen vertoont in de periode van 2001 tot 2007 een vrij stabiel beeld met gemiddeld 120 verstrekkingen per jaar. In 2007 is de huishoudelijke hulp ondergebracht bij de Wmo en dat heeft geleid tot een aanzienlijke toename van het aantal verstrekkingen. In 2007 ging het om 90 verstrekkingen huishoudelijke hulp en in de daarop volgende jaren om 65 - 78 verstrekkingen.
2. Wij zien wel verschillen tussen de verschillende categorieën verstrekkingen. Verstrekkingen als vervoersvoorzieningen, scootmobielen en verhuiskosten zijn min of meer constant en rolstoelen en woningaanpassingen vertonen de nodige variatie als gevolg van het verschil in aanvragen. Een goede verklaring voor deze schommeling in aanvragen kan niet worden gegeven.
3. Ook het aantal nieuwe aanvragen vertoont de nodige schommelingen in de onderzochte jaren.

Kosten uitvoering Wmo

In deze paragraaf gaan wij in op de kosten van de Wmo en die van de voorzieningen.

Tabel 5: overzicht van de uitgaven Wmo in de jaren 2006 t/m 2010 (gegevens ontleend aan de gemeenterekeningen).

	2006	2007	2008	2009	2010
huishoudelijke hulp		190.556	203.050	197.766	210.962
verstrekkingen in natura		9.265	9.980	25.946	17.179

externe adviezen		595		647	
CIZ		2.949	6.547	8.861	9.240
mantelzorg			3.442	3.528	3.616
salarissen	14.937	29.649	30.603	30.960	31.513
bestuursapparaat		13.260	14.184	14.947	16.448
overig/afrondding		7.137	2.118	6.325	7.571
totaal	14.937	253.411	269.924	288.980	296.529

Tabel 6: overzicht van de uitgaven voorzieningen gehandicapten in de jaren 2006 t/m 2010 (gegevens ontleend aan de gemeenterekeningen).

	2006	2007	2008	2009	2010
woonvoorzieningen	64.372	58.485	45.532	34.096	41.354
scootmobielen/rolstoelen	82.705	68.284	92.858	93.674	96.283
vervoersvoorzieningen	32.468	23.856	21.472	21.318	15.005
keuringen/advies	5.435	5.897	2.785	1.167	1.601
personele kosten	14.735	22.934	24.791	33.334	33.495
lift/afrondding	2.749	4.858	1.991	4.181	6.236
totaal	202.464	184.314	189.429	187.770	193.974

Vanaf 2007 (huishoudelijke hulp ondergebracht bij de Wmo) zijn de totale kosten van de Wmo en de voorzieningen gestegen van € 438.000 tot 490.000.

Tegenover de uitgaven staan ook inkomsten. Het belangrijkste deel van de inkomsten bestaat uit de bijdragen van het rijk. In de volgende tabel zijn de inkomsten en uitgaven tegen elkaar afgezet.

Tabel 7: lasten en baten Wmo en voorzieningen gehandicapten in de jaren 2006 t/m 2010 (gegevens ontleend aan de gemeenterekeningen).

	2006	2007	2008	2009	2010
Wmo					
baten	0	290.907	294.154	325.884	346.206
lasten	14.937	253.411	269.924	288.980	296.529
saldo	-14.937	37.496	24.230	36.904	49.677
voorzieningen gehandicapten					
baten	254.780	178.422	174.247	185.782	193.944
lasten	202.464	184.314	189.429	187.770	193.974
saldo	52.316	-5.892	-15.182	-1.988	-30
saldo totaal	37.379	31.604	9.048	34.916	49.647

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de gemeente de afgelopen jaren jaarlijks meer heeft ontvangen dan heeft uitgegeven. De jaarlijkse overschotten gaan naar de reserve Wmo. Mede hierdoor bedraagt deze nu ongeveer € 450.000. Deze reserve is volgens enkele geïnterviewden vooral ontstaan doordat er de laatste jaren geen kostbare woningaanpassingen hebben plaats gevonden. Het zijn echter vooral de

Wmo-uitgaven (zie tabel 5) en WMO-inkomsten (zie tabel 7) die de laatste vier jaren een voordelig saldo opleveren.

Met betrekking tot de omvang van de reserve Wmo hebben wij geconstateerd dat er geen analyse is gemaakt van de 'risico's' van de Wmo en de daarmee samenhangende noodzakelijke omvang van de reserve.

Kosten verschillende voorzieningen

Naast het verslag over 2009 hebben wij ook gegevens aangereikt gekregen over de kosten voor de verschillende voorzieningen. In onderstaande tabel hebben wij de gegevens opgenomen van de kosten van de individuele Wmo-voorzieningen voor de jaren 2006 t/m 2010.

Tabel 8: kosten van de individuele Wmo-voorzieningen 2006 t/m 2010 (ontleend aan gemeenterekeningen en gegevens beleidsmedewerkers)

	2006	2007	2008	2009	2010
vervoerskosten					
kosten	32.468	23.856	21.472	21.214	15.005
verstrekkingen	57	59	59	50	47
kosten per verstrekking	570	404	364	424	319
scootmobielen/rolstoelen					
kosten	82.705	68.284	92.858	93.674	96.283
verstrekkingen	44	45	46	51	36
kosten per verstrekking	1.880	1.517	2.019	1.837	2.675
verhuiskosten					
kosten	4.104	0	2.500	0	0
verstrekkingen	3	0	1	0	0
kosten per verstrekking	1.368		2.500		
woningaanpassingen					
kosten	60.268	63.344	43.032	34.096	41.354
verstrekkingen	27	36	26	24	28
kosten per verstrekking	2.232	1.760	1.655	1.421	1.477
huishoudelijke hulp					
kosten		199.821	213.030	223.818	210.962
verstrekkingen		90	75	78	65
kosten per verstrekking		2.220	2.840	2.869	3.246
personeelskosten/medisch advies					
kosten	20.170	89.560	83.146	102.566	98.268
verstrekkingen	131	230	217	203	185
kosten per verstrekking	154	389	383	505	531

Enkele opmerkelijke feiten:

1. De kosten stegen in 2007 aanzienlijk als gevolg van het onderbrengen van de huishoudelijke hulp in de Wmo en op dit moment is niet te zeggen of het huidige kostenniveau ook de komende jaren min of stabiel blijft.
2. De kosten van verschillende voorzieningen afzonderlijk vertonen een fluctuerend beeld zonder dat wij daar een afdoende verklaring voor hebben gekregen.

3. Tot de personeelkosten zijn de salariskosten van de Wmo-consulenten, de salariskosten van leidinggevenden, p&o functionarissen, medewerkers financiën en systeembeheer en de bijkomende kosten (scholing, abonnementen e.d.) gerekend. De kosten van medisch advies (± € 10.000) hebben vooral betrekking op de externe kosten van indicatiestelling. Deze kosten bedroegen in de afgelopen drie jaar € 400 per verstrekking en 18 % van de totale kosten. De stijging van de kosten in 2007 heeft te maken met de overheveling van de huishoudelijke hulp naar de gemeenten.

Klanttevredenheid

De gemeente heeft de nodige ambities met betrekking tot de uitvoering van de Wmo. In het jaarverslag 2009 van de gemeente lezen wij: *“door onze aanpak om zoveel mogelijk huisbezoeken af te leggen wanneer er aanvragen binnenkomen, de kwaliteit van onze medewerkers en de zeer korte lijnen binnen de gemeentelijke organisatie, is het mogelijk om zorgvragers op een unieke en integrale manier te ondersteunen waar het nodig is. Een belangrijk element binnen de uitvoering van de Wmo is de eigen verantwoordelijkheid, waar mensen altijd als eerste op worden aangesproken. Dit werpt zeker zijn vruchten af.”*

De Wmo verplicht de gemeenten om jaarlijks een onderzoek in te stellen naar de klanttevredenheid. De gemeente heeft in 2011 evenals in de voorgaande drie jaren een onderzoek ingesteld naar de tevredenheid onder de Wmo-cliënten. Cliënten worden gevraagd hun oordeel te geven over de kwaliteit van de dienstverlening, de wijze waarop cliënt bij bezoek of aan de telefoon wordt behandeld, de bereikbaarheid van de Wmo-medewerkers, de verstrekte informatie, de procedure van de aanvraag, de informatie over rechten en plichten en de ontvangst bij bezoek of per telefoon.

De klanttevredenheid, zo blijkt uit alle klanttevredenheidsonderzoeken is over de gehele linie groot. Wij hebben de gegevens uit het klanttevredenheidsonderzoek 2011 nader geanalyseerd. Deze analyse staat in bijlage 6.

Op basis van deze analyse komen wij tot de volgende constatering:

1. De respons op de uitgezette vragenlijsten is goed (61%) te noemen. De uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek kunnen redelijk representatief geacht worden voor de totale Wmo-populatie.
2. Van de respondenten is 78% ouder dan 64 jaar en 64 % zelfs ouder dan 74 jaar.
3. Huishoudelijke hulp is de meest verstrekte voorziening. Iets meer dan de helft van de respondenten maken gebruik van meer dan 1 voorziening en zeer veel respondenten (81%) maken gebruik van huishoudelijke hulp.
4. Over het algemeen zijn de respondenten tevreden of zeer tevreden. 18 keer (ofwel 3% van het totaal van de antwoorden) geven de respondenten aan niet tevreden te zijn of zelfs ontevreden.
5. Vanwege het ontbreken van voldoende aanvullende informatie is het moeilijk te beoordelen waarom cliënten tevreden of ontevreden zijn en waarom voorzieningen wel of geen effect hebben op het maatschappelijk functioneren. In de interviews is gesuggereerd een oplossing te vinden voor dit hiaat door de vraagstelling aan te passen of mensen uit te nodigen voor een gesprek.

Bezwaar, beroep en klachten

In de interviews is aangegeven dat er de afgelopen jaren geen formele bezwaarprocedures hebben gespeeld of klachten zijn ingediend. De cultuur in Renswoude is om in geval van problemen en bewaren in overleg met betrokkenen naar een voor partijen bevredigende oplossing te zoeken.

Oordeel over het gemeentelijke beleid bij relevante instanties

Naast de klanttevredenheid onder de mensen die een beroep doen op de Wmo hebben wij in de interviews ook beluisterd dat de Wmo-klankbordgroep eigenlijk geen kritische kanttekeningen heeft bij het Wmo-beleid van de gemeente en daarover ook geen negatieve geluiden hoort in de gemeente. Wel is de klankbordgroep van mening dat de beleidsnota niet voldoende richtinggevend is met betrekking tot het Wmo-beleid. De formuleringen zijn hiervoor te algemeen, concrete doelstellingen en activiteiten en financiële vertaling daarvan ontbreken. Ook in het Breedoverleg worden geen opmerkingen gemaakt over het Wmo-beleid en de uitvoering daarvan.

De gemeenteraad heeft zich nauwelijks expliciet uitgesproken over het Wmo-beleid en de geïnterviewden veronderstellen dat de gemeenteraad tevreden is, omdat er geen kritische geluiden worden gehoord.

4.3 Effectiviteit van het gemeentelijke beleid

In deze paragraaf gaan wij in op de effectiviteit van de uitvoering van het gemeentelijke beleid (onderzoeksvraag 3). Het betreft achtereenvolgens de volgende onderzoeksvragen:

- Vindt er een consistente vertaling plaats van doelstellingen van het beleid naar de uitvoering?
- Heeft de gemeente zicht op het niet- gebruik van voorzieningen en voorziet de gemeente afdoende in de behoeften van mensen met een lichamelijke beperking?
- Op welke wijze betreft de gemeente de doelgroep bij het gemeentelijke beleid?

Nadat wij zijn ingegaan op deze drie vragen besteden wij tot slot aandacht aan de vragen hoe de raad en het college sturing geven aan het beleid en hoe de organisatie de uitvoering van het beleid stuurt (par. 4.3.5).

Norm 3

UITVOERING VAN BELEID Onderzoeksvraag 3	Er is een consistente vertaling van de doelstellingen van het beleid naar de uitvoering. De doelgroep wordt nadrukkelijk betrokken bij de opstelling en de uitvoering van het beleid. Het beoogde doel wordt bereikt.
--	---

4.3.1 Vertaling van doelstellingen naar activiteiten

Wij hebben in par. 4.2.1 al toegelicht dat er geen duidelijke doelstellingen zijn geformuleerd voor het beleid met mensen met een lichamelijke beperking. Dientengevolge heeft er ook geen vertaling plaats gevonden van doelstellingen naar activiteiten om deze doelstellingen te bereiken. Vanuit dit gezichtshoek gezien kunnen wij slechts constateren, dat niet getoetst kan worden of de doelstellingen worden bereikt en of de activiteiten die daarvoor zijn gepland hieraan bijdragen. Om deze reden kunnen wij niet beoordelen of het beleid effectief is. Dit betekent echter niet dat het beleid niet

effectief kan zijn. Wij hebben eerder ook al aangegeven dat de aanpak in Renswoude meer informeel is en vooral gebaseerd is op de intensieve contacten met het veld.

4.3.2 Bereik

Gelet op het feit dat de omvang van de categorie mensen met een lichamelijke beperking noch de aard van de beperkingen bekend zijn, kan ook niet worden aangegeven welke deel van deze mensen al dan niet wordt bereikt.

Wij hebben in par. 4.2.3. gezien dat het aantal personen dat in het kader van de Wmo wordt bereikt de laatste jaren varieerde van 90 - 134 personen per jaar.

De GGD Midden Nederland heeft in het najaar van 2006 een grootschalige gezondheidsenquête gehouden onder zelfstandig wonende mensen van 65 jaar en ouder in haar werkgebied. Volgens deze enquête maakt 35 % van de zelfstandig wonende ouderen in Renswoude gebruik van (professionele) hulp. De huishoudelijke hulp (informeel, particulier en thuiszorg) is verreweg de meest verstrekt hulp. Een groot deel van de 65-plussers (36%) heeft behoefte aan (extra) hulp. Men wil met name hulp bij kleine reparaties/klusjes aan huis (13%), onderhoud aan de tuin (21%), schoonmaken van de woning (12%), vervoer (11%) en het bijhouden van de administratie (11%). 10% van de 65-plussers ontvangt mantelzorg. Van de mantelzorgers geeft 40% aan de belasting zeer zwaar te vinden.

Het onderzoek van de GGD strekt zich uit over de zelfstandig wonende ouderen. 35 % betekent dat ongeveer 160 – 170 personen behoefte hebben aan (extra) hulp. Het aantal Wmo-cliënten ligt tussen de 90 en 134 personen en volgens het klanttevredenheidsonderzoek is 80 % van hen 65 jaar of ouder. Dit betekent dat in deze leeftijdscategorie 72 – 107 personen hulp krijgen op basis van de Wmo. Geconstateerd kan worden, dat zeker niet alle mensen die behoefte hebben aan extra hulp bereikt worden via de Wmo. Maar dit hoeft ook niet als een aantal mensen zelf een goede oplossing vindt. Zo wordt van gemeentewege gewezen op de klussendienst van de Stichting Ouderen Scherpenzeel-Renswoude, vrijwilligersorganisaties, die bereid zijn ouderen bij te staan bij werkzaamheden, die zij zelf niet meer kunnen uitvoeren, het bezoekproject 75+ en de cultuur in Renswoude van zelfredzaamheid.

In de interviews met de gemeentelijke vertegenwoordigers is gezegd dat de indruk bestaat dat nagenoeg iedereen die zorg nodig heeft in beeld is. Uit bovenstaande cijfers blijkt echter niet zonder meer dat deze constatering terecht wordt gedaan.

4.3.3 Overleg- en adviesorganen

Er zijn twee belangrijke overleg- en adviesorganen, te weten de Wmo klankbordgroep en het Breedoverleg Renswoude. Wij gaan eerst kort in op het Breedoverleg en daarna staan wij uitvoeriger stil bij de Wmo-klankbordgroep.

Breedoverleg

De gemeente is in 2008 gestart met het Breedoverleg . Aan dit overleg nemen naast de gemeente vertegenwoordigers deel van allerlei vrijwilligersorganisaties en verschillende professionals. De volgende organisaties nemen deel aan dit overleg: de afdeling Renswoude van het Nederlandse Rode Kruis, De Zonnebloem, vrijwilligerssteunpunt 'Welzijn Leusden', de Wmo-klankbordgroep, de PCOB, de

afdeling Renswoude van de Nederlandse Patiëntenvereniging, de Stichting Ouderen Scherpenzeel/Renswoude, het Regionaal Steunpunt Mantelzorg, de bibliotheek en Passage. Ook de huisarts en het algemeen maatschappelijk werk zijn gespreksdeelnemers.

Het doel van het Breedoverleg is volgens de eerste uitnodiging van de gemeente van 24 april 2008 voor dit overleg: *“u te informeren en met u van gedachten te wisselen over actuele ontwikkelingen en thema’s. Ook krijgt u de gelegenheid om zaken die u belangrijk vindt onder de aandacht te brengen en gezamenlijk te bespreken met de aanwezige partijen. Daarnaast willen wij samen met u bespreken hoe het welzijnsaanbod op elkaar af te stemmen en eventueel te komen tot vernieuwingen van het welzijnsaanbod.”*

Het Breedoverleg komt twee keer per jaar bij elkaar op vaste dagen (begin mei en begin november). Gelet op de grote opkomst concludeert de gemeente dat het Breedoverleg duidelijk in een behoefte voorziet. De opkomst is altijd groot en het overleg is geen enkele keer geannuleerd.

Wmo-klankbordgroep

De Wmo schrijft in de artikelen 11 en 12 voor dat het college de inwoners van de gemeente en belanghebbende (rechts)personen betreft bij de beleidsvoorbereiding. Ook dient het college over het ontwerp beleidsplan advies te vragen aan de vertegenwoordigers van representatieve organisaties van mensen die een beroep doen op de Wmo. Om deze reden heeft het college een Wmo-klankbordgroep ingesteld. Deze heeft tot taak de gemeente gevraagd en ongevraagd te adviseren over Wmo-gerelateerde zaken.

De gemeente heeft geen verordening op de Wmo-klankbordgroep. Er is niet expliciet vastgelegd wat de taak, bevoegdheden, werkwijze, samenstelling, zittingsduur, verantwoordelijkheid en verplichtingen zijn.

In de Wmo-klankbordgroep hebben diverse geledingen uit Renswoude zitting. Op dit moment zijn dit: vertegenwoordigers van Stichting Ouderen Scherpenzeel/Renswoude, Cliëntenraad huishoudelijke hulp, mantelzorg, Nederlandse patiëntenvereniging, PCOB en Rode Kruis. In het gesprek met de Wmo-klankbordgroep is aangegeven dat men vertegenwoordigers van de jongeren mist.

In de interviews is duidelijk aangegeven dat de Wmo-klankbordgroep nog niet optimaal functioneert. Begin 2010 is min of meer een nieuwe start gemaakt. De afgelopen periode heeft de klankbordgroep vooral aandacht besteed aan de inhoud van het (toekomstige) gemeentelijke Wmo-beleid. Andere onderwerpen zoals een eigen visie op het Wmo beleid en de eigen structuur (taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden) en processen zijn onvoldoende aan bod gekomen. De klankbordgroep heeft haar eigen wensen en prioriteiten hieromtrent nog niet geformuleerd. Ook heeft zij nog geen eigen visie van waaruit zij naar de Wmo kijkt. De klankbordgroep wil de komende tijd hieraan gaan werken. Daarbij moet ook aandacht worden besteed aan de relatie tot het Breedoverleg, waarin voor een deel dezelfde organisaties vertegenwoordigd zijn, en de relatie met de gemeente.

De klankbordgroep is overigens wel tevreden over de huidige samenwerking met de gemeente. De klankbordgroep is nauw betrokken geweest bij de voorbereiding van het beleidsplan 2011 – 2014 en bij de vraagstelling voor het klanttevredenheidsonderzoek. De klankbordgroep kreeg tussentijds conceptstukken en de gemeente heeft volgens hen serieus gekeken naar de inbreng van de

klankbordgroep en teruggekoppeld wat zij daarmee heeft gedaan. De ambtenaren van de gemeente staan open voor ideeën van de klankbordgroep en zijn ook toegankelijk.

Dit neemt niet weg dat niet helder is over welke zaken de gemeente de klankbordgroep nu wel en geen advies vraagt. Over de beleidsnota 2011-2014 is dit wel gebeurd evenals over de opzet van het klanttevredenheidsonderzoek, maar dit is niet gebeurd bij de gemeentelijke begroting, de resultaten van het klanttevredenheidsonderzoek, de Wmo-verordening en het besluit maatschappelijke ondersteuning.

Met betrekking tot de ondersteuning van de kant van de gemeente zijn er geen knelpunten. Er is budget voor het volgen van cursussen en de reis- en verblijfkosten en er is een notulist. De klankbordgroep zou het wel op prijs stellen als de verzending van de stukken door de gemeente zou plaatsvinden. Ook krijgt zij nog niet alle relevante gemeentelijke stukken en ook niet altijd op tijd.

De klankbordgroep vindt haar positie ten opzichte van de gemeenteraad en de raadscommissie ook een aandachtspunt. De bekendheid van de Wmo-klankbordgroep bij de gemeenteraad laat nog te wensen over. Wel wordt de klankbordgroep in de gelegenheid gesteld in te spreken bij commissievergaderingen. Maar de klankbordgroep is een adviesorgaan van de gemeente en het is de vraag of deze positie op deze manier voldoende recht wordt gedaan. Immers iedere burger heeft het recht op inspraak volgens de inspraakverordening. In de interviews is de suggestie gedaan om in raadsvoorstellen m.b.t. de Wmo standaard op te nemen wat het advies van de klankbordgroep is.

Een ander aandachtspunt is de relatie van de klankbordgroep met de doelgroep en de gebrekkige informatie over de doelgroep. De klankbordgroep wil zich beter positioneren ten opzichte van deze groep, zodat zij ook meer bekendheid krijgt bij de mensen die een beroep doen op de Wmo. In de interviews is de suggestie gedaan om het klanttevredenheidsonderzoek niet door de gemeente te laten doen, maar door de klankbordgroep.

4.3.4 Betrekken van doelgroep

Op verschillende manieren wordt informatie verstrekt over de Wmo, te weten via de Wmo huis-aan-huiskrant, via de gemeentelijke website en via de Heraut. De verschillende organisaties zijn mede door het Breedoverleg en participatie in de Wmo-klankbordgroep op de hoogte. Daarnaast worden alle mensen van 75 jaar en ouder benaderd met de vraag of zij een huisbezoek wensen. De helft reageert hierop positief. Ook professionals verwijzen naar de Wmo. Men schakelt zelfs de begrafenisondernemer in om nabestaanden eventueel te wijzen op de mogelijkheid van hulp.

4.3.5 Sturing van het beleid door de raad en sturing van de uitvoering door de organisatie

De raad stuurt in hoofdzaak aan de hand van de planning- en controlcyclus en beleidsnota's. Het gaat dan om het coalitieakkoord, de programmabegroting en de programmarekening en om de beleidsnota Wmo. Wij zijn in paragraaf 4.2. nader op deze stukken ingegaan. Coalitieakkoord en programmabegroting bevatten weinig beleidsmatige en toetsbare uitspraken over het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. De Wmo-beleidsnota gaat wel uitvoeriger in op het beleid voor deze groep mensen, maar bevat geen smart geformuleerde doelstellingen en activiteiten.

Daarnaast hebben wij ook geconstateerd dat deze nota geen duidelijke financiële vertaling bevat. In de interviews is aangegeven dat de betrokkenheid van de raad bij de beleidsbepaling en de controle op de uitvoering zeer beperkt is. De raad stelt de begroting en de rekening vast zonder zich echt uit te spreken over het gemeentelijke beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. De raad volgt de Wmo met de nodige distantie. Deze opstelling wordt mede ingegeven doordat de raad veronderstelt dat het Wmo-beleid en de uitvoering goed zijn. Overigens is ons in het overleg met de raadscommissie gebleken, dat deze gefaseerd meer inhoud wil geven aan de sturende en controlerende rol van de raad, zeker in het licht van toekomstige ontwikkelingen zoals uitbreiding van Wmo-taken en samenwerking met Veenendaal.

Ook voor de organisatie geldt dat om goed te kunnen sturen concreet geformuleerde doelstellingen en goede prestatie-indicatoren nodig zijn. Het beleid is niet onderbouwd met een analyse van de omvang en problemen van de doelgroep en de ontwikkelingen daarin. Wij hebben geconstateerd dat er de nodige cijfermatige informatie is over het aantal klanten, de gewenste voorzieningen en de klanttevredenheid. In de interviews is ons duidelijk geworden dat in de aansturing van het beleidsproces en de uitvoering slechts beperkt gebruik wordt gemaakt van deze cijfermatige informatie. Het risico van een ad hoc beleid kan zo niet worden uitgesloten.

4.4 Evaluatie van het beleid

In deze paragraaf gaan wij in op de vraag op welke wijze evaluatie van het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking plaatsvindt (onderzoeksvraag 4).

EVALUATIE VAN BELEID Onderzoeksvraag 4	Er vindt een goede evaluatie plaats van het bereiken van de doelstellingen van het beleid en er worden lessen uit getrokken uit de evaluatie.
---	---

Vooraf plaatsen wij de kanttekening dat een goede evaluatie eigenlijk alleen mogelijk is als vooraf duidelijk is omschreven wat de beoogde effecten zijn, welke activiteiten daarvoor worden ontplooid, wat de daaraan verbonden kosten en termijnen zijn en wat de meetindicatoren zijn.

Er vindt in Renswoude geen evaluatie van het beleid plaats. Duidelijke criteria waaraan het beleid kan wordt getoetst zijn er niet. Er zijn geen afspraken over de evaluatie van het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking in de toekomst.

In de interviews is wel aangegeven dat de uitvoering van de Wmo in Renswoude wordt getoetst vanuit de praktijk. De beleidsambtenaren hebben goede contacten met collega's in andere gemeenten. Daarnaast is het klanttevredenheidsonderzoek in zekere zin ook te beschouwen als een evaluatiemoment.

Binnen de gemeente wordt de noodzaak tot evaluatie minder gevoeld, omdat er geen kritische geluiden zijn vanuit de raad, de Wmo-klankbordgroep en de vrijwilligersorganisaties.

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Inleiding

Wij besluiten ons rapport met de beantwoording van de door ons geformuleerde onderzoeksvragen en met onze aanbevelingen. De antwoorden op de onderzoeksvragen zijn ook de conclusies die wij op basis van ons onderzoek hebben getrokken.

De onderzoeksvragen hebben wij geformuleerd in hoofdstuk 2. De nadere onderbouwing en toelichting is in hoofdstuk 4 gegeven. Paragraaf 5.1. bevat de beknopte antwoorden op de onderzoeksvragen. In paragraaf 5.2. doen we aanbevelingen op basis van de conclusies.

Wij hebben onze aanbevelingen primair ‘geadresseerd’ aan de raad. Ons rapport brengen wij uit aan de raad. Het is aan de raad om zich uit te spreken over ons rapport, onze conclusies en onze aanbevelingen.

5.2 Conclusies per onderzoeksvraag

Voordat wij de conclusies naar aanleiding van onze onderzoeksvragen formuleren maken wij één opmerking vooraf.

Wij hebben geconstateerd dat in de gemeente Renswoude de contacten met het veld goed en intensief zijn en dat het beleid op een meer informele manier tot stand komt en wordt uitgevoerd dan in grotere gemeenten. In Renswoude vinden beleidsvoorbereiding, vaststelling, uitvoering en evaluatie van het beleid niet helemaal plaats volgens het door ons gehanteerde normenkader zo is tijdens ons onderzoek gebleken. Dit wil overigens niet zeggen dat het beleid niet goed is. Wij hebben geen kritische geluiden gehoord over het gemeentelijke beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen en ook de uitkomsten van de klanttevredenheidsonderzoeken zijn positief.

Na deze meer algemene opmerking beantwoorden wij nu de verschillende onderzoeksvragen.

Onderzoeksvraag 1: welke informatie is aanwezig?	
VOORBEREIDING BELEID	Er vindt een analyse plaats van de feitelijke situatie en de tekortkomingen.

De omvang van de categorie mensen met een lichamelijke beperking in Renswoude is niet bekend. Daarover circuleren zeer uiteenlopende cijfers met een grote marge tussen de laagste en hoogste cijfers. Gemeente noch Wmo-klankbordgroep beschikken over betrouwbare gegevens over de aard van de lichamelijke beperkingen en het aantal mensen dat daarmee te maken heeft en waarop de gemeente zich richt. Ook zijn er geen gegevens beschikbaar over de trends die zich voordoen over het aantal mensen en de aard van hun beperkingen.

Van gemeentezijde wordt gesteld, dat deze cijfers eigenlijk wel nodig zijn om het beleid te kunnen onderbouwen. Van de andere kant stelt men dat deze cijfers nauwelijks meerwaarde hebben gelet op de omvang van de gemeente en de intensieve contacten met de professionals in de zorg.

In feite heeft men gekozen voor een heel pragmatische manier van werken. Maar doordat goede kwantitatieve gegevens ontbreken en er geen analyse wordt gemaakt van de ontwikkelingen die zich voordoen is het niet mogelijk een goed onderbouwd beleid te ontwikkelen en de gemeenteraad daarbij te betrekken. Het risico ontstaat zo dat er geen integraal, samenhangend beleid ontwikkeld wordt, de gewenste prioriteiten niet worden gesteld en er ad hoc oplossingen worden gezocht.

Onderzoeksvraag 2: vertaling informatie naar beleid en gemeentelijke beleidsvrijheid	
OPSTELLEN VAN BELEID (incl. besluitvorming)	Op basis van en analyse van de feitelijke situatie en de tekortkomingen daarin zijn heldere, meetbare doelen geformuleerd.

Deze vraag is gesplitst in twee subvragen:

Subvraag 1

Op welke deelaspecten kan de gemeente zelf beleid formuleren, op welke deelaspecten kan de gemeente alleen (indirect) bevorderen?

Rijk en gemeente bepalen in belangrijke mate de kaders voor het beleid voor mensen met een beperking. De gemeente is ook voor een deel uitvoerder van dit beleid. Naast de gemeente zijn echter ook een groot aantal andere instanties en professionals actief en natuurlijk de vrijwilligers en mantelzorgers. De gemeente benadrukt in het beleid het belang van de inzet van burgers zelf en de vrijwilligersorganisaties.

Bij de Wmo kan de gemeente zelf beleid voeren binnen de landelijk vastgestelde kaders. De gemeente moet zelf invulling geven aan het compensatiebeginsel, zoals opgenomen in de Wmo. De gemeente heeft in de beleidsnota Wmo 2009 - 2011 haar beleid voor onder meer de mensen met een lichamelijke beperking vastgelegd. De gemeente heeft gekozen voor aansluiting bij de modelverordening en het model besluit Wmo van de VNG. Dit betekent dat het vastgestelde Wmo-beleid in overeenstemming is met dat van veel andere gemeenten.

Andere relevante beleidsterreinen voor mensen met lichamelijke beperkingen zijn wonen, mobiliteit en toegankelijkheid. Op deze terreinen heeft de gemeente geen expliciet beleid ontwikkeld. Wel is een aantal aangepaste woningen gepland in het Dorpshart en kan men gebruik maken van de Regiotaxi.

Subvraag 2

Heeft de gemeente de beschikbare informatie vertaald in beleid en waar ligt dit vast? Wat staat hierover in gemeentelijke beleidsstukken en P&C documenten, zoals coalitieakkoord/ raadsprogramma, meerjarenbeleidsplan, Programmabegroting en specifieke beleidsnota's (waaronder het WMO-plan)?

De gemeente heeft weinig tot geen kwantitatieve gegevens over de groep mensen met een lichamelijke beperking. Niet bekend is hoeveel mensen het betreft, wat de aard van de beperkingen is en welke trends eventueel zichtbaar zijn.

Het collegeprogramma doet geen richtinggevend, toetsbare uitspraken over het Wmo-beleid. Ook in de Wmo-beleidsnota staan geen duidelijke, toetsbare doelstellingen. Hetzelfde geldt voor de programmabegrotingen.

De gemeente heeft gekozen voor aansluiting bij de model Wmo-verordening en het model Wmo-besluit van de VNG.

Onderzoeksvraag 3: Effectiviteit van het beleid	
UITVOERING VAN BELEID	Er is een consistente vertaling van de doelstellingen van het beleid naar de uitvoering. De doelgroep wordt nadrukkelijk betrokken bij de opstelling en de uitvoering van het beleid. Het beoogde doel wordt bereikt.

Hiervoor hebben wij geconstateerd dat er nog geen duidelijke, smart geformuleerde doelstellingen zijn voor het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Aangezien dergelijke doelstellingen ontbreken is het ook niet mogelijk deze te vertalen naar de uitvoering. Ook een eventuele prioritering van de activiteiten en de direct daaraan verbonden kosten ontbreekt.

Aangezien de gemeente slechts beperkte informatie heeft over de doelgroep, heeft zij geen inzicht in het aantal mensen dat geen beroep doet op voorzieningen hoewel zij daarop wellicht recht heeft. Ook kan de gemeente niet aangeven of zij afdoende voorziet in de behoeften van de doelgroep aan voorzieningen op het terrein van (aangepast) wonen en mobiliteit (vervoersvoorzieningen en toegankelijkheid wegen en gebouwen).

Wel merken wij op dat er geen geluiden zijn die suggereren dat er inwoners zijn die niet worden geholpen. In de interviews is aangegeven dat er goede contacten zijn met de verschillende vrijwilligersorganisaties en kerken. Ook zijn de lijnen kort. Verder verkeert men in de veronderstelling dat de schaal van Renswoude er toe bijdraagt dat de mensen elkaar kennen. Om deze reden vermoeden college en ambtenaren dat er weinig mensen die zorg behoeven buiten zicht blijven. Blijkbaar gaat de gemeente er van uit, dat iedereen die hulp nodig heeft dit ook direct of indirect kenbaar maakt.

Het functioneren van de Wmo-klankbordgroep is een duidelijk aandachtspunt. De afgelopen periode heeft deze vooral aandacht besteed aan het inhoudelijke Wmo-beleid in verband met de voorbereiding en advisering over het beleidsplan 2011 – 2014. Taak, structuur en positie van de klankbordgroep hebben nog onvoldoende aandacht gekregen. Dit geldt ook voor het ontwikkelen van een visie op het gemeentelijke Wmo-beleid en de relatie met en informatie over de doelgroep. In de interviews is aangegeven dat de klankbordgroep dit onderkent en de komende tijd daaraan aandacht wil besteden.

Sturing van beleid

In de beleidsnota Wmo en in de P&C-documenten, zoals programmabegroting, jaarrekening en jaarverslag zijn wij weinig concrete, toetsbare doelstellingen en activiteiten en financiële vertalingen daarvan tegengekomen. Op grond daarvan concluderen wij dat de raad weinig mogelijkheden heeft het beleid te sturen en te controleren.

Wij constateren overigens dat de raad nauwelijks vragen en opmerkingen heeft gemaakt over deze beperkte informatie en sturingsmogelijkheden. Daarom is onduidelijk of en in welke mate de raad een meer sturende en controlerende rol op dit terrein wil uitvoeren. In het overleg met de raadscommissie is ons gebleken, dat deze gefaseerd meer inhoud wil geven aan de sturende en controlerende rol van de raad, zeker in het licht van toekomstige ontwikkelingen zoals uitbreiding van Wmo-taken en samenwerking met Veenendaal

De conclusie dat de raad weinig mogelijkheden heeft het beleid te sturen geldt in feite ook voor het college en de organisatie. De gegevens met betrekking tot de uitvoering van de Wmo worden vastgelegd in een excel-bestand. Er is geen specifiek registratiesysteem. Gelet op de schaal van Renswoude en de kosten van een specifiek registratiesysteem is dit een begrijpelijke keuze. De gegevens worden echter slechts op beperkte wijze geanalyseerd. Zeker vooraf worden beoogde prestaties niet vastgelegd om die vervolgens periodiek te checken.

Onderzoeksvraag 4: Evaluatie van het beleid	
EVALUATIE VAN BELEID Onderzoeksvraag 4	Er vindt een goede evaluatie plaats van het bereiken van de doelstellingen van het beleid en er worden lessen getrokken uit de evaluatie.

In Renswoude zijn geen afspraken gemaakt over de evaluatie van het Wmo-beleid. Een goede evaluatie is overigens alleen mogelijk als vooraf duidelijk is omschreven wat de beoogde effecten zijn, welke activiteiten daarvoor worden ontplooid en wat de daaraan verbonden kosten, termijnen en meetindicatoren zijn. Op dit vlak zijn nog verbeteringen mogelijk.

Afsluitend

Tot slot gaan wij terug naar de probleemstelling van ons onderzoek. Deze luidde: *“Hoe effectief is het beleid van de gemeente voor mensen met een lichamelijke beperking, in de zin dat dit beleid voorziet in de behoefte van deze mensen met betrekking tot voorzieningen op het terrein van (aangepast) wonen, mobiliteit (vervoersvoorzieningen en toegankelijkheid van wegen en gebouwen) en welzijnsvoorzieningen?”*

Wij concluderen dat er geen kritische geluiden zijn over het Wmo-beleid en de uitvoering daarvan in Renswoude. De Wmo-klankbordgroep, het college en de beleidsambtenaren zijn zeer betrokken bij de Wmo en hebben de intentie een zo goed mogelijke invulling en uitvoering hieraan te geven. Duidelijk wordt ook aangegeven dat bij de beoordeling van het Wmo-beleid de schaal van Renswoude niet uit het oog mag worden verloren.

De effectiviteit van het gemeentelijke beleid is niet goed te beoordelen gelet op de beperkte informatie die de gemeente heeft over de doelgroep en het ontbreken van een systematische analyse van de beschikbare informatie, de trends en de situatie waarin de doelgroep verkeert. Hierbij denken wij aan de omvang van de doelgroep, de aard van de beperkingen en de behoefte aan voorzieningen. Daarbij hebben wij geconstateerd dat de Wmo-klankbordgroep nog niet optimaal functioneert. Daar staat tegenover dat wij geen signalen hebben gekregen dat er mensen tussen de wal en het schip vallen. Door de schaal van de gemeente en de goede en frequente contacten tussen de gemeente en de vrijwilligersorganisaties, kerken en professionals en de goede bereikbaarheid van de beleidsmedewerkers Wmo wordt klaarblijkelijk goed voorzien in de wensen en behoeften van de doelgroep.

Onze slotconclusie luidt dat ons oordeel zijn over het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking positief is, rekening houdend met de schaal van Renswoude. De betrokkenheid van organisaties en instellingen, ambtenaren en college dragen hieraan zeker bij. Er zijn wel enkele aandachtspunten, zoals de doelstellingen van het beleid, de samenstelling en omvang van de doelgroep, de monitoring en evaluatie van het beleid en de verbetering van de positie rol van de klankbordgroep. Gelet op het feit, dat er in de toekomst meer taken op dit terrein bij de gemeente worden gelegd en de mogelijk intensievere samenwerking met Veenendaal, verdienen deze punten de komende tijd –gefaseerd- de nodige aandacht.

Afrondend kijken wij of en in hoeverre de gemeente met betrekking tot het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking voldoet aan het door ons gehanteerde normenkader dat wij in paragraaf 2.3 hebben gegeven. Onderstaande tabel bevat het resultaat.

onderzoeksvraag	norm	voldaan⁷
VOORBEREIDING BELEID Onderzoeksvraag 1	Er vindt een analyse plaats van de feitelijke situatie en de tekortkomingen.	-
OPSTELLEN VAN BELEID (incl. besluitvorming) Onderzoeksvraag 2	Op basis van en analyse van de feitelijke situatie en de tekortkomingen daarin zijn heldere, meetbare doelen geformuleerd.	-
UITVOERING VAN BELEID Onderzoeksvraag 3	Er is een consistente vertaling van de doelstellingen van het beleid naar de uitvoering. De doelgroep wordt nadrukkelijk betrokken bij de opstelling en de uitvoering van het beleid. Het beoogde doel wordt bereikt.	- +/- +/-
EVALUATIE VAN BELEID Onderzoeksvraag 4	Er vindt een goede evaluatie plaats van het bereiken van de doelstellingen van het beleid en er worden lessen getrokken uit de evaluatie.	-

5.3 Aanbevelingen

Op basis van de conclusies hebben wij de volgende aanbevelingen geformuleerd gericht aan de raad.

1. Draag het college op om meer informatie in te winnen over de groep mensen met een lichamelijke beperking en de beschikbare informatie over de Wmo beter te analyseren. Op deze manier kan het te voeren beleid beter worden onderbouwd. Deze gegevens kunnen ook gebruikt worden wanneer in de toekomst wellicht moeilijke beslissingen nodig zijn als gevolg van bezuinigingen. Wij denken hierbij niet primair aan het verzamelen van nieuwe gegevens maar aan een meer systematische analyse van de al beschikbare informatie en het vastleggen van trends.

⁷ Toelichting van de symbolen: +/- betekent dat gedeeltelijk aan de norm wordt voldaan. – betekent dat niet aan de norm wordt voldaan.

2. Spreek uit of u als raad uw deskundigheid als volksvertegenwoordiger inbrengt in het gemeentelijke Wmo-beleid en een meer sturende en controlerende rol wilt uitvoeren en op welke manier u daaraan invulling wilt geven.
3. Geef het college opdracht een plan van aanpak te maken om te bevorderen dat het beleid wordt vastgesteld in concrete, toetsbare doelstellingen en daarop aansluitende activiteiten met financiële middelen en termijnen. Dit is geen eenvoudige opgave en vraagt de nodige tijd. Wij stellen een gefaseerde aanpak voor en dit mee te nemen bij het opstellen van de volgende programmabegrotingen. U dient als raad zelf te monitoren hoe de aanbevelingen worden uitgevoerd en de fasering hierin.
4. Verlang van het college een risicoanalyse inzake de uitvoering van de Wmo en een voorstel voor de omvang van de Wmo-reserve.
5. Draag het college op om in overleg met de Wmo-klankbordgroep de nodige aandacht te besteden aan taak en positie van de Wmo-klankbordgroep en de relatie tussen de klankbordgroep en de gemeenteraad en het college. De representativiteit van de Wmo-klankbordgroep is daarbij een belangrijke aandachtspunt. Van belang is dat de inbreng van de mensen met een lichamelijke beperking hierin voldoende wordt gewaarborgd.
6. Verzoek het college om in overleg met de Wmo-klankbordgroep met voorstellen te komen over de aanpassing van het klanttevredenheidsonderzoek, opdat dit onderzoek meer relevante uitkomsten biedt voor het beleid en de uitvoering.
7. Draag het college op het Wmo-beleid en de uitvoering ervan periodiek te evalueren.
8. Bewaak dat de contacten met de vrijwilligersorganisaties, professionals en kerken optimaal blijven, zeker als blijkt dat in de toekomst eventueel schaalvergroting met betrekking tot de uitvoering van het Wmo-beleid nodig is.

Reactie van het college van Burgemeester en Wethouders

De onderzoeksrapportage met conclusies en aanbevelingen is voorgelegd aan het college van burgemeester en wethouders. Naar aanleiding hiervan hebben wij de volgende reactie gekregen van het college:

Geachte leden,

Allereerst spreken wij onze waardering uit voor de manier waarop u te werk bent gegaan. Onderzoek naar effectiviteit van beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen is geen sinecure in een beleidsarme gemeente als Renswoude. Rekening houdend met dit gegeven bent u er in geslaagd een aantal bruikbare aanbevelingen te geven.

Beginnend bij het collegeakkoord als vertrekpunt voor onze handelswijze zijn de woorden verantwoordelijkheid, vertrouwen en verbinding meer betekenisvol dan de enkele formuleringen genoemd in het onderzoek. In onze visie dient de gemeente er voor te waken verwachtingen te scheppen over het probleemoplossend vermogen van de overheid door teveel taken naar zich toe te trekken. Vervolgens biedt vertrouwen houvast om als college, raad en ambtelijk apparaat vanuit dat vertrouwen samen te werken. Tenslotte zoeken wij de verbinding in de samenleving door elkaar met respect te behandelen en ook goed te weten wat onze rol is als college binnen de samenstelling van de gemeente.

Het college is van mening dat het aandeel van het Wmo-budget dat bestemd is voor uitvoering van maatregelen ter compensatie van beperkingen van mensen zo groot mogelijk dient te blijven, ten opzichte van beleidsvoorbereiding, controle en evaluatie. Hoewel wij zeker de meerwaarde van deze activiteiten onderschrijven, zal het overnemen van een aantal aanbevelingen ten koste gaan van de uitvoering.

De aanbeveling die betrekking heeft op onderbouwing van de reservepositie kunnen wij onderschrijven, evenals de aanbevelingen over de Wmo-klankbordgroep en het klanttevredenheidsonderzoek. Wel bestrijkt het gehouden onderzoek slechts een deel van het zeer brede Wmo-terrein, waarbij wij menen dat de Wmo iedere burger in Renswoude raakt en dat de samenstelling van de Wmo-klankbordgroep daarop afgestemd dient te zijn.

Wat betreft aanbeveling 3 stellen wij de raad voor deze aanbeveling mee te nemen wanneer wij praten over onze planning- en controlcyclus. Een integrale afweging is nodig om het voor de raad mogelijk te maken prioriteiten te stellen en keuzes te maken in het toekomstige takenpakket van de gemeente.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Renswoude,

de secretaris,

de burgemeester

Nawoord van de rekenkamercommissie

De rekenkamercommissie bedankt het college van burgemeester en wethouders voor haar reactie op het onderzoek. Het is goed om te horen dat het college de manier van werken van de rekenkamercommissie waardeert en dat het college een aantal aanbevelingen onderschrijft.

Het college benadrukt in haar reactie het streven van de gemeente om een zo groot mogelijk deel van het WMO-budget te gebruiken voor de uitvoering van maatregelen. De gemeente streeft ernaar om het aandeel dat aangewend wordt voor beleidsvoorbereiding, controle en evaluatie zo veel mogelijk te beperken.

De rekenkamercommissie begrijpt dit streven van de gemeente, maar wijst erop dat een goede beleidsvoorbereiding, controle en evaluatie bijdragen aan een onderbouwing van het beleid. Betrouwbare analyses en gegevens kunnen in de toekomst gebruikt worden als er mogelijk moeilijke beslissingen nodig zijn als gevolg van bezuinigingen en bij een mogelijke intensievere samenwerking met Veenendaal. De rekenkamercommissie wijst er daarnaast op dat de aanbevelingen juist gericht zijn op het laag houden van de kosten bijvoorbeeld door gebruik te maken van bestaand cijfermateriaal.

BIJLAGE 1 Lijst van geïnterviewden

- **De heren P. Zwart en T. Faasse**, voorzitter en lid van de Wmo-klankbordgroep
- **Mevrouw J. P. Versteeg –Henken en mevrouw E. Wagenveld**, beleidsmedewerkers Wmo
- **De heer M.H.T. Jansen**, griffier en hoofd afdeling Algemene Zaken
- **Mevrouw D. J. Dorrestijn-Taal**, wethouder

BIJLAGE 2 Beleid verschillende overheden

Internationaal

Op internationaal niveau zijn de Verenigde Naties actief. Deze hebben in december 1993 internationale regels opgesteld voor mensen met een beperking. Het gaat om het 22 'VN Standaardregels voor Gelijke Kansen voor Mensen met een Handicap'. Deze regels worden wel aangeduid als Agenda 22 en hebben als doel mensen met een functiebeperking dezelfde kansen te geven als andere burgers. Centraal staan de mogelijkheden voor maatschappelijke participatie. Deze regels zijn door Nederland ondertekend maar nog niet geratificeerd.

Daarnaast keurden de Verenigde Naties op 13 december 2006 het Verdrag inzake de Rechten van mensen met een Handicap goed. Nederland ondertekende dit verdrag op 30 maart 2007. Om het verdrag te bekrachtigen voor de Nederlandse situatie is ratificatie van het verdrag noodzakelijk. De overheid moet daarvoor de nationale wetgeving toetsen aan het verdrag en waar nodig aanpassen. Hieraan wordt op dit ogenblik gewerkt.

Het Verdrag regelt de rechten van mensen met een beperking en hoe bepaalt hoe regeringen moeten zorgen dat mensen met een beperking hun rechten echt kunnen krijgen. Het Verdrag vindt dat mensen allemaal verschillend zijn en toch gelijkwaardig. In het eerste artikel staat dat alle mensen met een beperking precies dezelfde rechten hebben als alle andere mensen.

Het Verdrag gaat er vanuit dat een beperking niet een probleem is van iemands lichaam of verstand. Een beperking is er pas als de samenleving geen rekening houdt met wat mensen kunnen of niet kunnen. Of iemand een beperking heeft, wordt ook bepaald door hulp van andere mensen of hulp van de overheid. Als iemand met een beperking zoveel ondersteuning krijgt dat hij of zij alles kan doen wat nodig is, dan is er eigenlijk geen beperking meer. Deze manier van kijken heet: het sociale model van handicap.

In het Verdrag zijn de rechten van de mensen met beperkingen opgenomen, zoals het recht op zelfstandig wonen en meedoen, het recht op gezinsleven, recht op deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport, recht om zelfstandig te handelen en beslissingen te nemen en op vrijheid en veiligheid, recht op onderwijs zonder discriminatie en op basis van gelijke kansen en recht op werk. De regering zorgt ervoor dat mensen met een beperking leren om fysiek, mentaal en sociaal zoveel mogelijk onafhankelijk te zijn. Ook zorgt de regering dat iedereen weet dat mensen met een beperking waardevol zijn en rechten genieten zoals ieder ander.

Volgens het verdrag zijn er drie soorten aanpassingen: algemene, specifieke en individuele.

Algemene aanpassing

Het Verdrag geeft aan dat de samenleving zoveel mogelijk algemeen toegankelijk moet worden gemaakt. Dan kunnen zoveel mogelijk mensen meedoen zonder specifieke of individuele aanpassing. De overheid kan bijvoorbeeld zorgen dat alle bussen en treinen brede deuren hebben en liften, zodat ook mensen met een rolstoel makkelijk meekunnen.

Specifieke aanpassing

Algemene toegankelijkheid is niet voldoende. Soms is een specifieke aanpassing nodig. Ook als de gewone bus heel toegankelijk is, kunnen sommige mensen daar niet in mee. Dan is toch een speciale bus nodig. Een ander voorbeeld is extra hulp voor scholen om leerlingen met een beperking les te geven.

Individuele aanpassing

Mensen met beperkingen hebben soms ook individuele aanpassingen nodig. Een rolstoel is een voorbeeld van een speciale individuele aanpassing. Een ander voorbeeld is een eigen coach of assistent op school of werk.

Het VN-verdrag heeft waarschijnlijk consequenties voor twee Nederlandse wetten die belangrijk zijn voor mensen met een beperking. De Wet Gelijke Behandeling Chronisch Zieken en Gehandicapten (WGBH/CZ) regelt gelijke behandeling op scholen, op het werk, bij het wonen en vanaf 2011 in het vervoer. Die wet geeft ook recht op aanpassingen als daarmee gelijke behandeling mogelijk wordt. Het VN-Verdrag betekent waarschijnlijk dat de Wet Gelijke Behandeling op meer terreinen moet gelden, bijvoorbeeld bij alles wat bedrijven en verenigingen aanbieden.

De andere wet die met het VN-Verdrag te maken heeft is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Die wet verplicht gemeenten om mensen met een beperking ondersteuning te geven. Dat moet zoveel zijn dat ze mee kunnen doen met wat ook andere burgers in de gemeente doen. Het VN-Verdrag kan betekenen dat gemeenten misschien meer of andere ondersteuning moeten gaan geven.

Rijksbeleid

Het rijk bepaalt de wettelijke kaders. Wij denken dan aan de Wet gelijke behandeling Chronisch Zieken en Gehandicapten en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast bepaalt het rijk in belangrijke mate en de aard en de hoogte van de belangrijkste financiële vergoedingen. Deze worden geregeld via de zorgverzekeringswet en zorgtoeslag, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, Wet Werk en Bijstand, Wet inkomstenbelasting, Tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen en Ophoging arbeidsongeschiktheidsverzekering. Hieronder volgt een korte toelichting op de verschillende wetten en regelingen.

Wet gelijke behandeling Chronisch Zieken en Gehandicapten (Wgbh/cz)

Deze wet regelt de gelijke behandeling van gehandicapten en chronisch zieken. Het is verboden om direct en indirect onderscheid te maken op deze discriminatiegrond. De wet geldt op het gebied van wonen, de arbeidsmarkt en het onderwijs.

Wet maatschappelijke ondersteuning

Doel van de wet is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen laten wonen en mee te laten doen in de samenleving. De wet kent een compensatieplicht. Dit betekent, dat de beperkingen die iemand ondervindt worden gecompenseerd door voorzieningen aan te bieden. De burger heeft een keuze uit voorzieningen in natura of een persoonsgebonden budget. De Wmo beslaat woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen (voorheen WVG), het oude welzijnsbeleid (voorheen Welzijnswet 1994) en huishoudelijke verzorging (voorheen AWBZ). Daarnaast heeft de

Wmo betrekking op de bestrijding van huiselijk geweld, vrouwenopvang en zorg voor dak- en thuislozen. Deze beleidsvelden vallen buiten ons onderzoeksonderwerp.

Zorgverzekeringswet (Zvw) en zorgtoeslag

De Zvw stelt een zorgverzekering verplicht voor iedereen die verzekerd is voor de AWBZ. De Zvw en de onderliggende wetgeving (Besluit zorgverzekering en Regeling zorgverzekering) bepalen de omvang van de dekking. Verzekeraars zijn verplicht iedereen te accepteren. De mensen met een lager inkomen kunnen een tegemoetkoming krijgen vanuit de Wet op de zorgtoeslag.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De AWBZ is een verlichte, collectieve ziektekostenverzekering (volksverzekering) voor niet individueel verzekerbare ziektekostenrisico's. Op grond van deze wet kan men bijzondere ziektekosten zoals kosten van langdurige opname in ziekenhuis of inrichting vergoed krijgen.

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Deze regelt dat chronisch zieken en gehandicapten gecompenseerd worden voor de extra kosten die zij hebben. De Wet komt in de plaats van de fiscale regeling buitengewone uitgaven. Via de belasting blijven alleen specifieke zorgkosten aftrekbaar.

Wet Werk en Bijstand (WWB)

De WWB maakt het mogelijk financiële steun te geven aan mensen op minimum niveau voor bijzondere kosten voortvloeiend uit handicap. Elke gemeente heeft eigen regels voor bijzondere bijstand.

Wet inkomstenbelasting

Er zijn enkele fiscale tegemoetkomingen, zoals aftrek voor kosten voor ziekte of handicap die door geen enkele regeling worden vergoed en de mogelijkheid voor belastingteruggave voor mensen met een Wajonguitkering.

Tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen

Ouders en verzorgers die thuis een kind van 3 tot 18 jaar met een handicap (en AWBZ indicatie) verzorgen komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming.

Ophoging arbeidsongeschiktheidsverzekering

Het is bij volledige arbeidsongeschiktheid en afhankelijkheid van voor extra hulp bij de dagelijkse bezigheden mogelijk een hogere uitkering van het UWV te krijgen.

Beleid van de provincie

Met betrekking tot mensen met een lichamelijke beperking is de provincie Gelderland op drie beleidsterreinen actief, te weten de Wmo, de regiotaxi en het wonen.

Wmo

De provincie Gelderland ondersteunt de gemeenten in hun Wmo-taken, maar neemt daarbij geen taken of verantwoordelijkheden over. Voor de thema's die nieuw zijn voor gemeenten, heeft de

provincie een extra aanbod ontwikkeld. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan mantelzorg, vrijwilligerswerk, informatievoorziening, advies, sociale samenhang en beleidsparticipatie. Ook zijn er provinciale ondersteuningsinstellingen waarvan gemeenten gebruik kunnen maken. Deze geven advies en trainingen en doen onderzoek op het gebied van de Wmo.

Sinds september 2007 is in opdracht van de provincie een Wmo-makelaar werkzaam, die gemeenten langs gaat om zich te laten informeren over vragen die er leven. Indien nodig gaat zij op zoek naar passende ondersteuning. Deze kan variëren van informatievoorziening tot ervaringsuitwisseling met andere gemeenten en van inzet van een ondersteuningsinstelling tot een subsidieaanvraag.

Ten slotte bevordert de provincie kennisuitwisseling over de Wmo. Daarvoor is onder meer de digitale Wmo-desk ingericht. Hierop zijn interessante projecten te vinden, het aanbod van ondersteuningsinstellingen en de subsidievoorwaarden van de provincie.

Regiotaxi

De provincie en de gemeenten werken intensief samen met betrekking tot de regiotaxi. Regiotaxi Gelderland is een geïntegreerde OV-voorziening voor zowel mensen met als zonder beperking. Gemeenten hebben een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de provincie over de aanbesteding en het beheer van regiotaxi.

De provincie verzorgt de aanbesteding en het contractbeheer van de regiotaxi. De gemeenten verplichten zich tot de afname van collectief vervoer dat zij verstrekken krachtens de Wmo. Met Regiotaxi Gelderland is een herkenbaar en uniform Gelders systeem (naast dat van de Stadsregio Arnhem-Nijmegen) ontstaan. De inrichting van het systeem biedt betere mogelijkheden voor beheersing van de kosten voor beide overheden. Er is sprake van een verder geprofessionaliseerd contractbeheer dat wordt uitgevoerd door Projectbureau Regiotaxi Gelderland. Speciale aandacht gaat uit naar het verbeteren van de afstemming met - en aansluiting op het overige openbaar vervoer. Zo is op een aantal NS-Stations regiotaxi als treintaxi beschikbaar.

In samenspraak met de regionale gebruikersgroepen van Regiotaxi Gelderland ziet de provincie nauwgezet toe op de kwaliteit van het vervoer. Dit geldt onder andere voor klantvriendelijkheid, rij- en wachttijden en veiligheid.

Aangepast wonen

Op het terrein van aangepast wonen is de provincie Gelderland ook actief. Dit heeft te maken met de vergrijzing en de daarmee samenhangende vraag naar woningen waarin ouderen zo lang mogelijk zelf kunnen wonen. Met alleen nieuwbouw kan niet aan deze vraag worden voldaan. Om deze reden biedt de provincie een aantal hulpmiddelen voor het aanpassen van bestaande woningen, zoals de doorzonscan, opplusprojecten, de huistest, de domoticoets en een toolkit voor het stimuleren van preventieve woningaanpassingen.

BIJLAGE 3 Overzicht bestudeerde documenten

Gemeentelijke documenten

- Beleidsnota Wmo Renswoude 2008 – 2010
- Concept beleidsnota Wmo 2011-2014
- Collegeprogramma Renswoude 2010 - 2014
- Wmo verslag 2009, verslag van het college d.d. 30 maart 2010 aan de commissie S&F met financiële bijlage
- Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Renswoude 2008
- Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Renswoude 2011
- Notitie over doel en werkwijze klankbordgroep Wmo (niet gedateerd, geen auteur)
- Notulen Wmo-klankbordgroep d.d. 13.09.10, 22.11.10 en 07.03.11.
- Klanttevredenheidsonderzoeken 2008, 2009, 2010 en 2011
- Gemeentelijke Wmo-beleidsprestaties 2009, door de gemeente ingevulde vragenlijst ten behoeve van onderzoek Sociaal Cultureel planbureau
- Begrotingen 2009, 2010 en 2011 gemeente Renswoude
- Jaarverslagen 2007, 2008, 2009 en 2010 gemeente Renswoude
- Rekeningen 2007, 2008, 2009 en 2010 gemeente Renswoude

Overige rapporten

- Ondersteuning gewenst, mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn, Mirjam de Klerk en Roelof Schellingerhout, Sociaal Cultureel Planbureau, mei 2006
- Nationale Atlas volksgezondheid, te raadplegen via www.zorgatlas.nl
- Meedoen zonder beperkingen, Onderzoek naar het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen in Woudenberg, Rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand, januari 2011
- Meedoen zonder beperkingen, Onderzoek naar het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen in Scherpenzeel, Rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand, april 2011.

BIJLAGE 4 Gegevens Sociaal Cultureel Planbureau

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) heeft in 2006 het rapport 'Ondersteuning gewenst' uitgebracht. Dit rapport gaat over mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn. De hierna volgende informatie ontleen wij aan dit rapport. Daarnaast geven wij een raming van het aantal mensen met een lichamelijke beperking in Renswoude op basis van de gegevens van het SCP-rapport.

1. Algemene informatie

Aantal mensen met langdurige lichamelijke beperkingen

Het SCP schat het aantal zelfstandig wonende mensen met langdurige lichamelijke beperkingen in Nederland op 1,1 miljoen mensen. Dit zijn mensen die moeite hebben met verschillende activiteiten op het terrein van de persoonlijke verzorging, de mobiliteit, het uithoudingsvermogen en de huishoudelijke activiteiten. (De mensen die intramuraal verblijven zijn niet in het onderzoek van het SCP betrokken.) Ongeveer de helft van de mensen met langdurige lichamelijke beperkingen is jonger dan 65 jaar. Ongeveer 65 % is vrouw. Onduidelijk is waarom de groep vrouwen in verhouding groter is dan de groep mannen.

Begripsomschrijving

Het SCP onderscheidt mensen met lichte, matige en ernstige beperkingen. De term 'beperking' is afkomstig uit de International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps van de World Health Organisation. Een beperking (disability) wordt hierbij gedefinieerd als: 'iedere vermindering of afwezigheid (als gevolg van een stoornis) van de mogelijkheid tot een voor de mens normale activiteit, zowel wat de wijze als wat de reikwijdte van de uitvoering betreft'. Niet iedereen met een lichamelijke beperking heeft ook een handicap. Of mensen als gevolg van hun beperkingen ook gehandicapt zijn hangt af van de mate waarin zij sociaal nadeel ondervinden, bepaalde sociale rollen niet kunnen uitvoeren of niet volwaardig maatschappelijk kunnen participeren.⁸

Het SCP stelt, dat er in de onderzoekspraktijk over het algemeen consensus bestaat over het begrip lichamelijke beperkingen, maar dat daarmee nog niet duidelijk is hoe deze het beste vastgesteld kunnen worden. Meestal gaan de onderzoekers daarbij uit van de mening van de respondenten zelf. Dat doet het SCP ook. Op basis van een groot aantal vragen over activiteiten, die mensen al dan niet zelf kunnen verrichten is een aantal maten ontwikkeld om vast te stellen of mensen bijvoorbeeld beperkingen hebben bij het zich verplaatsen, de persoonlijke verzorging, de huishoudelijke taken en het zitten en staan. Deze maten vormen de basis voor een samenvattende maat voor motorische beperkingen, waarbij ook de aard van de handelingen die mensen al dan niet kunnen verrichten van

⁸ De Verenigde Naties hebben in december 1993 internationale regels opgesteld voor mensen met een beperking. Deze regels hebben als doel mensen met een functiebeperking dezelfde kansen te geven als andere burgers. Ook hierin staan de mogelijkheden voor maatschappelijke participatie centraal. Deze regels zijn door Nederland ondertekend maar nog niet geratificeerd.

belang is. Het SCP hanteert vier categorieën: geen, lichte, matige en ernstige beperkingen. Het onderzoek van het SCP heeft zich gericht op de mensen met matige en ernstige motorische beperkingen. Mensen met matige beperkingen hebben over het algemeen moeite met het uitvoeren van verschillende handelingen zoals bij de mobiliteit of de persoonlijke verzorging. Als iemand (een aantal van) deze activiteiten helemaal niet meer zelf kan uitvoeren dan is er sprake van ernstige beperkingen.

Gebruik van voorzieningen

Een groot deel van de mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen gebruikt uiteenlopende voorzieningen. Zo heeft 75% een woningaanpassing, 53 % hulp (een groot deel informele zorg), 44% een mobiliteitshulpmiddel zoals wandelstok of rollator en 26 % een vervoervoorziening in het kader van de Wvg⁹. Veel minder mensen maken gebruik van een welzijnsvoorziening. Zo gebruikt 12% praktische hulp zoals een maaltijdvoorziening of klussenhulp en 9 % een dienstencentrum. Het SCP concludeert dat de voorzieningen in het algemeen terecht komen bij de groepen die deze het hardst nodig hebben: de mensen met ernstige gezondheidsproblemen, alleenstaanden (die geen ondersteuning van een partner kunnen krijgen) en de mensen met een lager inkomen (die zelf geen alternatieve oplossing kunnen aanschaffen of inhuren).

Oorzaken niet-gebruik van voorzieningen

Het SCP constateert, dat er een groep is die behoefte heeft aan allerlei voorzieningen die ze nu niet heeft. Het heeft een aantal redenen achterhaald waarom mensen geen voorzieningen ontvangen. Het noemt gebrek aan informatie en financiële redenen. Vooral de volgende groepen hebben behoefte aan uiteenlopende voorzieningen die zij niet ontvangen: mensen met een geringe kennis van voorzieningen, mensen met een gering inkomen, relatief jonge mensen met beperkingen en mensen die geen (vervangende) informele hulp krijgen.

Maatschappelijke participatie

Het uiteindelijke doel van de verschillende voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn is dat mensen met lichamelijke beperkingen zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij. Een groot deel van hen is maatschappelijk actief. Zo zegt 57 % minimaal eenmaal per maand actief te zijn en bijvoorbeeld een kerk te bezoeken, vrijwilligers werk te doen, deel te nemen aan een vereniging of uit te gaan. Dit betekent dat bijna 43 % minder vaak actief is. Er is dan ook een grote groep, die zegt meer te willen doen. Mensen kunnen om uiteenlopende redenen niet zoveel participeren als ze zouden willen. Maar lichamelijke beperkingen spelen daarbij zeker een belangrijke rol. Ook het vervoer en de toegankelijkheid van gebouwen belemmeren de maatschappelijke participatie.

2. Aantal gehandicapten

⁹ De Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) is met ingang van 1 januari 2007 vervangen door de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Het SCP geeft in het onderzoeksrapport de nodige cijfers over het aantal mensen met matige tot ernstige lichamelijke beperkingen. Wij hebben op basis van deze gegevens ook een schatting gemaakt van het aantal mensen met een matige en ernstige beperking in de gemeente Renswoude.

Tabel 1: personen van 20 jaar en ouder met matige en ernstige motorische beperkingen naar leeftijdsklasse in percentages en absolute aantallen (op basis van tabel 2.1. van het rapport 'Ondersteuning gewenst').

	20-64 jaar	≥ 65 jaar	totaal
% mensen met beperkingen			
matige beperkingen	4,5	19,1	
ernstige beperkingen	1,3	11,6	
aantal mensen met			
matige beperkingen	125	103	228
ernstige beperkingen	36	63	99
totaal	161	166	327

Het SCP geeft ook percentages voor het aantal 18-plussers met matige of ernstige motorische beperkingen voor verschillende gemeentegrootteklassen. Omdat Renswoude minder dan 5.000 inwoners heeft, hebben wij de cijfers voor gemeenten met minder dan 5.000 inwoners aangehouden. Dit leidt tot de volgende tabel.

Tabel 2: aantal mensen van 18 jaar met matige of ernstige beperkingen in Renswoude op basis van de percentages van het SCP (tabel 2.2. van rapport "Ondersteuning gewenst").

	mensen met beperkingen	
	in %	aantal
aantal inwoners 18+		3470
aantal mensen met		
matige beperkingen	4,5	156
ernstige beperkingen	2,2	75
totaal	6,7	231

Duidelijk is, dat er forse verschillen zitten tussen de totalen in beide tabellen. Ten dele heeft dit te maken, dat de gegevens niet helemaal over dezelfde periode gaan, de ene tabel uitgaat van 20 jaar en ouder, terwijl de andere tabel start bij 18 jaar en dat de gegevens in tabel 2 niet zijn opgesplitst in mensen jonger en ouder dan 65 jaar. Dit is echter geen afdoende verklaring. Daarnaast benadrukken wij dat de cijfers in deze tabel alleen een zekere indicatieve waarde hebben. Het SCP geeft zelf aan dat het om geschatte aantallen zijn en daarbij is het de vraag of deze geschatte percentages ook daadwerkelijk voor Renswoude gelden. Op basis van deze gegevens zou kunnen worden geconstateerd dat het aantal mensen van 18 jaar en ouder met matige en ernstige beperkingen in Renswoude ligt tussen de 230 en 325.

BIJLAGE 5 Punten Wmo-beleidsnota's

Belangrijkste punten van de Wmo-beleidsnota's van 2008 – 2010 en 2011 – 2014 over de prestatievelden 3, 5 en 6

Beleidsnota 2008 -2010	Beleidsnota 2011-2014
Prestatieveld 3: Informeren, activeren en cliëntondersteuning	
<p>5.1.1.1 Wat wil de gemeente bereiken?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het optimaliseren van de kwaliteit en bereikbaarheid van het Wmo-loket. Bewoners moeten er iedere werkdag tussen 9.00 en 12.00 uur terecht kunnen met hun vragen en snel en goed worden geholpen. • Het aanbod van cliëntondersteuning moet goed op elkaar aansluiten en voldoen aan de vragen van de inwoners. <p>5.1.1.2 Hoe wil de gemeente dit bereiken?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Middels een jaarlijks uit te voeren klanttevredenheidsonderzoek een goed inzicht krijgen in het aanbod van cliëntondersteuning. Overleg met zorgaanbieders en zorgvragers en het organiseren van informatie en discussieavonden voor burgers en belangenorganisaties. Maatregelen treffen op het gebied waar burgers aangeven niet tevreden te zijn met betrekking tot de informatie, adviesfunctie en cliëntondersteuning. • Creëren van een aparte laagdrempelige en toegankelijke spreekkamer. • Optimaal benutten van de website. 	<p>5.1.1.3 Uitgangspunten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Burgers moeten iedere werkdag tussen 9.00 - 12.00 uur terecht kunnen met hun vragen en snel en goed worden geholpen. ▪ De burger moet in een toegankelijk spreekkamer, waar privacy is gewaarborgd, kunnen worden ontvangen. ▪ Het aanbod van cliëntondersteuning moet goed op elkaar aansluiten en voldoen aan de vragen van de inwoners. ▪ Door de uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek wil de gemeente maatregelen treffen om de informatie, adviesfunctie en cliëntondersteuning te optimaliseren. Dit na de klankbordgroep gehoord te hebben. ▪ De mogelijkheden van de website moeten verder worden ontwikkeld.
Prestatieveld 5: Deelname maatschappelijk verkeer	
<p><u>Openbaar vervoer</u> De gemeente heeft geen directe invloed op het openbaar vervoer. Renswoude is te bereiken met twee busverbindingen: Utrecht-Amersfoort- Arnhem. Het dichtstbijzijnde treinstation is De Klomp. De gemeente kan wel adviserend optreden.</p> <p>Inwoners van de gemeente Renswoude kunnen gebruik maken van de regiotaxi's van en naar gemeenten in onze omgeving die hierbij aangesloten zijn.</p> <p>Er opereren twee regiotaxi's in Renswoude namelijk</p>	<p><u>Openbaar vervoer</u> De gemeente heeft geen directe invloed op het openbaar vervoer. Renswoude is te bereiken met twee busverbindingen: Utrecht-Arnhem en Amersfoort-Arnhem. Het dichtstbijzijnde (intercity) treinstation is Veenendaal-De Klomp. De gemeente kan wel adviserend optreden.</p> <p><u>Collectief vervoer</u> Renswoude is aangesloten bij Regiotaxi Gelderland; alle inwoners kunnen gebruik maken van de Regiotaxi. Van de Regiotaxi kan gebruik gemaakt worden als er een</p>

Regiotaxi Gelderland voor o.a. bestemming in de gemeenten Veenendaal, Ede, Wageningen, Rhenen, Scherpenzeel en Barneveld. Regiotaxi Eemland Heuvelrug voor bestemming in de gemeenten Woudenberg, Utrechtse Heuvelrug en Wijk bij Duurstede. Er is een goed leesbare en overzichtelijke folder ontwikkeld voor de inwoners.	<p>vervoersbehoefte bestaat in de regio (maximaal 5 zones)</p> <p>Er is een goed leesbare en overzichtelijke folder ontwikkeld voor de inwoners. In 2012 wordt de Regiotaxi opnieuw aanbesteed. Met ingang van 2013 gaan de nieuwe contracten in. De verwachting is dat de provincie minder wil gaan bijdragen. Dit houdt in dat de kosten voor de gemeente zullen stijgen. Daar het buitengebied van de gemeente met het openbaar vervoer niet te bereiken is, kan de regiotaxi als een noodzakelijke voorziening worden beschouwd.</p>
<p><u>Toegankelijkheid openbare gebouwen</u></p> <p>Wanneer er klachten zijn over de openbare gebouwen kan men contact opnemen met de gemeente. Aan de deelnemers van de informatie/discussieavond Wmo is gevraagd hoe men dacht over de toegankelijkheid van de gebouwen. Deze vragen zijn erg verschillend beantwoord. Hieraan wordt in de toekomst aandacht besteed middels gesprekken met de betrokken partijen.</p>	<p><u>Toegankelijkheid openbare gebouwen</u></p> <p>Wanneer er klachten zijn over de openbare gebouwen kan men contact opnemen met de gemeente. Bij het gemeentehuis ontbreekt een gehandicaptenparkeerplaats. Soms is het moeilijk voor burgers met een beperking de auto naast het gemeentehuis te parkeren zonder het risico te lopen van een bekeuring. In de praktijk levert het parkeren in de nabijheid van het gemeentehuis weinig problemen op.</p>
<p><u>Woningaanbod</u></p> <p>Er dient geanticipeerd te worden op de vraag vanuit burgers voor seniorenwoningen en levensloopbestendige woningen. Dit is gemakkelijker voor huurwoningen. De gemeente heeft de huurwoningen in eigen beheer.</p>	<p><u>Woningaanbod</u></p> <p>Er komt steeds meer vraag naar seniorenwoningen en levensloopbestendige woningen. Het is dan ook aan de gemeente om te anticiperen op deze toenemende vraag. Dit is gemakkelijker voor huurwoningen dan voor koopwoningen. De gemeente heeft de huurwoningen in eigen beheer. Met de ontwikkeling van het Dorpshart, Beekweide en de locatie van De Borgwal zal rekening worden gehouden met burgers die ouder worden en de daarbij behorende beperkingen.</p>
<p>Daarnaast heeft dit prestatieveld betrekking op de gehandicapten sport, de stimulerende breedtesport en meer bewegen van ouderen. Er bestaat op dit moment geen behoefte om nieuw beleid te ontwikkelen.</p>	<p>Daarnaast heeft dit prestatieveld betrekking op de gehandicapten sport, de stimulerende breedtesport en meer bewegen van ouderen.</p>
	<p><u>Uitgangspunten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De gemeente heeft een verantwoordelijkheid voor een regionale vervoersvoorziening, ook voor burgers die beperkingen ondervinden. • De gemeente dient de rolstoel toegankelijkheid en doorgankelijkheid te bevorderen van openbare gebouwen en voorzieningen
Prestatieveld 6: Individuele voorzieningen	
<p>5.1.1.4 Wat wil de gemeente bereiken?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De cliënt moet die zorg krijgen en houden die noodzakelijk is. • De burger moet zich bewust worden van de eigen verantwoordelijkheid. • De Wmo voorzieningen moeten ook op de lange termijn betaalbaar blijven. 	<p><u>Uitgangspunten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De Wmo- voorzieningen moeten ook op de lange termijn betaalbaar blijven. • Opleggen van eigen aandeel of eigen bijdrage voor woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen. • Algemeen gebruikelijke voorzieningen niet vergoeden,

<p>5.1.1.5 Hoe wil de gemeente dit bereiken?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hanteren van de categorieën 1 en 2 bij het vaststellen van de indicaties (2 en 3 worden samengevoegd). • Verstrekken van noodzakelijke algemeen verkrijgbare voorzieningen als inkomen gelijk is of minder bedraagt dan 150% van de bijstandsnorm. • Formuleren nieuw beleid met betrekking tot vaststellen eigen bijdrage in 2008. • Wijzen op eigen verantwoordelijkheid van de burger middels publicatie(s). 	<p>al dient de gemeente rekening te houden met het inkomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het compensatiebeginsel uitvoeren. • De burger wijzen op de eigen verantwoordelijkheid middels publicaties • Bij volgende aanbesteding hulp bij het huishouden indiceren in uren overwegen.
--	---

BIJLAGE 6 Analyse klanttevredenheidsonderzoek

Analyse Rekenkamercommissie gegevens klanttevredenheidsonderzoek 2011

De gemeente heeft in 2011 evenals in voorgaande jaren een onderzoek ingesteld naar de tevredenheid onder Wmo-cliënten. Er zijn vragenlijsten verstuurd met 21 vragen. De gemeente heeft hierover gerapporteerd door per vraag summier aan te geven wat het resultaat was en door een overzicht waarin de feitelijke scores per vraag en per respondent zijn opgenomen. De Rekenkamercommissie heeft de indruk, dat de rapportage iets uitvoeriger zou kunnen zijn. Om deze reden hebben wij aan de hand van de brongegevens van de gemeente deze rapportage samengesteld. De gemeente heeft 90 vragenlijsten verzonden aan alle Wmo-cliënten en heeft 55 ingevulde formulieren terugontvangen. Hieronder volgen de resultaten.

1. Aantal respondenten naar geslacht.

Van de 55 respondenten heeft 1 respondent niet aangegeven of deze vrouw of man is. Zoals uit onderstaande tabel blijkt is het aantal vrouwen aanmerkelijk groter dan het aantal mannen.

	respondenten	
	aantal	%
mannen	8	15
vrouwen	46	85
totaal	54	100

2. Aantal respondenten naar leeftijd

Vijf respondenten hebben de leeftijd niet ingevuld. In de volgende tabel staan de respondenten naar leeftijdsklassen. Het overgrote deel (78 %) is 65 jaar of ouder. Cliënten in de leeftijdsklasse < 50 jaar zijn slechts met 10% vertegenwoordigd.

leeftijdsklasse	respondenten	
	aantal	%
< 50	5	10
50 – 64	6	12
65 – 74	7	14
75 – 84	26	52
> 85	6	12
totaal	50	100

3. Aantal respondenten naar voorziening

Vierenvijftig respondenten hebben aangegeven welke voorziening(en) zij hebben. In de volgende tabel staat hoeveel voorzieningen de respondenten hebben. Aangezien veel respondenten meer dan 1 voorziening hebben is het totaal aan verstrekte voorzieningen aanzienlijk hoger dan het aantal respondenten. Het totaal aantal verstrekte voorzieningen is precies 100 zodat aantallen en percentages gelijk zijn aan elkaar.

voorziening	aantal verstrekkingen	
	aantal	%
huishoudelijke hulp	44	44
scootmobiel	8	8
rolstoel	9	9

vervoersvoorziening	20	20
woningaanpassing	12	12
andere voorziening	7	7
totaal	100	100

In de tabel zien wij dat 44 respondenten ofwel 81% van alle respondenten huishoudelijke hulp krijgen. Daarnaast merken wij op dat iets meer dan de helft van de respondenten meer dan één voorziening krijgt. Wij hebben in onderstaande tabel het aantal respondenten opgenomen, uitgesplitst naar het aantal voorzieningen die zij krijgen.

aantal voorzieningen	respondenten	
	aantal	%
1	26	48
2	14	26
3	11	20
4	2	4
5	1	2
totaal	55	100

4. Representativiteit

Om een inzicht te krijgen in de representativiteit van het klanttevredenheidsonderzoek (kto) hebben wij de een aantal gegevens van de respondenten vergeleken met die van alle Wmo –cliënten bij de gemeente. Het betreft de sekse, de leeftijd en de voorziening(en) waarvan men gebruik maakt. Deze cijfers staan in onderstaande tabel.

	kto		wmo-klanten	
	aantal	%	aantal	%
mannen	8	15	17	19
vrouwen	46	85	72	81
onbekend	1			
totaal	55	100	89	100
leeftijdsklasse				
< 50	5	9	9	10
50-64	6	11	16	18
65-74	7	13	10	11
75-84	26	47	38	44
85+	6	11	12	14
onbekend	5	9	2	2
totaal	55	100	87	100
voorziening				
Huishoudelijke hulp	44	44	65	36
scootmobiel	10	10	15	8
rolstoel	9	9	21	11
vervoersvoorziening	18	18	46	25
woningaanpassing	12	12	27	15
overig	7	7	9	5
totaal	100	100	183	100

De gegevens van de respondenten wijken niet substantieel af van die van de totale groep Wmo-clïënten. Op grond daarvan constateren wij dat de uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek redelijk representatief geacht kunnen worden voor de totale populatie.

5. Tevredenheid van de respondenten

Over de hele linie zeggen de respondenten tevreden tot zeer tevreden te zijn. Dit blijkt ook uit onderstaande tabel waarin is aangegeven hoeveel vragen beantwoord zijn met (zeer) tevreden en (zeer) ontevreden.

Soort antwoord	Aantal vragen	%
zeer tevreden	279	38
tevreden	431	59
ontevreden	11	2
zeer ontevreden	7	1
totaal	728	100

Wij hebben gekeken of de ontevredenheid zich bij bepaalde respondenten concentreert. Dit is niet het geval. Zeven respondenten zeggen op 1 vraag ontevreden of zeer ontevreden te zijn, 1 respondent is ten aanzien van drie vragen ontevreden en 2 respondenten zeggen in antwoord op 4 vragen (zeer) ontevreden te zijn. In totaal zijn er dus 10 respondenten (=18%) die op minimaal 1 vraag van de 19 vragen zegt (zeer) ontevreden te zijn. Dit betreft echter slechts 3% van de antwoorden en deze ontevredenheid concentreert zich ook niet op bepaalde vragen. De regiotaxi scoort overigens het slechtste (2 'ontevreden' en 2 'zeer ontevreden').

Verder hebben wij de vragen gerangschikt op basis van de scores van tevredenheid¹⁰. Hieronder volgen de vragen in volgorde van grootste tevredenheid. Tussen haakjes hebben wij de scores van respectievelijk zeer tevreden, tevreden, ontevreden en zeer ontevreden achter de verschillende onderwerpen gezet en de gemiddelde score.

1. Kwaliteit scootmobiel (7, 2, 1, 0; 1,4)
2. Bereikbaarheid Wmo-medewerkers (29, 24, 0, 0; 1,45)
3. Ontvangst (bij bezoek of aan de telefoon) door medewerkers (27, 27, 0, 0; 1,5)
4. Manier waarop naar cliënt wordt geluisterd (27, 27, 0, 0; 1,5)
5. Kwaliteit hulp bij huishouden (20, 24, 0, 0; 1,55)
6. Service leverancier scootmobiel (5, 4, 1, 0; 1,6)
7. Kwaliteit van rolstoel (7, 7, 1, 0; 1,6)
8. Vergroting van zelfstandigheid (18, 30, 0, 0; 1,63)
9. Service leverancier rolstoel (6, 7, 1, 0; 1,64)
10. Uitleg over mogelijkheid klacht of bezwaar in te dienen (13, 24, 0, 0; 1,65)
11. Verkregen informatie over dienstverlening, hulpverlening of product (20, 31, 2, 0; 1,66)
12. Keuzemogelijkheid uit verschillende diensten, hulpverlening of producten (16, 32, 0, 0; 1,67)
13. Proces aanvraag t/m levering van diensten, producten of hulpverlening ((17, 31, 1, 0; 1,67)
14. Begrijpelijkheid van de informatie (17, 34, 0, 1; 1,71)

¹⁰ De rangorde hebben wij bepaald door de volgende scores toe te kennen: zeer tevreden: 1, tevreden:2, ontevreden: 3 en zeer ontevreden:4. Vervolgens hebben wij de gemiddelde score berekend. De vraag met het laagste gemiddelde scoort het hoogste en die met het hoogste gemiddelde het laagste.

15. Informatie over de afhandeling van de aanvraag (13, 24, 0, 1; 1,71)
16. Wachtijd voor ontvangst dienstverlening of product (13, 26, 0, 2; 1,78)
17. Contacten met de instelling die hulp bij huishouden levert (12, 30, 1, 1; 1,8)
18. Informatie over rechten en plichten (9, 33, 1, 0; 1,81)
19. Kwaliteit Regiotaxi (3, 14, 2, 2; 2,21)

De vragenlijst biedt de respondenten aan het einde de mogelijkheid aan om opmerkingen te maken of om te vragen contact op te nemen. Bij de afzonderlijke vragen is geen mogelijkheid om nadere toelichting te geven. Dit neemt niet weg dat veel respondenten heel summier hebben aangegeven waarom zij ontevreden of zeer ontevreden waren. Zij hebben de volgende opmerkingen gemaakt. (de nummers verwijzen naar de hiervoor genoemde 19 onderwerpen van de enquête.

De ontevredenheid over de kwaliteit van de scootmobiel (1) en de service van leverancier (6) heeft te maken met het feit, dat betrokkene haar scootmobiel niet veilig vindt. Zij heeft dit al eerder aangegeven en dit is doorgegeven aan de leverancier maar deze zegt dat het om een prima product gaat.

De ontevredenheid over de kwaliteit van de rolstoel (7) en de leverancier (9) wordt niet verder toegelicht. De gemeente merkt hierbij op dat deze niet is verstrekt door de gemeente maar door de uitleen.

Twee respondenten zijn ontevreden over de verkregen informatie over de dienstverlening, hulpverlening of het product (11). Een van de cliënten is wel tevreden over de informatie van de gemeente maar niet die van het indicatieorgaan. De andere over diens huisvesting. Een respondent is ontevreden over het proces van aanvraag t/m levering (13). Deze gaf aan dat de indicatieadviezen te veel tijd vergden.

Een respondent is zeer ontevreden over de begrijpelijkheid van de informatie(14), maar dit betreft de vragenlijst. Twee cliënten gaven aan zeer ontevreden te zijn over de wachttijd (16). Dit betrof in een geval de levering van een scootmobiel en in het andere geval het indicatieadvies. Vier respondenten zijn (zeer) ontevreden over de Regiotaxi (19). De klachten hebben betrekking op te lange wachttijden en de lange duur van de ritten.

6. Effecten van voorzieningen

Er zijn in het klanttevredenheidsonderzoek twee vragen gesteld over het effect van de voorziening op het functioneren van de cliënt.

Op de vraag of de cliënt door de dienstverlening, hulpverlening of het product aan meer activiteiten buitenshuis kan deelnemen antwoordt 50 % positief. Van de andere helft zegt het merendeel dat deze vraag voor hen niet van toepassing is (40 % van de respondenten). 10 % zegt dat zij door de Wmo-voorziening niet aan meer activiteiten buitenshuis kunnen deelnemen. Dit heeft veelal te maken met de aard van de handicap of beperkingen.

De tweede vraag luidt of de cliënt door de dienstverlening, hulpverlening of het product beter kan functioneren in de samenleving. 59 % van de respondenten beantwoordt deze vraag positief, 35 % zegt dat dit niet van toepassing is voor hen en 6 % beantwoordt deze vraag ontkennend.

7. Constateringen

Het probleem bij het analyseren van de cijfers over de klanttevredenheid is dat respondenten wel kunnen aangeven ontevreden te zijn, maar dan is slechts globaal duidelijk is waarom zij precies ontevreden zijn. Ook is niet voldoende duidelijk, waarom respondenten zeggen dat de vraag over deelname aan activiteiten buitenshuis of beter functioneren voor hen niet van toepassing is of negatief moet worden beantwoord. Juist deze informatie is van belang om te beoordelen of aanpassingen in het beleid of de uitvoering aan te brengen.

Aangezien wij er van uitgaan dat de respons op het klanttevredenheidsonderzoek representatief is, kunnen de hiervoor gepresenteerde cijfers gezien worden als het beeld dat ook voor de totale populatie Wmo-cliënten van Renswoude geldt.

Op basis van de voorgaande cijfers en tabellen constateren wij het volgende:

1. De respons op de uitgezette vragenlijsten is goed (61%) te noemen. De uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek kunnen redelijk representatief geacht worden voor de totale Wmo-populatie.
2. Van de respondenten is 78% ouder dan 64 jaar en 64 % zelfs ouder dan 74 jaar.
3. Huishoudelijke hulp is de meest verstrekte voorziening. Iets meer dan de helft van de respondenten maken gebruik van meer dan 1 voorziening en zeer veel respondenten (81%) maken gebruik van huishoudelijke hulp.
4. Over het algemeen zijn de respondenten tevreden of zeer tevreden. 18 keer (ofwel 3%) geven de respondenten aan niet tevreden te zijn of zelfs ontevreden. Wij hebben hierboven in par. 5 een volgorde aangebracht in de voorzieningen naar de mate van tevredenheid van de respondenten. Beleidsmatig zou de meeste aandacht moeten worden besteed aan de voorzieningen, waarover respondenten het minst tevreden zijn.
5. Vanwege het ontbreken van voldoende aanvullende informatie is het moeilijk te beoordelen waarom cliënten tevreden of ontevreden zijn en waarom voorzieningen al dan geen effect hebben op het maatschappelijk functioneren. Het verdient aanbeveling een oplossing te vinden voor dit hiaat door de vraagstelling aan te passen of mensen uit te nodigen voor een gesprek.

Conclusie

Positief is de grote mate van tevredenheid welke uit het klanttevredenheidsonderzoek blijkt. Maar het klanttevredenheidsonderzoek is in de huidige vorm slechts beperkt bruikbaar voor het beoordelen van het gemeentelijke beleid en de uitvoering daarvan en het zo nodig doorvoeren van verbeteringen.

BIJLAGE 7 Selectiecriteria

In onderstaande tabel lichten wij de keuze van het onderzoeksonderwerp nader toe. In de linkerkolom staan de selectiecriteria voor onderzoeksonderwerpen van de rekenkamercommissie en in de rechterkolom is de toetsing van het onderzoeksonderwerp aan deze criteria toegelicht.

Beoordelingscriteria onderzoeksonderwerp	Toelichting
Relevantie: Is er sprake van een groot maatschappelijk, organisatorisch, bestuurlijk en/of financieel belang?	Het onderzoek richt zich op mensen met lichamelijke beperkingen in de gemeente Renswoude en dient vooral een maatschappelijk belang. Daarnaast zijn de uitgaven in het kader van de Wmo niet gering en komen voor een belangrijk deel ten goede aan de doelgroep.
Risico's: Is er sprake van risico's voor de doelmatigheid, rechtmatigheid of doeltreffendheid?	Op voorhand worden de risico's niet hoog ingeschat, maar wellicht is efficiency te behalen door bijtijds en gezamenlijke maatregelen te treffen m.b.t. toegankelijkheid, bereikbaarheid en aangepast wonen.
Toegevoegde waarde: Is het onderwerp niet onlangs onderzocht door anderen? En worden er structurele leereffecten verwacht?	Verschillende rekenkamercommissies hebben wel onderzoek gedaan naar de (invoering van de) Wmo maar niet specifiek naar het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen. Het SCP heeft in 2006 wel een onderzoek uitgevoerd naar deze groep, maar dit heeft een meer landelijke insteek.
Capaciteit: Is de rekenkamercommissie in het bijzonder geschikt om onderzoek te doen naar het onderwerp op basis van haar bevoegdheden, kennis of vaardigheden?	De rekenkamercommissie heeft ervaring met dit onderzoek in de gemeenten Scherpenzeel en Woudenberg.
Subsidiariteit: Kan de onderzoeksvraag op een andere, meer eenvoudige manier worden beantwoord?	Er wordt geen diepgaand onderzoek ingesteld. De onderzoeksopzet laat de verschillende betrokken actoren aan het woord komen.
Variatie: Is er voldoende variatie in de onderwerpen die de rekenkamercommissie in één jaar en over de jaren heen onderzoekt? Ook dient er onderscheid te worden gemaakt in onderzoek naar de bedrijfsvoering en beleidsonderzoek.	Ja. Dit onderwerp is nog niet eerder onderzocht. Beleidsonderzoek krijgt wat meer aandacht ten opzichte van de vele onderzoeken naar de bedrijfsvoering binnen de gemeenten.

BIJLAGE 8 lijst met afkortingen/ verklarende woordenlijst

Agenda 22	VN standaardregels voor gelijke kansen voor mensen met een beperking
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
GGD	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
KTO	Klanttevredenheidsonderzoek
P&C	Planning en control
PGB	Persoonsgebonden budget
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
WWB	Wet Werk en Bijstand
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning