



***Meedoen zonder beperkingen...***  
***Onderzoek naar het beleid voor mensen met***  
***lichamelijke beperkingen in Scherpenzeel***

**EINDRAPPORT**



**Rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand**  
**April 2011**

## **COLOFON**

### **De rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand**

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 drs. J.P.P. van Dort cmc (voorzitter), mevrouw ir. F.T. van de Vlierd (lid), de heer drs. R. Kamphues (lid), de heer J.G.W. Scheltinga (lid) en de heer D.J. Jans (lid). Twee secretaris/onderzoekers ondersteunen de rekenkamercommissie: mevrouw drs. B.C.J. Does en mevrouw drs. A.W.M. Meijboom.

# Inhoud

<b>Voorwoord</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Onderzoekopzet en verantwoording</b> .....	<b>9</b>
2.1 Afbakening onderzoeksonderwerp .....	9
2.2 Aanpak van het onderzoek.....	10
2.3 Normenkader .....	10
<b>3 Beleid voor mensen met een lichamelijke beperking</b> .....	<b>11</b>
<b>4 Bevindingen onderzoeksvragen</b> .....	<b>15</b>
4.1 Informatie over mensen met lichamelijke beperkingen .....	15
4.2 Beleid gemeente Scherpenzeel .....	16
4.2.1 Wmo .....	17
4.2.2 Wonen .....	22
4.2.3 Mobiliteit .....	24
4.2.4 Toegankelijkheid.....	25
4.2.5 Participatie.....	25
4.3 Effectiviteit van het gemeentelijke beleid.....	26
4.3.1 Vertaling van doelstellingen naar activiteiten.....	26
4.3.2 Bereik.....	26
4.3.3 Vraag- of aanbodgestuurd beleid.....	27
4.3.4 Overleg- en adviesorganen.....	27
4.3.5 De Wmo-raad en de Cliëntenraad.....	28
4.3.6 Betrekken van doelgroep .....	29
4.3.7 Sturing van het beleid door de raad en sturing van de uitvoering door de organisatie ..	30
4.4 Evaluatie van het beleid .....	30
<b>5 Conclusies en aanbevelingen</b> .....	<b>33</b>
5.1. Inleiding.....	33
5.2 Conclusies per onderzoeksvraag.....	33
5.3 Aanbevelingen.....	37
<b>Bestuurlijke reactie van het college van Burgemeester en Wethouders</b> .....	<b>39</b>
<b>Nawoord van de rekenkamercommissie</b> .....	<b>41</b>
<b>Bijlage 1 Geïnterviewden</b> .....	<b>43</b>
<b>Bijlage 2 Beleid verschillende overheden</b> .....	<b>45</b>
<b>Bijlage 3 Bestudeerde documenten</b> .....	<b>49</b>
<b>Bijlage 4 Gegevens ontleend aan onderzoek Sociaal Cultureel Planbureau</b> .....	<b>51</b>
<b>Bijlage 5 Aantal Wmo-cliënten VraagWijzer</b> .....	<b>55</b>
<b>Bijlage 6 Selectiecriteria onderzoeksonderwerpen</b> .....	<b>59</b>
<b>Bijlage 7 Informatie over Welzijnsteam en het Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn</b> .....	<b>61</b>
<b>Bijlage 8 Lijst met afkortingen/ verklarende woordenlijst</b> .....	<b>63</b>



## Voorwoord

De rekenkamercommissie is een onderzoekscommissie die het vastgestelde beleid achteraf onderzoekt. Ons onderzoek is daarbij niet gericht op (het uitvergroten van) nalatigheid, fouten of schuldvraag. Wij willen vooral leereffecten boven water krijgen, waarmee de gemeente in de toekomst zijn voordeel kan doen.

De rekenkamercommissie heeft als taak om de rechtmatigheid, efficiency en effectiviteit van het bestuur en beleid van de gemeente te onderzoeken. De rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand richt zich in haar onderzoeken vooral op de effectiviteit van het beleid: bereikt de gemeente de van te voren gestelde doelstellingen. Hoewel het bereiken van maatschappelijke effecten door inzet van gemeentelijk beleid zijn begrenzungen heeft, is het ons inziens in ieder geval nastrevenswaardig.

In dit rapport vindt u de weerslag van ons onderzoek naar de effectiviteit van het beleid in de gemeente Scherpenzeel voor inwoners met lichamelijke beperkingen. Insteek van het onderzoek was zoals hierboven vermeld: welke maatschappelijke beoogde effecten heeft het gemeentelijk beleid, hoe wordt het beleid uitgevoerd en worden de beoogde effecten ook bereikt? Een vergelijkbaar onderzoek is eerder uitgevoerd in Woudenberg.

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 nog een woord van dank aan de gemeentelijke organisatie en de externe betrokken partijen (Wmo-raad en Cliëntenraad Vraagwijzer) voor hun medewerking aan dit onderzoek.

Drs. J.P.P. van Dort cmc, voorzitter rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand  
April 2011



# 1 Inleiding

De vraag van een inwoner van Woudenberg naar de 'rolstoelvriendelijkheid' van de gemeente vormde voor de rekenkamercommissie Vallei en Veluwerand de aanleiding voor een onderzoek naar het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen in de gemeenten Scherpenzeel en Woudenberg.<sup>1</sup>

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 6). Wij hebben geconcludeerd dat dit onderzoek hieraan voldeed en wij hebben dit onderzoek vervolgens opgenomen in ons onderzoeksplan voor 2010.

Omwille van de bruikbaarheid van de onderzoeksgegevens in beide gemeenten en de leesbaarheid en beknoptheid van de onderzoeksrapporten hebben wij besloten twee afzonderlijke onderzoeken voor Woudenberg en Scherpenzeel uit te voeren met twee aparte rapporten.

Aanvankelijk was het de bedoeling beide onderzoeken gelijktijdig met elkaar te laten verlopen mede om op die manier de 'best practices' van beide gemeenten in beeld te kunnen brengen, andere wellicht zinvolle vergelijkingen te maken en overeenkomsten en verschillen in het beleid van beide gemeenten zichtbaar te maken. Het overleg met de gemeente Scherpenzeel vergde echter meer tijd. Om die reden hebben wij hiervan afgezien.

## **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.

---

<sup>1</sup> Gelet op de ontwikkelingen tot een eventuele samenvoeging van de gemeenten Renswoude, Scherpenzeel en Woudenberg leek ons een onderzoek in deze drie gemeenten over eenzelfde onderwerp zinvol omdat op die manier overeenkomsten en verschillen in het gemeentelijke beleid zichtbaar zouden worden. Deze informatie zou vervolgens gebruikt kunnen worden voor de opstelling van het beleid na de herindeling. De gemeente Renswoude heeft ons op het moment dat wij het onderzoek startten verzocht om in afwachting van de besluitvorming rond de herindeling om het onderzoek in Renswoude voorlopig uit te stellen.





## 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 als probleemstelling:

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 worden 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 Wmo<sup>2</sup>-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?
- Is het beleid aanbod- of vraaggericht?
- 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).

---

<sup>2</sup> Wet maatschappelijke ondersteuning

## 2.2 Aanpak van het onderzoek

Allereerst hebben wij de meest 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 een instemmende reactie ontvangen. Vervolgens hebben wij twee oriënterende gesprekken gevoerd met het (interim) sectorhoofd afdeling burgerij (inzake op te vragen stukken en mogelijke respondenten) alvorens het daadwerkelijke onderzoek te starten.

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-raad en de Cliëntenraad, vijf direct betrokken ambtenaren, het sectorhoofd van de afdeling burgerij en de portefeuillehouder. Een overzicht van de geïnterviewden is opgenomen in bijlage 1.

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. Daarna hebben wij onze conclusies en aanbevelingen geformuleerd. *De conclusies en aanbevelingen hebben wij samen met het vastgestelde bevindingenrapport vervolgens voorgelegd aan het college. De reactie van het college en ons nawoord daarop staan aan het einde van dit rapport opgenomen.*

## 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.

<b>VOORBEREIDING BELEID</b> Onderzoeksvraag 1	Er vindt een analyse plaats van de feitelijke situatie en de tekortkomingen.
<b>OPSTELLEN VAN BELEID (incl. besluitvorming)</b> Onderzoeksvraag 2	Op basis van en analyse van de feitelijke situatie en de tekortkomingen daarin zijn heldere, meetbare doelen geformuleerd.
<b>UITVOERING VAN BELEID</b> 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.
<b>EVALUATIE VAN BELEID</b> 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.

### **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 Scherpenzeel 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 Scherpenzeel 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 rollen 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 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. 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.

### ***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 Gelderland is in deze op drie terreinen actief, te weten de Wmo, de regiotaxi en aangepast wonen.

De provincie ondersteunt de gemeenten met betrekking tot de Wmo. Hierbij moet vooral gedacht worden aan informatie-uitwisseling en advies. De provincie 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.

Met betrekking tot het aangepast wonen biedt de provincie verschillende hulpmiddelen en stimuleert zij preventieve woningaanpassingen. De provincie heeft in overleg met gemeenten en de woningcorporaties het kwalitatief woonprogramma 2004-2015 vastgesteld en vervolgens het kwalitatief woonprogramma 2010-2019. Deze programma's schetsen het 'ideale' woningprogramma voor de verschillende Gelderse regio's.

### ***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 en 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.

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

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 te presenteren en de uitkomsten van een tevredenheidsonderzoek onder Wmo cliënten.

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 CIZ, de woningcorporatie, individuele zorgverleners, leveranciers 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 3.1: Overzicht belangrijkste regelgeving en beleid**

<b>Internationaal/VN: Agenda 22 en Verdrag inzake rechten van mensen met een handicap</b>		
<b>Rijksbeleid</b>	<b>Provincie</b>	<b>Gemeente</b>
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



## 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

<b>VOORBEREIDING BELEID</b> 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 de aard van de beperkingen en het aantal mensen dat daarmee te maken heeft. In de beleidsnota Wmo 2009 - 2011 staat: *"Op de schaal van Scherpenzeel is geen cijfermateriaal beschikbaar over aantallen personen gerelateerd aan een aandoening (ziekte of handicap) of een specifieke situatie. Daarmee is er nauwelijks iets te zeggen over de omvang van de doelgroep."*

De gemeente maakt geen systematische analyse van de situatie en de problemen van de mensen met lichamelijke beperkingen en wat men er vervolgens beleidsmatig mee doet. In de interviews hebben wij beluisterd, dat men wel van mening is dat theoretisch een goede analyse nodig is om beleid op te kunnen baseren, maar dat men zich ook afvraagt wat de meerwaarde van deze informatie is in Scherpenzeel gezien de omvang van de gemeente en de afwezigheid van klachten. Ook wordt aangevoerd, dat de schaal van Scherpenzeel alsmede 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 Scherpenzeel. De individuele problemen kunnen door deze samenwerking worden gesignaleerd en opgelost. Tweemaal per jaar is er het breed overleg wonen, zorg en welzijn waarin o.m. Woonstede, zorgverleners, SOS en gemeente met elkaar overleggen over de knelpunten waar zij tegenaan lopen en onderling informatie uitwisselen over hun activiteiten en plannen. Daarnaast is er het Welzijnsteam waarin professionals (waaronder de klantmanagers van VraagWijzer) elkaar informeren, probleemgevallen bespreken en oplossingen bedenken.

Wij hebben zelf als rekenkamercommissie geprobeerd inzicht te krijgen in het aantal mensen met lichamelijke beperkingen in Scherpenzeel. Wij hebben hiervoor naar landelijke cijfers gekeken. Volgens de Nationale Atlas Volksgezondheid heeft 18,4% van de inwoners van Scherpenzeel in 2006 een of meer langdurige beperkingen<sup>3</sup>. Het gaat dan om ongeveer 1650 mensen. Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft onderzoek gedaan naar mensen met lichamelijke beperkingen. Op basis van een vertaling van de daarin gepresenteerde gegevens naar Scherpenzeel komt de rekenkamercommissie tot een schatting dat het aantal mensen van 18 jaar en ouder met matige en ernstige beperkingen in Scherpenzeel tussen de 420 en 667 mensen ligt. Voor een meer uitvoerige toelichting verwijzen wij naar bijlage 4.

Van ambtelijke zijde is verwezen naar de publicatie “Bevolkingstrends, 4<sup>e</sup> kwartaal 2008” van het CBS, Hierin wordt aangegeven dat 11% van de ouderen (55- 80-jarigen) een of meer beperkingen heeft in de dagelijkse levensverrichtingen<sup>4</sup>. Voor Scherpenzeel gaat het dan om ongeveer 200 mensen in deze leeftijdscategorie. Van de groep ouderen heeft 23% (ruim 400 mensen in Scherpenzeel) te maken met een of meer functiebeperkingen<sup>5</sup>.

MEE Utrecht Gooi en Vecht heeft de “Rapportage Signaleringsbevindingen en kengetallen 2009” uitgebracht. MEE berekent de omvang van de totale groep mensen met een lichamelijke beperking op basis van landelijke prevalentiecijfers en komt dan tot een aantal van 1920 mensen (20,6 % van de bevolking).

Wij constateren dat er een bijzonder grote marge zit tussen de verschillende ramingen die liggen tussen de 400 en 1920 mensen met een lichamelijke beperking. Mede om die reden is er geen systematische informatie beschikbaar is over de aard van de beperkingen en de behoefte aan voorzieningen.

## **4.2    Beleid gemeente Scherpenzeel**

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

---

<sup>3</sup> In Nederland geeft gemiddeld 15% van de inwoners aan één of meer lichamelijke beperkingen te hebben. Dit blijkt uit het Woon Onderzoek Nederland (WoON) 2006. Mensen met een lichamelijke beperking kunnen één of meer lichaamsdelen (bijvoorbeeld arm, been, hand of ogen) niet goed gebruiken.

<sup>4</sup> Dagelijkse levensverrichtingen hebben betrekking op eten en drinken, gaan zitten en opstaan, in - en uit bed stappen, aan- en uitkleden, zich verplaatsen naar een andere kamer op dezelfde verdieping, traplopen, de woning verlaten en binnengaan, zich verplaatsen buitenshuis en het zich wassen. Er is sprake van beperkingen in de dagelijkse levensverrichtingen als op minstens één van deze punten wordt aangegeven dat men dit met grote moeite of alleen met hulp van anderen kan.

<sup>5</sup> Er is sprake van functiebeperkingen wanneer iemand een van de volgende zaken niet of alleen met grote moeite kan: een gesprek volgen in een groep van drie of meer personen, met één andere persoon een gesprek voeren, kleine letters in de krant lezen, op een afstand van vier meter het gezicht van iemand herkennen, een voorwerp van 5 kilo (bv. een volle boodschappentas) 10 meter dragen, rechtopstaand kunnen bukken en iets van de grond rapen, 400 m aan en stuk lopen.



## **Norm 2**

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

De gemeente voert geen specifiek categoriaal beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Op de verschillende beleidsterreinen wordt echter wel impliciet of expliciet aandacht besteed aan deze categorie mensen. Om deze reden hebben wij onderzocht wat de gemeente op de verschillende beleidsterreinen doet voor de mensen met een lichamelijke beperking. Het belangrijkste beleidsterrein is uiteraard de Wmo. Daarom gaan wij allereerst vrij uitgebreid in op het Wmo-beleid (4.2.1). Daarna staan wij stil bij de andere relevante beleidsterreinen: wonen, mobiliteit, toegankelijkheid en participatie (4.2.2 tot en met 4.2.5).

### **4.2.1 Wmo**

Achtereenvolgens gaan wij in deze paragraaf in op het gemeentelijke beleid en regelgeving, de invulling van het Wmo-beleid en de uitvoering van de Wmo.

Vooraf merken wij nog op, dat ons onderzoek zich richt op mensen met een lichamelijke beperking. De Wmo kent een algemene compensatieplicht voor burgers met een beperkte zelfredzaamheid. Dit betekent dat het Wmo-beleid van de gemeente daarop is gericht en geen onderscheid maakt tussen lichamelijke en andere beperkingen binnen het Wmo-beleid.

#### ***Gemeentelijk beleid en regelgeving***

In het coalitieakkoord 2006 – 2010 van CDA, VVD en ChristenUnie is de intentie uitgesproken inwoners en belanghebbenden in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken bij beleidsontwikkeling en –uitvoering bij de verdere uitwerking van de WMO.

Uitgangspunten voor de WMO zijn de kaders die de raad al heeft vastgesteld, waaronder:

- zorg op maat/vraaggericht;
- eigen verantwoordelijkheid van zorgvragers stimuleren;
- ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgverleners.

Na de val van het college hebben DS/PvdA, VVD en ChristenUnie een nieuw coalitieakkoord gesloten. Dit kreeg de naam “eensgezind verder” en werd gesloten voor de periode 2008 -2010. Dit akkoord wijkt op het punt van de Wmo nauwelijks af van het akkoord 2006 – 2010. Gesteld wordt dat de uitwerking van de Wmo een grote inspanning vergt om alle 9 prestatievelden in te vullen en dat het stimuleren/faciliteren van vrijwilligers en ondersteunen van mantelzorgers een speerpunt blijft.

De gemeente heeft een toekomstvisie 2030 ontwikkeld. Deze stelt, dat de komende jaren een groter beroep wordt gedaan op het zorgaanbod als gevolg van de individualisering en de vergrijzing. Deze toekomstvisie bevat geen specifieke doelstellingen en speerpunten voor de mensen met een lichamelijke beperking. Wel wordt één loket voor alle zorgvoorzieningen aangekondigd, een actief preventief beleid en de handhaving of uitbreiding van de huidige voorzieningen op het niveau dat zij nu hebben.

In de interviews is aangegeven, dat de gemeente Scherpenzeel een ruimhartig sociaal beleid voert en dat het zeer onwaarschijnlijk is dat de gemeente gaat bezuinigen op het beleid voor mensen met

een lichamelijke beperking. In de debatten voorafgaande aan de gemeenteraadsverkiezingen van november 2010 waren de vertegenwoordigers van alle politieke partijen unaniem over het handhaven van de 'zorgvoorzieningen'.

### **De invulling van het Wmo-beleid: de Wmo-beleidsnota**

De Wmo is per 1 januari 2007 van kracht geworden. In februari 2009 heeft de raad de beleidsnota Wmo 2009 – 2011 vastgesteld. De nota constateert dat er in feite nog nauwelijks sprake is van specifiek beleid om het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking te bevorderen. De nota stelt ook dat het de taak is van de gemeente om ervoor te zorgen dat mensen met beperkingen aan essentiële zaken kunnen deelnemen. Daarbij gaat het om elementaire levensbehoeften, zoals huisvesting, voeding, veiligheid, gezondheid, mobiliteit en een voldoende inkomen. Bij niet-essentiële zaken is het de taak van de gemeenten om deelname te bevorderen (pag. 14-15). Om dit te bereiken worden in de nota de volgende concrete acties genoemd:

- a. Ondersteuning en begeleiding bij particulier initiatief (vraaggestuurd)  
Het college wil het mogelijk maken dat burgers met beperkingen die een bepaald initiatief wensen, ondersteuning kunnen ontvangen om dit initiatief tot uitvoering te brengen. Per situatie wordt bekeken wát en hoeveel ondersteuning er nodig is.
- b. Scholingsaanbod 'hoe te anticiperen op het niet-alleen willen gaan'  
Het college wil in het jaarlijkse scholingsaanbod voor vrijwilligersorganisaties methodieken aanreiken om de drempel voor alleengaanden te slechten.
- c. Onderzoek (meerjarig) gevolgd door aanpassing van verkeerssituaties, in overleg tussen de gemeente en Cliëntenraad VraagWijzer.
- d. Onderzoek, gevolgd door maatregelen, naar de toegankelijkheid en bruikbaarheid van (semi-openbare) gebouwen.
- e. Extra impulsen zoeken om de ambities uit het lokaal kwalitatief woonprogramma te realiseren.

Met betrekking tot de voorzieningen die nodig zijn voor deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig wonen noemt de beleidsnota de individuele voorzieningen die de Wmo-verordening kent, te weten vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen, rolstoelen, hulp bij het huishouden en financiële tegemoetkoming in de kosten van alarmering.

De nota stelt dat de bestaande voorzieningen grotendeels in stand blijven. Bezien zal worden of algemene voorzieningen kunnen worden gecreëerd, waardoor het beroep op individuele voorzieningen wordt verminderd. De kwaliteit van de dienstverlening mag hierdoor niet wezenlijk verminderen. In de interviews is het creëren van een woonservicezone genoemd als een voorbeeld van zo'n algemene voorziening.

De nota geeft aan dat voor de bestaande en eventuele nieuwe voorzieningen de navolgende uitgangspunten gelden: “

- *individueel maatwerk;*
- *eigen verantwoordelijkheid staat, waar mogelijk, voorop;*
- *alternatieve oplossingen dienen eerst te worden onderzocht;*
- *noodzaak;*
- *onontkoombaarheid;*
- *sober en doeltreffend;*
- *niet uitgaan van het beginsel dat alle problemen van de burger kunnen worden opgelost maar wel trachten die zoveel mogelijk te beperken;*

- *kosten-baten afweging (relatie tussen de kosten en de omvang van het probleem of de verbetering van de situatie);*
- *de duurzaamheid van de oplossing in relatie tot de te maken kosten;*
- *onrust als gevolg van veranderingen voor burgers zoveel mogelijk beperken en veranderingen langs de weg van geleidelijkheid laten verlopen;*
- *mantelzorg en vrijwilligerswerk wordt gezien als voorliggende, maar vrijwillige, voorziening; gebruikmaking daarvan door individuele hulpvragers mag niet worden afgedwongen.”(pag. 17)*

De beleidsnota bevat geen financiële paragraaf en ook geen financiële vertaling van de aangekondigde acties. In het begeleidende raadsvoorstel wordt gesteld, dat de benodigde budgetten voor de volgende jaren zullen worden betrokken in de kadernota.

### **Programmabegrotingen**

In de programmabegroting 2008 is voor het eerst met doelenbomen gewerkt. De doelenboom Zorg en Welzijn in de programmabegroting 2008 omschrijft het doel van het beleid voor gehandicapten en chronisch zieken als volgt: *“Bieden van integrale en optimale hulpverlening aan individuele mensen zodat zij zowel financieel als sociaal op een acceptabel niveau en zoveel mogelijk zelfstandig kunnen functioneren (op basis van maatwerk)”*. De volgende activiteiten moeten dit mogelijk maken: *“Bij iedere hulpvraag een volledige analyse maken van de hulpvraag en een totaalplan opstellen”*.

In de programmabegroting 2009 en 2010 wordt de doelstelling iets anders geformuleerd en wel als volgt: *“Optimale integratie van gehandicapten en chronisch zieken (bevorderen van zelfredzaamheid en volwaardige deelname aan alle facetten van de samenleving) in de samenleving”*. Om dit te bereiken ontplooit de gemeente volgens de doelenboom de volgende activiteiten: *“Verstrekken van individuele voorzieningen op grond van de Wmo (betreft rolstoelen, elektrische fietsen, scootmobielen, en woonvoorzieningen). Verdere beleidsontwikkeling voor het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten en de deelname aan het maatschappelijk verkeer door mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem”*.

In de begroting 2008 zijn de volgende indicatoren genoemd *“aantal hulvragen, aantal incidentele voorzieningen, aantal periodieke voorzieningen, waarvan via PGB”*. In de begrotingen 2009 en 2010 worden ook de aantallen uitkeringen huishoudelijke hulp genoemd.

### **Wmo-verordening**

De gemeenteraad heeft in zijn vergadering van 17 december 2009 de verordening maatschappelijke ondersteuning 2010 vastgesteld. Deze sluit nauw aan bij de modelverordening van de VNG. Het college heeft op 12 januari 2010 het besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Scherpenzeel 2010 vastgesteld. Ook hierbij is aansluiting gezocht bij het VNG modelbesluit. In deze regelingen zijn de regels vastgelegd welke worden gehanteerd bij het toekennen van de voorzieningen.

### **De uitvoering van het Wmo-beleid**

Het gemeentelijke loket VraagWijzer is belast met de feitelijke uitvoering van het Wmo-beleid, maar heeft wel een bredere taakstelling. Het loket VraagWijzer biedt informatie, advies, ondersteuning, begeleiding en bemiddeling. Het loket is bedoeld voor inwoners van de gemeente Scherpenzeel die vragen hebben over (aangepast) wonen, leven (met een beperking), zorg, welzijn inkomen en

individuele ondersteuning van mantelzorgers. Inwoners kunnen hier dus ook terecht met vragen over de Wmo.

De gemeente heeft bewust gekozen voor een breed loket met allround klantmanagers, zodat alle vragen integraal behandeld kunnen worden en gekeken kan worden of er naast de feitelijke aanvraag nog recht is op andere regelingen. Ook in de programmabegroting 2010 staat onder het programma zorg en welzijn dat de gemeente bij iedere hulpvraag een volledige analyse maakt van de hulpvraag en een totaalplan opstelt voor integrale en optimale hulpverlening. Hiermee staat de hulpvraag centraal.

De werkprocessen binnen VraagWijzer zijn allemaal beschreven en vastgelegd, maar er wordt niet toegezien op het feitelijk werken volgens deze procesbeschrijvingen. Er vindt ook geen (periodieke) evaluatie van deze processen plaats en er is geen formele procedure voor voorstellen tot wijziging van de processen.

In de interviews is aangegeven dat de naamsbekendheid van VraagWijzer een duidelijk aandachtspunt is. De klantmanagers van VraagWijzer zijn elke twee weken aanwezig in het Welzijnsteam. Hierdoor is VraagWijzer zeker bekend bij de professionals. Maar bij de inwoners is de naam veel minder bekend. Opmerkelijk is verder, dat het klanttevredenheidsonderzoek 2009 van Dimensus<sup>6</sup> aangeeft dat slechts 3% van alle respondenten aangeeft het zorgloket in het afgelopen jaar bezocht te hebben.

Eind 2011/begin 2012 neemt VraagWijzer naast het loket in het gemeentehuis een tweede loket in gebruik en wel in 't Foort. De gemeente heeft gekozen voor een tweede loket en niet voor verplaatsing van het huidige loket om financiële redenen en omdat men graag alle gemeentelijke afdelingen in het gemeentehuis wil huisvesten. In de interviews is aangegeven, dat deze keuze wel problemen met zich mee brengt. De dossiers zijn niet gedigitaliseerd, zodat er voortdurend dossiers moeten worden meegenomen of vervoerd. Voor de burger is het mogelijk onduidelijk voor welke zaken en op welke tijdstippen men bij welk loket terecht kan. Ook de bezetting van 2 loketten met een klein team is moeilijker te realiseren en kwetsbaar. Wel verwacht de gemeente dat de cliëntdossiers eind 2011 of begin 2012 gedigitaliseerd zullen worden.

#### ***Aantal klanten en aantal aanvragen VraagWijzer***

Wij hebben gekeken naar het aantal mensen met een lichamelijke beperking dat als '(vaste) klant' bekend is bij VraagWijzer en het aantal nieuwe aanvragen van mensen met een lichamelijke beperking per jaar bij Vraagwijzer. Wij richten ons hierbij op de jaren 2007 t/m 2010. Vraagwijzer houdt deze gegevens bij in een excelbestand. De gegevens in de volgende tabellen zijn aan dit bestand van VraagWijzer ontleend.

---

<sup>6</sup> Dimensus beleidsonderzoek heeft in 2010 een klanttevredenheidsonderzoek ingesteld in de gemeenten Scherpenzeel en Woudenberg in opdracht van beide gemeenten.

**Tabel 4.1: Aantal klanten VraagWijzer uit de categorie mensen met een lichamelijke beperking voor de verschillende voorzieningen, ontleend aan de gegevens van Vraagwijzer. De gegevens over 2007 t/m 2009 zijn de werkelijke cijfers, die over 2010 zijn geraamd op basis van de gegevens over de periode januari t/m oktober.**

Voorziening	Aantal klanten			
	2007	2008	2009	2010
Vervoersvoorziening	340	337	310	286
Rolstoel	85	87	89	93
Huishoudelijke hulp	n.b.	177	196	201

Hierbij kan worden aangetekend, dat er mensen zijn die een beroep doen op meer dan één voorziening. Het werkelijk aantal mensen, dat als 'klant' geregistreerd staat is vanwege deze dubbeltellingen kleiner dan het aantal 'klanten'.

Het aantal mensen dat gebruik maakt van een vervoersvoorziening is in de periode van 2007 – 2010 gedaald. Dit heeft te maken met de gewijzigde systematiek. Voor de invoering van de Wmo ontvingen de mensen een km-budget en konden zij hun eigen vervoer regelen. Vanaf 2007 is dit km-budget (met een overgangstermijn) afgeschaft omdat men gebruik kan maken van de regiotaxi. Maar ook het aantal mensen dat gebruik maakt van de regiotaxi is enigszins teruggelopen door natuurlijk verloop en tussentijdse beëindigingen van het taxivervoer door de gemeente omdat mensen geen gebruik meer maakten van de regiotaxi.

Met betrekking tot het aantal aanvragen hebben bij de volgende informatie gekregen.

**Tabel 4.2: Aantal nieuwe aanvragen per jaar van mensen met een lichamelijke beperking bij Vraagwijzer, ontleend aan de gegevens van VraagWijzer. De gegevens over 2007 t/m 2009 zijn de werkelijke cijfers, die over 2010 zijn geraamd op basis van de gegevens over de periode januari t/m oktober.**

Soort voorziening	Aantal aanvragen			
	2007	2008	2009	2010
Vervoersvoorziening	49	45	40	62
Woonvoorziening	44	40	41	41
Rolstoelen	27	26	28	30
Huishoudelijke hulp	154	101	51	46
<b>Totaal</b>	<b>274</b>	<b>212</b>	<b>160</b>	<b>179</b>

We zien dat het aantal aanvragen voor huishoudelijke hulp in 2009 en 2010 gehalveerd is in vergelijking met 2007 en 2008. Dit heeft vooral te maken met het feit, dat het aantal aanvragen in 2007 en 2008 hoog lag in verband met de overheveling van de huishoudelijke hulp van de AWBZ naar de gemeente. Deze aanvragen zijn allemaal aangemerkt als nieuwe aanvragen.

Voor meer gegevens over het aantal klanten en het aantal aanvragen verwijzen wij naar bijlage 5.

### ***Klanttevredenheid***

Aan het klanttevredenheidsonderzoek onder Wmo-cliënten over 2009 hebben 123 mensen uit Scherpenzeel deelgenomen (respons 63%).

Het merendeel van de cliënten is (zeer) tevreden over de wijze waarop de aanvraag wordt besproken, de behandeltime, de wijze waarop zij door het zorgloket worden behandeld en de verstrekte hulp en voorzieningen (huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen, regiotaxi en woonvoorzieningen). De percentages van tevreden en zeer tevreden cliënten voor de verschillende voorzieningen liggen tussen de 90 en 100%. Alleen de tevredenheid over de regiotaxi ligt lager. 76 % is daarover (zeer) tevreden en 25% (zeer) ontevreden.

De bekendheid met de Wmo is minder groot. Op de vraag naar de voorzieningen waarop men een beroep kan doen op grond van de Wmo weet 45% geen antwoord.

### **Bezwaar, beroep en klachten**

Het aantal bezwaren dat is ingediend in verband met beslissingen op grond van de Wmo is beperkt. In 2007 zijn twee bezwaren ingediend. Een bezwaarschrift werd ongegrond verklaard en het andere niet ontvankelijk. In 2008 werden drie bezwaarschriften ingediend, die alle drie omgegrond werden verklaard. In 2009 ging het om 1 bezwaarschrift. Ook dit bezwaarschrift is ongegrond verklaard. Tegen geen van deze beslissingen op bezwaar is een beroep ingesteld.

De klachtcoördinator van de gemeente heeft geen schriftelijke klachten ontvangen die gericht waren tegen de handelswijze van de medewerkers van VraagWijzer.

### **4.2.2 Wonen**

Bureau Companen heeft in april 2004 het lokaal kwalitatief woonprogramma voor de gemeente Scherpenzeel uitgebracht. Dit rapport is een uitwerking van het provinciale Kwalitatief Woonprogramma 2004-2015 voor Scherpenzeel. De raad heeft dit rapport in september 2004 vastgesteld. In dit rapport is aangegeven, dat er forse tekorten zijn aan multifunctionele woningen voor onder meer mensen met een functiebeperking (met name ouderen). Wij ontleen aan dit rapport (pag. 15) de volgende tabel.

**Tabel 4.3: behoefte aan woningen voor mensen met een lichte functiebeperking op basis van normen van de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting.**

	<b>Totale behoefte</b>	<b>Waarvan in de huursector</b>
2002	900	200
2015	1.100	250

De woningcorporatie Woonstede ging er volgens het rapport van uit dat op dat moment mogelijk 60 woningen geschikt waren voor mensen met een lichte functiebeperking. Het rapport constateerde, dat in Scherpenzeel een forse inhaalslag gemaakt moest worden met betrekking tot de huisvesting van mensen met een lichte functiebeperking (vooral senioren). De huurvoorraad die overwegend bestaat uit eengezinswoningen werd niet geschikt geacht om te worden aangepast. Het tekort diende daarom volgens het rapport te worden verminderd door (vervangende) nieuwbouw. Hierbij werd ook opgemerkt dat dit maar gedeeltelijk mogelijk was gelet op de beperkte bouw mogelijkheden.

Naast het rapport Companen dat spreekt over woningen voor mensen met een lichte functiebeperking stipt ook de beleidsnota Wmo de problematiek van het aangepaste wonen aan. De beleidsnota Wmo geeft aan dat in het rapport "Wonen zonder en met zorg(en), opgave wonen en zorg gemeente Scherpenzeel 2004-2015" een raming is gegeven van de aantallen gewenste woningen. Dit rapport bevat de resultaten van het onderzoek naar de gevolgen van de vergrijzing en extramuralisering van de zorg. Het gaat met name om woningen voor ouderen. Hieraan ontleen wij de volgende gegevens.

**Tabel 4.4 Opgave wonen en zorg in 2015 in aantallen woningen<sup>7</sup>.**

Soort woning	Huidige aanbod	Gepland	Behoeft
Levensloopbestendig	135 <sup>8</sup>	13	301
Nultreden	0 <sup>9</sup>	0	643

In 2005 werd al geconstateerd dat er een grote behoefte aan levensloopbestendige- en nultredenwoningen is. De 135 levensbestendige woningen zijn aan te merken als seniorenwoningen. Met betrekking tot de categorie levensbestendige- en nultredenwoningen werd verder opgemerkt dat er op dat moment geen inzicht bestond in het aantal daadwerkelijk geschikte woningen. Om daarin inzicht te krijgen is nader onderzoek nodig zo werd gesteld.

Gemeente en Woonstede werken samen om het tekort aan aangepaste woningen terug te dringen. Er zijn een aantal plannen ontwikkeld en in voorbereiding om aangepaste woningen te realiseren. Er is echter geen duidelijke planning en fasering van de te realiseren woningen. Het is daarom niet mogelijk te beoordelen in hoeverre en wanneer voorzien wordt in de behoefte aan aangepaste woningen. Ook is niet duidelijk of de realisering van deze aangepaste woningen op schema ligt. Ook de raad is voor zover wij hebben kunnen nagaan niet geïnformeerd over de uitvoering van het lokaal kwalitatief woonprogramma 2004 – 2014. Wel is de raad geïnformeerd over het besluit van het college om in te stemmen met het provinciale Kwalitatief Woonprogramma 2010-2019, maar ook daarbij is niet aangegeven wat de planning en fasering van het aantal te realiseren woningen is. Naast deze meer kwantitatieve gegevens zijn in het Lokaal kwalitatief woonprogramma 2004 – 2010 de volgende doelen en acties vastgelegd met betrekking tot geschikte woningen voor mensen met een lichte functiebeperking:

- 1) Gemeente en corporatie voeren samen een inventarisatie uit naar de geschiktheid van huurwoningen voor bewoning door mensen met een lichte functiebeperking.
- 2) De gemeente wil zich inspannen om een aanzienlijk deel van de nieuwbouw te realiseren als multifunctionele huurwoning voor onder meer mensen met een lichte functiebeperking.
- 3) In overleg gaan Woonstede en de gemeente Scherpenzeel na welke complexen huurwoningen mogelijk in aanmerking komen voor een versnelde transformatie (sloop, vervangende nieuwbouw) tot huurwoningen die geschikt zijn voor mensen met een lichte functiebeperking. In dat verband kan onder meer gedacht worden aan transformatie van de Bomenbuurt.
- 4) Realiseren van een woon-zorgcomplex met ongeveer 60 zelfstandige woningen rond het verzorgingshuis Het Huis in de Wei.
- 5) Bij concrete verzoeken tot het realiseren van beschutte woonvormen of clusterwonen zal de gemeente in overleg met Woonstede oplossingen zoeken.

---

<sup>7</sup> Naast de levensloopbestendige- en nultredenwoningen worden in de nota ook de behoefte aan intramurale plaatsen, beschermd wonen, verzorgd wonen en luxe serviceflats genoemd. Omwille van de overzichtelijkheid laten wij deze hier buiten beschouwing.

<sup>8</sup> Scherpenzeel telde in 2005 158 levensloopbestendige huurwoningen. Hieronder vallen ook 23 aanleunwoningen die gerekend worden tot de categorie verzorgd wonen en daarom buiten beschouwing zijn gelaten.

<sup>9</sup> In de ambtelijke reactie op de bevindingen in het rapport is aangegeven dat het feit, dat geen inzicht bestaat in het aantal nultredenwoningen niet betekent dat er geen nultredenwoningen voorkomen in de gemeente. Om deze reden had in de tabel beter 'onbekend' kunnen staan.

- 6) Samen met Woonstede, zorgaanbieders, zorgvragers en Zorgkantoor zal de gemeente een Uitvoeringsplan voor een woonservicezone rond Het Huis in de Wei uitwerken (de gemeente heeft hierbij een regierol).
- 7) De gemeente voert diverse maatregelen uit om het aanbod van koopwoningen voor mensen met een lichte functiebeperking te vergroten, namelijk:
  - Voorlichting door de afdeling Bouw- en Woningtoezicht aan eigenaar-bewoners die hun woning willen verbouwen. Op een heel praktische manier kan bij het verbouwen (zonder veel meerkosten) al geanticipeerd worden op mogelijk toekomstige functiebeperkingen van de bewoners.
  - Woonstede zal nagaan of zij hun dienstenpakket (klussendienst, onderhoud, tuin, etc.) kunnen uitbreiden tot alle bewoners van de gemeente Scherpenzeel.
  - Bij nieuwbouw van koopwoningen (overigens ook van huurwoningen) zullen de eisen van Woonkeur als uitgangspunt worden gehanteerd.

Van ambtelijke zijde is aangegeven dat de punten 1 en 3 zijn gerealiseerd en punt 2 een inspanningsverplichting is. De andere doelen en acties lopen nog. In het bestuurlijk overleg tussen de gemeente en Woonstede wordt onder meer de voortgang van het in februari 2006 met Woonstede gesloten prestatiecontract voor de periode 2006 – 2010 besproken. Dit prestatiecontract is in december 2008 tussentijds geëvalueerd.

In de programmabegroting 2010 wordt de missie van het programma wonen omschreven als *“het beschikbaar krijgen en houden van woningen voor Scherpenzeelse inwoners, die voldoen aan veiligheidseisen en waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende doelgroepen en hun woonwensen.”* Aangegeven wordt dat de gemeente dit wil bereiken door het levensloopbestendig maken van de bestaande woningvoorraad. De gemeente maakt hiertoe prestatieafspraken met de corporatie. Daarnaast wil de gemeente bij nieuwbouw meer woningen voor senioren en levensloopbestendige woningen realiseren. De begroting bevat als prestatie-indicatoren de volgende aantallen nieuwe seniorenwoningen: 13 in 2009<sup>10</sup>, 56 in 2010, 12 in 2011, 13 in 2012 en 13 in 2013.

#### **4.2.3 Mobiliteit**

Voor het gemeentelijke beleid voor mensen met een lichamelijke beperking op het terrein van mobiliteit hebben wij alleen enige zeer algemene informatie gevonden in de programmabegroting 2010. De missie voor het programma Verkeer en Vervoer is omschreven als: *“het zich veilig kunnen verplaatsen van alle weggebruikers over de openbare weg, waarbij gezorgd wordt voor een goede bereikbaarheid van de (openbare) voorzieningen, wijken en bedrijfsterreinen”*. Hiervoor moet de weg zijn ingericht op de verschillende typen weggebruikers en wordt een extra inhaalslag gemaakt voor de trottoirs in de bebouwde kom. Als prestatie-indicator wordt een verminderd aantal meldingen over het wegenonderhoud genoemd. In een van de interviews is aangegeven dat er met betrekking tot verkeer en vervoer geen doelstellingen en effecten worden genoemd die specifiek betrekking hebben op mensen met een lichamelijke beperking.

De programmabegroting maakt voor het openbaar vervoer wel melding van de aanpassingen van de busperons. De gemeente heeft samen met de provincie Gelderland het bushalteplan uitgevoerd. Dit betekent dat alle bushaltes zijn aangepast met verhoogde instapplatforms. Bij één halte in het

---

<sup>10</sup> Deze zijn volgens de programmarekening 2009 ook gerealiseerd in 2009.



centrum bleek aanpassing niet mogelijk, omdat ter plekke alles op het maaiveld ligt en er anders struikelgevaar ontstaat.

De gemeente telt 8 algemene invalidenparkeerplaatsen en 24 persoonsgebonden parkeerplaatsen. Geschat wordt dat er per jaar ongeveer 4 mutaties optreden in de persoonsgebonden parkeerplaatsen.

In 2008 zijn er 28 invalidenparkeerkaarten verstrekt, in 2009 38 en in 2010 (tot de maand december) 39. Gehandicaptenparkeerkaarten zijn maximaal 5 jaar geldig.

Het aantal mensen dat gebruik maakt van de regiotaxi is gedaald van 263 mensen in 2007 naar 208 mensen in 2010<sup>11</sup>. Voor een deel wordt dit veroorzaakt door de verandering van de systematiek en de doorwerking daarvan, zoals wij al in paragraaf 4.2.1. hebben toegelicht. Voor de invoering van de Wmo ontvingen de mensen een km-budget en konden zij hun eigen vervoer regelen. Vanaf 2007 kan men gebruik maken van de regiotaxi en is het km-budget afgeschaft. Daarnaast is het aantal gebruikers van de regiotaxi afgenomen als gevolg van natuurlijk verloop en door de tussentijdse beëindigingen van het taxivervoer door de gemeente omdat mensen er geen gebruik meer van maakten.

#### **4.2.4 Toegankelijkheid**

Het college heeft een uitgebreid programma van eisen openbare ruimte 2010 vastgesteld. Hierin staan de eisen waaraan de openbare ruimte moet voldoen. Deze eisen gelden zowel voor de gemeente als voor de ontwikkelaars die deze eisen in hun plannen moeten verwerken. Hierin staan ook eisen met betrekking tot de bereikbaarheid en toegankelijkheid (overgenomen van de Stichting Bouw Advies Toegankelijkheid).

De bouwaanvragen worden getoetst aan het bouwbesluit en daarmee wordt ook de toegankelijkheid voor mensen met lichamelijke beperkingen beoordeeld.

Een belangrijk openbaar gebouw is het gemeentehuis. Slechts een gedeelte van het gemeentehuis is toegankelijk voor mensen met een lichamelijke beperking omdat er geen lift aanwezig is. Hiervoor is gekozen uit kostenoverwegingen en omdat op de begane grond spreekkamers aanwezig zijn. Omdat het een bestaand gebouw was toen het als gemeentehuis werd betrokken was het ook niet vereist een lift aan te brengen, zo is van ambtelijke zijde aangegeven.

De raad heeft een bedrag van € 10.000 per jaar beschikbaar gesteld voor de jaren 2010 – 2013 om het achterstallig onderhoud van de trottoirs weg te werken.

In de nota ouderenbeleid is vastgelegd dat verkeersroutes in samenwerking met de cliëntenraad zouden dienen te worden onderzocht. Dit onderzoek is nog slechts zeer beperkt tot uitvoering gekomen zo constateert de beleidsnota Wmo 2009 – 2011 (pag. 14). Ook in de interviews hebben wij gehoord dat de rondgang van de Cliëntenraad met de gemeente het afgelopen jaar niet is doorgegaan.

#### **4.2.5 Participatie**

De programmabegroting 2010 geeft de volgende missie voor het programma sport, recreatie en cultuur: *“De gemeente Scherpenzeel wil een vitale samenleving zijn waarin iedereen de mogelijkheid wordt geboden actief deel te nemen aan sport, recreatie en cultuur”*. Een van de activiteiten die hierbij wordt genoemd is het meer betrekken van mensen met een beperking bij de cultuur door bij de uitvoering van projecten zoveel mogelijk rekening te houden met de bereikbaarheid van de locaties.

---

<sup>11</sup> Zie ook bijlage 5.

### 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?
- Is het beleid aanbod- of vraaggericht?
- Op welke wijze betreft de gemeente de doelgroep bij het gemeentelijke beleid?

Voor de beantwoording van de laatste vraag staan wij allereerst stil bij de verschillende overleg- en adviesorganen op onderhavig terrein waarmee de gemeente te maken heeft (par. 4.3.3). Daarna gaan wij nader in op de Wmo-raad en de Cliëntenraad (par. 4.3.4.) en vervolgens op de wijze waarop de gemeente de doelgroep bij haar beleid en de uitvoering daarvan betreft (par. 4.3.5).

Tot slot besteden wij aandacht aan de vraag hoe de gemeenteraad sturing geeft aan het beleid en de organisatie de uitvoering van het beleid stuurt (par. 4.3.6).

#### Norm 3

<b>UITVOERING VAN BELEID</b> <b>Onderzoeksvraag 3</b>	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

In paragraaf 4.2. hebben wij geconstateerd dat in de begroting 2008 voor het eerst gewerkt is met een doelenboom. Met deze doelenboom is een begin gemaakt met het formuleren van doelstellingen, activiteiten en indicatoren. Duidelijk is dat deze systematiek in de komende jaren verder moet worden uitgebouwd. Op dit moment gaat het om beperkt en algemeen geformuleerde doelstellingen voor het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Omdat de doelstellingen nog zo algemeen geformuleerd zijn kunnen deze nog niet goed en consistent worden vertaald naar activiteiten ter realisering van deze doelstellingen.

#### 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.

Uit de gezondheidsmonitor 2008 blijkt dat een groot deel van de volwassenen (tussen de 35 en 50%) niet weet waar ze hulp en ondersteuning voor zaken als huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, aanvragen voor een persoonsgebonden budget en het aanvragen van voorzieningen kan vinden.

Overigens hebben de klantmanagers niet het idee dat mensen uit onwetendheid lang verstoken blijven van voorzieningen. Deze mening wordt ook in andere interviews onderschreven.

### 4.3.3 Vraag- of aanbodgestuurd beleid

De vraag of het gemeentelijke beleid vraaggestuurd dan wel aanbodgestuurd is valt niet eenduidig te beantwoorden. De werkwijze van VraagWijzer, waarbij de hulpvraag van de klant centraal staat en geprobeerd wordt deze per persoon integraal in beeld te brengen en op basis daarvan een oplossing te vinden, tendeeert in de richting van een vraaggestuurd beleid. Ook het coalitieakkoord 2006-2010 spreekt over een vraaggericht Wmo-beleid. Daar staat tegenover dat het beleid overwegend is gebaseerd op het bestaande aanbod van voorzieningen en de informatie over de doelgroep beperkt is. Vanuit deze invalshoek is het beleid eerder aanbodgestuurd.

### 4.3.4 Overleg- en adviesorganen

De gemeente heeft verschillende overleg- adviesorganen die zich onder meer bewegen op het terrein van het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Het gaat om het Welzijnsteam, het Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn, de Wmo-raad en de Cliëntenraad. Het welzijnsteam is een overleg van de eerstelijns hulpverleners, die eenmaal per 14 dagen bijeenkomen en dan gemeenschappelijke zaken en bepaalde casussen bespreken. Het Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn is een overleg van vertegenwoordigers van organisaties die zich bewegen op het terrein van de ouderenzorg. Dit overleg vindt twee maal per jaar plaats. Ook in de Wmo-raad zitten vertegenwoordigers van organisaties. Het gaat om organisaties die zich onder meer bewegen op het terrein van de Wmo. De Cliëntenraad is een adviesorgaan van klanten van Vraagwijzer. Wij hebben dit weergegeven in onderstaand schema. In de volgende paragraaf gaan wij nader in op de Wmo-raad en de Cliëntenraad omdat deze direct te maken hebben met het betrekken van de doelgroep bij het gemeentelijke beleid. In bijlage 7 hebben wij meer informatie opgenomen over het Welzijnsteam en het Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn.



#### 4.3.5 De Wmo-raad en de Cliëntenraad

##### **Wmo-raad**

De Wmo-raad heeft volgens de verordening “Regeling Wmo-raad Scherpenzeel” tot taak burgemeester en wethouders te adviseren over beleidsplannen als bedoeld in artikel 12 van de Wmo. Daarnaast kan zij gevraagd en ongevraagd adviseren omtrent de voorbereiding, uitvoering en uitwerking van die beleidsplannen.

De raad bestaat uit maximaal 15 leden die door burgemeester en wethouders worden benoemd op voordracht van de organisaties die burgemeester en wethouders hebben aangemerkt als organisaties die representatief zijn voor de vragers van maatschappelijke ondersteuning. Burgemeester en wethouders benoemen ook de onafhankelijke voorzitter.

De Wmo-raad is in september 2009 geïnstalleerd. Op dit moment zijn de volgende organisaties vertegenwoordigd in de Wmo-raad: de Anbo, de Stichting Ouderen Scherpenzeel, de Nederlandse Patiëntenvereniging, de Cliëntenraad, de Zonnebloem, de Openbare Bibliotheek, Zwembad 't Willaer, de Diaconie hersteld Hervormde Gemeente en de Gereformeerde gemeente. De functie van de voorzitter is nog vacant. De wethouder treedt op als waarnemend voorzitter.

De Wmo-raad is na de installatie pas twee keer bij elkaar geweest. Noch de leden noch de gemeente hebben activiteiten ontplooid om de Wmo-raad een goede start te geven. Een aantal omstandigheden hebben hiertoe bijgedragen, zoals het uitvallen van de voorzitter, het ontbreken van een secretaris, discontinuïteit in de ambtelijke bezetting bij de gemeente en de nog ontbrekende deskundigheid van de leden van de Wmo-raad op het terrein van de Wmo.

Als gevolg van het niet functioneren van de Wmo-raad is er ook geen eigen visie van de Wmo-raad op het gemeentelijke Wmo-beleid. Ook geeft men aan dat men nog onvoldoende deskundig is op Wmo-terrein.

In de interviews is ook aangegeven, dat de leden van de Wmo-raad alleen informatie over de groep mensen met een lichamelijke beperking hebben voor zover zij deze krijgen via de eigen organisatie. Zij beschikken niet over gegevens over de omvang van deze groep, de aard van de beperkingen en de belangrijkste problemen. Het klanttevredenheidsonderzoek van Dimensus over 2009 geeft aan dat 30% van de Wmo-klanten op de hoogte is van het bestaan van de Wmo-raad en dat 10% zegt te weten wat de Wmo-raad doet.<sup>12</sup>

Overigens waren noch de Wmo-raad noch de Cliëntenraad op de hoogte van de uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek.

Zowel de leden van de Wmo-raad als de betrokken ambtenaren erkennen de situatie -zoals hiervoor geschetst- en geven aan zich op korte termijn te willen inzetten om tot een goed functionerende Wmo-raad te komen. Van ambtelijke zijde is medegedeeld, dat gezocht wordt naar een onafhankelijk voorzitter. Ook hebben de leden van de Wmo-raad een exemplaar ontvangen van het Klanttevredenheidsonderzoek 2009.

---

<sup>12</sup> Het klanttevredenheidsonderzoek is in de eerste helft van 2010 gehouden, dus vrij kort na de installatie van de Wmo-raad in september 2009.

### **Cliëntenraad**

De Cliëntenraad bestaat vanaf 2002. In 2010 is een nieuwe verordening van kracht geworden. De onderzoeksperiode bestrijkt de jaren 2007-2010. Om deze reden gaan wij eerst in op de verordening van 2002 en daarna op de thans vigerende verordening.

Volgens de uit 2002 daterende verordening heeft de Cliëntenraad als doel het verbeteren van beleid en uitvoering op de terreinen Zorg, Werk en Inkomen. De Cliëntenraad is ook de officiële vorm van cliëntenparticipatie zoals vastgelegd in de ABW en de Wet voorzieningen gehandicapten<sup>13</sup>. De cliëntenraad brengt gevraagd en ongevraagd advies uit aan het college betreffende het beleid en de uitvoering. De raad telt minimaal 3 en maximaal 15 leden. Cliënten van het team Sociale Zaken kunnen lid zijn van de cliëntenraad. Het college benoemt de leden die zich kandidaat hebben gesteld voor de cliëntenraad wanneer het maximum van 15 leden nog niet is bereikt. Het college benoemt de voorzitter op voordracht van de cliëntenraad.

De huidige verordening (vastgesteld door de raad in mei 2010) omschrijft het doel van de Cliëntenraad als het invloed kunnen uitoefenen door cliënten op het lokaal beleid op het terrein van de Wet Werk en Bijstand en de Wet investeren in jongeren en aanverwante regelingen. De Wvg dan wel de Wmo wordt niet meer genoemd. Hoewel de Cliëntenraad vanaf mei 2010 geen adviserende taak meer heeft met betrekking tot de Wmo heeft deze zich nog wel met Wmo-onderwerpen bezig gehouden.

Van ambtelijke zijde is aangegeven dat de overgang van de oude naar de nieuwe Cliëntenraad en het takenpakket van de 'nieuwe' Cliëntenraad nog nader moeten worden ingevuld. Ook is medegedeeld dat geprobeerd wordt op de taakverdeling tussen de Wmo-raad en de Cliëntenraad in goed overleg met beide raden te stroomlijnen.

Doordat in de afgelopen twee jaar de nodige discontinuïteit is opgetreden in de functie van beleidsmedewerker VraagWijzer is de communicatie met de Cliëntenraad en inbreng van de gemeente in de vergaderingen van de Cliëntenraad niet optimaal verlopen.

#### **4.3.6 Betrekken van doelgroep**

De Wmo-raad is tot nu toe nauwelijks betrokken geweest bij de gemeentelijke beleidsvorming op Wmo-terrein. Dit heeft ook te maken met het feit dat de beleidsnota Wmo 2009-2011 al gereed was op het moment dat de Wmo-raad werd geïnstalleerd. De gemeente heeft daarna nog wel het raadsvoorstel over de Wmo-verordening aan de Wmo-raad om advies voorgelegd. Maar de Wmo-raad kreeg naar eigen zeggen te weinig tijd en onvoldoende toelichting van gemeentezijde om dit voorstel goed te kunnen beoordelen.

De Cliëntenraad is positief over de wijze waarop zij in het verleden door de gemeente van ambtelijke zijde werd geïnformeerd en gevraagd werd te adviseren over het gemeentelijke beleid. Door wisselingen in de ambtelijke bezetting en de daarmee ontstane discontinuïteit is hierin de afgelopen twee jaar ernstige stagnatie ontstaan. Wel is de Cliëntenraad betrokken geweest bij de nieuwe aanbesteding van de huishoudelijke hulp, welke volgens hen zeer succesvol is verlopen.

---

<sup>13</sup> Deze zijn inmiddels vervangen door de Wet Werk en Bijstand en de Wet maatschappelijke ondersteuning. De verordening is op dit punt nog niet aangepast.

Als gevolg van het (nog) niet functioneren van de Wmo-raad en door de in 2010 gewijzigde verordening op de Cliëntenraad is het onduidelijk op welke manier de mensen met een lichamelijke beperking meer structureel betrokken worden bij de voorbereiding en evaluatie van het gemeentelijke beleid.

Bij de opstelling van de beleidsnota 2009 – 2011 heeft de gemeente wel overleg gevoerd met inwoners. Met burgers en belangenorganisaties is in een drietal bijeenkomsten van gedachten gewisseld over het te voeren beleid. Daarna is de concept beleidsnota nog besproken in een aparte bijeenkomst.

#### **4.3.7 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.

Ook voor de organisatie geldt, dat om goed te kunnen sturen concreet geformuleerde doelstellingen en goede prestatie-indicatoren nodig zijn. Scherpenzeel heeft op dit terrein weliswaar de eerste stappen gezet, maar hier zijn nog wel de nodige verbeteringen mogelijk. 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. Wellicht is dit mede in de hand gewerkt door de gesignaleerde ambtelijke discontinuïteit gedurende de afgelopen twee jaar. Daarnaast hebben wij vernomen, dat gekozen wordt voor een heel pragmatische werkwijze. Zodra zich een probleem aandient wil men dit zo snel mogelijk oplossen. Er is een 'hands-on mentaliteit'. Maar dit betekent ook dat bepaalde zaken op dat moment niet altijd goed bestuurlijk zijn geregeld, gefiatteerd en vastgelegd. Ook dreigt het risico van een ad hoc beleid.

#### **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).

<b>EVALUATIE VAN BELEID</b> <b>Onderzoeksvraag 4</b>	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 zijn geen afspraken over de evaluatie van het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking. Wel is in het raadsvoorstel bij de beleidsnota Wmo aangegeven dat in 2011 gestart moet worden met de voorbereiding van een nota voor de volgende periode, waarbij een evaluatie van de bestaande situatie zal plaatsvinden. Op welke wijze dat gaat gebeuren staat nog niet vast. Daar komt bij, dat aan het begin 2011 ook een besluit moet worden genomen om de werkingsduur van de nota eventueel te verlengen of daadwerkelijk een nieuwe nota op te stellen, zo is in de interviews aangegeven. De wensen van de nieuwe raad en de ontwikkelingen met betrekking tot de gemeentelijke herindeling zijn daarbij belangrijke overwegingen.





## 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 zijn 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

Drie opmerkingen vooraf.

- De discussies over de gemeentelijke herindeling hebben een rol gespeeld bij de wijze waarop de afgelopen jaren invulling is gegeven aan het gemeentelijke beleid . Gemeentebestuur en organisaties hadden de verwachting dat binnen afzienbare termijn een besluit tot gemeentelijke herindeling genomen zou worden en dientengevolge beleid en organisatie zouden moeten worden aangepast. Dit heeft tot gevolg gehad dat op bepaalde punten een enigszins afwachtende houding is aangenomen.
- De afgelopen twee jaren is er de nodige discontinuïteit geweest in de ambtelijke bezetting op dit beleidsveld. Dit heeft tot gevolg gehad dat op een aantal punten stagnatie is ontstaan in de beleidsontwikkeling en de communicatie tussen de gemeente en het veld gebrekkig is geweest.
- Uit het klanttevredenheidsonderzoek blijkt dat de mensen over het geheel genomen tevreden of zeer tevreden zijn over de uitvoering van de Wmo.

Na deze meer algemene opmerkingen 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 Scherpenzeel is niet bekend. Daarover circuleren zeer uiteenlopende cijfers met een grote marge tussen de laagste en hoogste cijfers. Gemeente, Wmo-raad noch Cliëntenraad beschikken over betrouwbare gegevens over de aard van de lichamelijke beperkingen en het aantal mensen dat daarmee te maken heeft. 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.

VraagWijzer (waar de WMO-aanvragen worden ingediend) heeft informatie over de groep mensen met een lichamelijke beperking. De beschikbare informatie wordt in beperkte mate systematisch geanalyseerd.

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 en 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 welk 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 geeft aan dat zij geen specifiek, categoriaal beleid voert voor mensen met een lichamelijke beperking. Om een volledig beeld te krijgen van wat de gemeente doet voor de mensen met een lichamelijke beperking hebben we in het onderzoek daarom gekeken naar de verschillende beleidsterreinen. Het belangrijkste beleidsterrein is de Wmo. Daarna zijn ook van belang de beleidsterreinen: wonen, mobiliteit, toegankelijkheid en participatie.

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 model verordening en het model besluit Wmo van de VNG. Dit betekent dat het vastgestelde Wmo-beleid in overeenstemming is met dat van veel andere gemeenten.

Een belangrijk beleidsveld naast de Wmo is het bouwen van voldoende aangepaste woningen en het aanpassen van bestaande woningen. Op dit terrein heeft de gemeente alleen indirect invloed omdat zij op dit punt afhankelijk is van de woningcorporatie en particuliere woningbezitters. Maar

op dit terrein kan de gemeente wel stimuleren, onder meer door het sluiten van prestatiecontracten met de corporatie(s) en het bewaken van de uitvoering daarvan. Scherpenzeel heeft een prestatiecontract met Woonstede afgesloten. Over de voortgang van de uitvoering van dit contract vindt tweemaal per jaar bestuurlijk overleg plaats.

Op de andere terreinen, zoals mobiliteit, toegankelijkheid en participatie, is weinig expliciet beleid ontwikkeld voor de doelgroep.

Mede omdat de gemeente geen categoriaal beleid voert voor mensen met een lichamelijke beperking heeft Scherpenzeel geen integraal, samenhangend beleid voor deze groep.

*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.

In de beide coalitieakkoorden zijn alleen zeer algemeen geformuleerde doelstellingen opgenomen voor het beleid op dit terrein en deze zijn niet vertaald in duidelijke, toetsbare doelstellingen. Dit is ook niet goed mogelijk omdat er geen informatie is om het beleid te onderbouwen en om heldere doelstellingen te formuleren. Dit geldt in ieder geval voor het Wmo-beleid. In de Wmo-beleidsnota staan geen duidelijke, toetsbare doelstellingen. In de programmabegrotingen 2008, 2009 en 2010 wordt gewerkt met een doelenboom met activiteiten en prestatie-indicatoren (par. 4.2.1.). Hiermee is een eerste stap gezet in de richting van meer smart geformuleerde doelstellingen.

Het beleid met betrekking tot aangepaste woningen is wel gebaseerd op feitelijke informatie. In twee onderzoeken zijn landelijke kengetallen vertaald naar Scherpenzeel. Wij zien hier een behoorlijke discrepantie tussen de behoefte aan aangepaste woningen en de feitelijke realisatie van de benodigde aangepaste woningen. Uit de documenten is niet op te maken wat precies wordt gedaan om deze discrepantie ongedaan te maken en hoeveel aangepaste woningen er worden gebouwd en hoeveel woningen er worden aangepast.

Voorts concluderen wij op basis van de inhoud van de beleidsdocumenten en de gehouden interviews dat de gemeente pretendeert een uitgesproken sociaal beleid te voeren met betrekking tot de groep mensen met een lichamelijke beperking. De gemeente heeft gekozen voor aansluiting bij de model Wmo-verordening en het model Wmo-besluit van de VNG. In dit opzicht onderscheidt Scherpenzeel zich niet echt van andere gemeenten. Wel wordt van gemeentezijde aangegeven bezuinigingen op dit terrein ook in de toekomst onwaarschijnlijk worden geacht. Dit is in deze tijd van dreigende bezuinigingen wel een opmerkelijke uitspraak.

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 fasering van de activiteiten en de direct daaraan verbonden kosten ontbreken.

Deze constatering sluiten aan bij het beeld, dat de gemeente een pragmatische manier van werken voorstaat. Men zoekt een praktische oplossing voor de problemen die zich aandienen. In een aantal gevallen worden maatregelen getroffen die pas later bestuurlijk worden geregeld. Tevens hebben wij geconstateerd, dat er regelmatig overleg is in het breed overleg wonen, zorg en welzijn. Op professioneel niveau vindt intensief (tweewekelijks) overleg plaats in het welzijnsteam. Op deze manier is er goede samenwerking tussen de zorgprofessionals in het veld met de klantmanagers van VraagWijzer.

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 wel 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). Gelet op de discrepantie tussen de behoefte aan aangepaste woningen en de realisering daarvan veronderstellen wij, dat op dit terrein niet in de behoefte wordt voorzien.

In aanvulling op de constatering dat niet bekend is of afdoende wordt voorzien in de behoefte van de doelgroep merken wij wel op dat er geen geluiden zijn die suggereren, dat er mensen zijn die niet worden geholpen.

De vraag of het beleid aanbodgestuurd dan wel vraaggestuurd is beantwoorden wij niet eenduidig. Gelet op de werkwijze van VraagWijzer lijkt het beleid vraaggestuurd. Van de andere kant is het beleid aanbodgestuurd omdat het uitgaat van de aanwezige voorzieningen en er weinig systematische informatie over de doelgroep beschikbaar is.

Positief zijn wij over de filosofie, welke ten grondslag ligt aan het functioneren van VraagWijzer. De bekendheid van VraagWijzer bij de inwoners en het feitelijke bezoek aan het loket zijn wel aandachtspunten. Het is de bedoeling aan het einde van dit jaar of begin volgend jaar een tweede loket te openen naast het loket in het gemeentehuis. Het ontbreken van digitale dossiers, de beeldvorming, de continuïteit en bezetting zijn daarbij belangrijke aandachtspunten.

Duidelijk is dat het functioneren van de Wmo-raad en de communicatie tussen de Wmo-raad en de gemeente zeer te wensen hebben overgelaten. Belangrijke verklaringen hiervoor zijn de discussies over de gemeentelijke herindeling, het uitvallen van de voorzitter en de ambtelijke discontinuïteit. Wij hebben zowel van de Wmo-raad als van bestuurlijke en ambtelijke zijde vernomen dat het de bedoeling is hierin op korte termijn verandering in aan te brengen. Ook de taakverdeling en afstemming tussen relatie tussen Wmo-raad en Cliëntenraad is daarbij een aandachtspunt.

### **Sturing van beleid door de raad**

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.

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 het raadsvoorstel bij het beleidsplan Wmo is aangekondigd dat het beleid in 2011 geëvalueerd moet worden. Onduidelijk is echter op welke manier en op welke punten deze evaluatie plaats vindt.

Een goede evaluatie is 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.

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?”

Afsluitend concluderen wij, dat de effectiviteit van het gemeentelijke beleid niet goed te beoordelen is 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 situatie waarin de doelgroep verkeert. Hierbij denken wij aan de omvang, omvang van de doelgroep, de aard van de beperkingen en de behoefte aan voorzieningen. Daarbij hebben wij geconstateerd dat de Wmo-raad nog niet 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 professionals onderling en de werkwijze van het loket VraagWijzer wordt klaarblijkelijk goed voorzien in de wensen en behoeften van de doelgroep en wordt er in Scherpenzeel pragmatisch gewerkt.

### **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. 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.

2. Spreek uit of u een meer sturende en controlerende rol wil uitvoeren en op welke manier u daaraan invulling wilt geven. Essentieel daarbij is dat u daarbij ook aangeeft welke gegevens u daarvoor nodig heeft.
3. Geef het college opdracht om te bevorderen dat het beleid wordt vastgesteld in concrete, toetsbare doelstellingen en daarop aansluitende activiteiten. Vertaal dit vervolgens in financiële middelen en termijnen. Dit is geen eenvoudige opgave en vraagt de nodige tijd. Wij stellen voor dit mee te nemen bij het opstellen van de volgende programmabegrotingen en de nieuwe Wmo- beleidsnota. U dient als raad zelf te monitoren hoe de aanbevelingen worden uitgevoerd (en een eventuele fasering hierin).
4. Draag het college op om de nodige aandacht te besteden aan de communicatie tussen de gemeente en de Wmo-raad enerzijds en de Cliëntenraad anderzijds. Verduidelijking van de taakverdeling tussen beide adviesorganen, de deskundigheidsbevordering en de ondersteuning van de Wmo-raad zijn daarbij belangrijke aandachtspunten. Dit geldt ook voor de representativiteit van de Wmo-raad. Is de inbreng van de mensen met een lichamelijke beperking hierin voldoende gewaarborgd?
5. Bevorder dat het overleg van de gemeente met het veld, zoals dat plaats vindt in het brede overleg wonen, zorg en welzijn en vooral in het welzijnsteam gehandhaafd blijft.
6. Vraag het college zich te bezinnen op de vraag of een tweede loket voor VraagWijzer wenselijk is gelet op de beeldvorming, de bezetting en het niet beschikbaar zijn van digitale dossiers.

## Bestuurlijke reactie van het college van Burgemeester en Wethouders

Op 22 februari ontvingen wij het eindrapport "Onderzoek naar het beleid voor mensen met lichamelijke beperkingen in Scherpenzeel" met de conclusies en aanbevelingen. U vraagt ons om een bestuurlijke reactie te geven voor 17 maart. Dit is niet gelukt omdat interne voorbereiding iets meer tijd vroeg.

Allereerst willen wij u danken voor de genuanceerde rapportage en de conclusies en aanbevelingen ten behoeve van de gemeenteraad.

Uw onderzoek is toegespitst op de doelgroep mensen met een lichamelijke beperking, ons beleid is gericht op mantelzorgers, mensen met een beperking, een psychiatrische aandoening of een psychosociaal probleem. Daarbij hanteren wij de compensatieplicht die de Wmo ons oplegt. Wij richten ons dus niet specifiek op mensen met een lichamelijke beperking, temeer omdat in veel gevallen sprake is van "multi-problematiek".

Veel gemeenten (ook de grotere) ontberen specifieke doelgroepinformatie en baseren zich veelal op algemene kengetallen op basis van landelijk onderzoek. Wij denken dat wij met onze werkwijze en onze participatie binnen de lokale netwerken van professionals, zoals het Welzijnsteam en het Jeugdnetwerk Scherpenzeel, een bijna sluitende benadering hebben gerealiseerd. Met de komst van 1e lijnscentrum 't Foort, waarbij ook verbindingen ontstaan tussen het Welzijnsteam en het Jeugdnetwerk, wordt de sluitende benadering optimaal. Wij denken dat dit voor de Scherpenzeelse situatie, in combinatie met andere<sup>14</sup> "vindplaatsen" van mensen met een ondersteuningsbehoefte, een afdoende garantie is voor het signaleren van behoeften aan maatschappelijke ondersteuning bij onze burgers.

### Conclusies onderzoeksvragen

#### *Onderzoeksvraag 1:*

Zie de voorgaande alinea. Wij zoeken in onze werkwijze naar een balans tussen gewenst beleid en de beperkte beleids capaciteit die het gevolg is van de grootte van onze gemeente. Dit resulteert in een pragmatische werkwijze in beleid en uitvoering, waarbij de kwaliteit van het resultaat centraal staat.

#### *Subvraag 1:*

De rekenkamercommissie concludeert dat er geen integraal, samenhangend beleid is voor de groep met een lichamelijke beperking. Dit is wel integraal beleid, ook al zijn er geen specifiek lokale cijfers over de doelgroep beschikbaar.

#### *Subvraag 2:*

Het feit dat de gemeente de VNG documenten heeft gevolgd, wil niet zeggen dat wij ons niet zouden kunnen onderscheiden. Immers de doelstellingen van beleid liggen vast in het Wmo

---

<sup>14</sup> Zoals Veiligheidshuis, politie, woningcorporaties, onze Buitengewone Opsporingsambtenaar (BOA) etc.

beleidsplan. Het Wmo beleid is interactief tot stand gekomen en bovendien vooraf gegaan door een - door de raad op 14 februari 2008 vastgestelde - Kadernotitie, waar op lokaal niveau bewuste keuzen zijn gemaakt op basis van een drietal modellen. De raad heeft gekozen voor model c, in dit model wordt uitgegaan van de lokale behoeften, zonder alles te baseren op uitgebreid onderzoek, maar informatie over de behoeften op andere wijzen te verkrijgen. Daar zijn genoemd: landelijke tendensen, goed overleg met cliënten, belangengroepen, (zorg)aanbieders en burgers. Daarnaast heeft de raad op een groot aantal onderwerpen keuzen gemaakt die in een matrix waren vastgelegd. Hierdoor is een hoge mate van “couleur locale” ontstaan in het Wmo beleid. Hiermee is een duidelijk Scherpenzeels beleid ontstaan.

*Onderzoeksvraag 2:*

Zie de laatste alinea in de algemene reactie.

*Onderzoeksvraag 3:*

Wat betreft de opmerkingen over de cliëntenraad en Wmo-raad onderschrijven wij de bevindingen, met de aantekening dat beide raden inmiddels een doorstart hebben gemaakt en ook de afstemming tussen beide raden al aan de orde is geweest en zal worden vervolgd.

*Onderzoeksvraag 4:*

Hier geldt weer dat ons beleid niet doelgroep gericht is en dus specifiek beleid voor mensen met een lichamelijke beperking ontbreekt.

*Aanbevelingen:*

1. Aangezien wij geen specifiek beleid voeren voor mensen met een lichamelijke beperking en wij als college ook geen aanleiding zien hierin verandering te brengen, willen wij de raad ontraden om deze aanbeveling over te nemen. Dit geldt ook voor het inwinnen van informatie over deze doelgroep, anders dan wij tot heden doen. Binnen het nieuw te formuleren beleid vanaf 2012 zullen de gemaakte keuzen door de huidige raad worden heroverwogen.
4. De communicatie met de Wmo-raad is inmiddels weer op gang gekomen, wat betreft de Cliëntenraad is sprake van continue communicatie. Inmiddels zijn in beide adviesraden ook de door u genoemde aandachtspunten aan de orde.
6. De toekomstige participatie binnen 1<sup>e</sup> lijnscentrum 't Foort is een punt van aandacht, daarbij worden alle door u onder paragraaf 4.2.1 genoemde aspecten betreffende Vraagwijzer meegenomen.

Wij hopen met deze bestuurlijke reactie inzicht te hebben gegeven in ons inclusieve beleid voor mensen met een maatschappelijke ondersteuningsbehoefte en de ontwikkelingen die zich daarbij voordoen.



## Nawoord van de rekenkamercommissie

Het college spreekt allereerst zijn dank uit voor de genuanceerde rapportage en de conclusies en aanbevelingen ten behoeve van de gemeenteraad. Uiteraard zijn wij het college hiervoor erkentelijk. Daarnaast plaatst het college een aantal kanttekeningen bij onze conclusies en aanbevelingen. Wij reageren kort op verschillende opmerkingen van het college en gaan daarna in op de reactie van het college op onze aanbevelingen.

### 1. Algemene opmerking

Opmerking college: Het college stelt dat het gemeentelijke beleid niet specifiek is gericht op mensen met een lichamelijke beperking, temeer omdat in veel gevallen sprake is van “multiproblematiek”, en dat veel gemeenten specifieke doelgroepinformatie ontberen en zich baseren op landelijke kengetallen. Ook denkt het college dat de werkwijze in Scherpenzeel leidt tot een bijna sluitende benadering en dat deze een afdoende garantie is voor het signaleren van behoeften aan maatschappelijke ondersteuning, welke met de komst van 't Foort optimaal wordt.

Reactie rekenkamercommissie: Wij zijn het eens met het college dat de gemeente geen categoriaal beleid voert voor de mensen met een lichamelijke beperking. Dat hebben wij ook nadrukkelijk beschreven in ons rapport.

Veel gemeenten baseren zich volgens het college op landelijke kengetallen. Wij hebben in de gemeentelijke documenten geen landelijke kengetallen en een vertaling daarvan naar Scherpenzeel aangetroffen. De nota's over de woningbehoeften vormen daarop een uitzondering. Wel is in interviews verwezen naar landelijke kengetallen. Wij hebben in ons rapport het probleem gesignaleerd dat er uiteenlopende cijfers worden gehanteerd. In veel gevallen is onduidelijk welke kengetallen Scherpenzeel hanteert en hoe deze worden gebruikt voor de raming van de behoeften aan voorzieningen en de daarmee samenhangende kosten.

Wij blijven van mening dat het voor de raad en het college van groot belang is zo betrouwbaar mogelijke informatie te hebben over de doelgroep (aantal mensen, aard van de problemen, oplossingen en trends) om het beleid te onderbouwen, te sturen, te controleren. Zie verder ook onze reactie bij punt 2.

NB: Het college stelt in haar bestuurlijke reactie dat er sprake is van een bijna sluitende benadering en een voldoende signalering van de behoeften aan maatschappelijke ondersteuning, maar de rekenkamercommissie heeft in het onderzoek hiervan geen onderbouwing aangetroffen.

### 2. Onderzoeksvraag 1

Opmerking college: Het college zoekt een balans tussen gewenst beleid en de beperkte capaciteit. Dit resulteert volgens het college in een pragmatische werkwijze waarbij de kwaliteit van het resultaat centraal staat.

Reactie rekenkamercommissie: Ook wij hebben aangegeven dat Scherpenzeel kiest voor een pragmatische werkwijze. Wij pleiten mede om die reden niet voor het verzamelen van nieuwe gegevens maar voor een meer systematische analyse van de al beschikbare informatie en het vastleggen van trends.

### 3. Subvraag 1

Opmerking college: Het college schrijft, dat de gemeente wel een integraal samenhangend beleid voert voor de groep mensen met een lichamelijke beperking.

Reactie Rekenkamercommissie: Deze opmerking kunnen wij niet plaatsen. Het college schrijft zelf op meerdere plaatsen in zijn reactie dat er geen specifiek beleid wordt gevoerd voor mensen met een lichamelijke beperking. Deze twee opmerkingen van het college zijn volgens ons strijdig met elkaar. Daar komt bij, dat wij in het onderzoek in verschillende gemeentelijke documenten hebben gekeken naar de activiteiten voor mensen met een lichamelijke beperking op de verschillende deelterreinen (zorg, wonen, mobiliteit, toegankelijkheid en participatie). Een samenhangende visie en een integraal, samenhangend gemeentelijk beleid voor de mensen met een lichamelijke beperking hebben wij niet aangetroffen. Zo dit er zou zijn, zouden wij dit in de gemeentelijke stukken hebben moeten aantreffen.

### 4. Subvraag 2

Opmerking College: Het college schetst hoe het gemeentelijke Wmo-beleid tot stand is gekomen. Het college besluit deze passage met de mededeling, dat een duidelijk Scherpenzeels (Wmo-)beleid is ontstaan.

Reactie Rekenkamercommissie: De wijze waarop het gemeentelijke Wmo-beleid tot stand is gekomen zegt nog niets over de integraliteit, de samenhang en de toetsbaarheid van het gemeentelijk beleid (zie ook onze reactie onder punt 3.) Los van de vraag waaruit de "eigenheid" van het gemeentelijke beleid blijkt, houden wij onze conclusie staande dat het gemeentelijke beleid voor mensen met een lichamelijke beperking niet vertaald is in duidelijke, toetsbare doelstellingen.

### Aanbevelingen

Onze eerste aanbeveling heeft betrekking op het inwinnen van meer informatie over de groep mensen met een lichamelijke beperking. Wij hebben aangegeven hierbij niet primair te denken aan het verzamelen van nieuwe gegevens, maar aan een meer systematische analyse van de al beschikbare informatie. Het college ontraadt de raad om onze eerste aanbeveling over te nemen. Gelet op onze eerste opmerkingen betreuren wij dit. Wij hebben aangegeven dat deze informatie nodig is om het beleid voor mensen met een lichamelijke beperking, maar ook voor andere groepen, te onderbouwen, te sturen en te controleren. Wij hebben geconstateerd dat er al veel informatie beschikbaar is maar dat daarmee (nog) te weinig wordt gedaan.

Uiteraard hebben wij met instemming kennis genomen van de mededeling, dat de communicatie met de Wmo-raad inmiddels weer op gang is gekomen en deze raad en de Cliëntenraad aandacht besteden aan de door ons genoemde aandachtspunten.

Verder constateren wij dat het college aandacht besteedt aan onze aanbeveling over een tweede loket voor Vraagwijzer (aanbeveling 6). Het college spreekt zich niet uit over de aanbevelingen 2, 3 en 5. Wij nemen aan dat het college die aanbevelingen onderschrijft.

### Afsluitend

De reactie van het college geeft ons geen aanleiding onze conclusies en aanbevelingen aan te passen. Wij adviseren de raad de conclusies en aanbevelingen van ons rapport over te nemen.

## **Bijlage 1 Geïnterviewden**

### **Wmo-raad en Cliëntenraad Vraagwijzer**

de dames G. Mijnten-Bakker (tevens secretaris Cliëntenraad Vraagwijzer) en C. Mol (Wmo-cliënt) en de heren W. v.d. Berg\_(ANBO), W. Hoogendoorn (Nederlandse Patiënten Vereniging) en G. Van Riet (Zonnebloem Renscherwoude).

**Mevrouw F. Oosenbrugh en de heer S. Wijkniet** , klantmanagers Vraagwijzer

**De heer M. Kortrijk**, technisch beleidsmedewerker Verkeer en Wegen

**De heer B. Van Engelenhoven**, beleidsmedewerker bouwen en milieu

**Mevrouw R. van Rensen**, beleidsmedewerker welzijn

**De heer L. Schols**, sectorhoofd afdeling burgerij

**De heer T. Van de Weert**, wethouder

Daarnaast heeft overleg plaats gehad met de heer H. Ebbers, beleidsmedewerker Vraagwijzer. Hij was verantwoordelijk voor de coördinatie van het onderzoek en de tijdige aanlevering van informatie. Ook heeft hij een aantal vragen van de kant van de commissie beantwoord.



## **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 ervarings-uitwisseling 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 Bestudeerde documenten

1. Toekomstvisie Scherpenzeel 2030, overgenomen van gemeentelijke Website
2. Coalitieakkoord 2006 – 2010, gemeente Scherpenzeel, 23 maart 2006
3. Coalitieakkoord “Eensgezind verder”, periode tot aan de fusie 2008 – 2010, gemeente Scherpenzeel, 5 februari 2009
4. Beleidsnota Wmo 2009 - 2011, gemeente Scherpenzeel, versie 15 december 2008
5. Verantwoording Wet maatschappelijke ondersteuning 2007, gemeente Scherpenzeel, versie 2 september 2008
6. Verantwoording Wet maatschappelijke ondersteuning 2009, gemeente Scherpenzeel
7. Voorstel en Besluit Voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Gemeente Scherpenzeel 2010, januari 2010
8. Rapport tevredenheid Cliënten Wmo Scherpenzeel- 2007, SGBO
9. Klanttevredenheidsonderzoek Wmo 2009 Woudenberg en Scherpenzeel, Dimensus beleidsonderzoek, juni 2010
10. Kadernota 2009 – 2012, gemeente Scherpenzeel, versie 20-05-08
11. Kadernota 2011-2014, gemeente Scherpenzeel
12. Programmabegrotingen 2007 – 2010, 2008 – 2011, 2009 – 2012, 2010 – 2013 gemeente Scherpenzeel
13. Bestuursrapportage 2010 & 1<sup>e</sup> Financiële rapportage 2010, gemeente Scherpenzeel, 15 juni 2010
14. 1<sup>e</sup> Bestuursrapportage 2009, gemeente Scherpenzeel, 26 mei 2009
15. 2<sup>e</sup> Bestuursrapportage 2009, gemeente Scherpenzeel, 3 november 2009
16. Programmarekeningen 2008 en 2009, gemeente Scherpenzeel
17. Burgerjaarverslag 2008 en 2009 gemeente Scherpenzeel
18. Regeling Wmo raad Scherpenzeel, niet gedateerd
19. Verordening cliëntenraad Scherpenzeel, 31 januari 2002
20. Verordening Cliëntenparticipatie Wet Werk en Bijstand en Wet investeren in jongeren Scherpenzeel 2010
21. Procesbeschrijving Wmo aanvraag gemeente Scherpenzeel, 10-06-2008
22. Procesbeschrijving Wmo vaststellen PGB gemeente Scherpenzeel, 15-12-2009
23. Mandaatbesluit Scherpenzeel 2010
24. Excelbestand met gegevens 2007 – 2010 VraagWijzer inzake Wmo
25. Hoe gezond bent u? Monitor volwassenen 2008 Gemeente Scherpenzeel, Hulpverlening Gelderland Midden
26. Lokaal kwalitatief woonprogramma gemeente Scherpenzeel, april 2004
27. Evaluatie prestatiecontract gemeente Scherpenzeel en Woonstede, december 2008
28. Verslagen bestuurlijk overleg gemeente Scherpenzeel met Woonstede 2006, 2007, 2008 en 2009



## **Bijlage 4 Gegevens ontleend aan onderzoek 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 Scherpenzeel 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.<sup>15</sup>

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

---

<sup>15</sup> 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 Wvg<sup>16</sup>. 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**

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

---

<sup>16</sup> De Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) is met ingang van 1 januari 2007 vervangen door de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

gemaakt van het aantal mensen met een matige en ernstige beperking in de gemeente Scherpenzeel.

**Tabel 1: personen van 20 jaar en ouder (exclusief instituutsbevolking) in Scherpenzeel 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
<b>% mensen met beperkingen</b>			
matige beperkingen	4,5	19,1	
ernstige beperkingen	1,3	11,6	
<b>aantal mensen met</b>			
matige beperkingen	233	228	461
ernstige beperkingen	67	139	206
<b>totaal</b>	<b>300</b>	<b>367</b>	<b>667</b>

Het SCP geeft ook percentages voor het aantal 18-plussers met matige of ernstige motorische beperkingen voor verschillende gemeentegrootteklassen. Omdat Scherpenzeel minder dan 10.000 inwoners heeft, hebben wij de cijfers voor gemeenten tussen de 5.000 en 10.000 inwoners aangehouden. Dit leidt tot de volgende tabel.

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

	mensen met beperkingen	
	In %	aantal
<b>aantal inwoners 18+</b>		6775
<b>aantal mensen met</b>		
matige beperkingen	4,5	304
ernstige beperkingen	1,7	115
<b>totaal</b>	<b>6,2</b>	<b>419</b>

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 deze beide gemeenten 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 Scherpenzeel ligt tussen de 420 en 667.



## Bijlage 5 Aantal Wmo-cliënten VraagWijzer

VraagWijzer houdt in een excel-bestand gegevens bij over de aanvragen en toekenningen in het kader van de Wmo. Deze gegevens moeten handmatig worden ingevoerd. Wij hebben de hiernavolgende informatie ontleend aan de verstrekte gegevens over de jaren 2007 t/m 2010. De cijfers over 2010 hebben betrekking op de periode van januari t/m oktober. Wij hebben deze cijfers vermenigvuldigd met 12/10 zodat deze cijfers goed vergelijkbaar zijn met die van voorgaande jaren. Achtereenvolgens gaan wij in op de vervoersvoorzieningen, de woonvoorzieningen, de rolstoelvoorzieningen en de huishoudelijke hulp.

### *Vervoersvoorzieningen*

Tot de Wmo-vervoersvoorzieningen worden gerekend de regiotaxi, de scootmobielen en de overige vervoersvoorzieningen, zoals rollators en aangepaste fietsen. Eerst geven wij het aantal cliënten, dat gemiddeld per jaar gebruik maakt van deze voorzieningen (tabel 1). Daarna geven wij het aantal aanvragen en het aantal toekenningen en beëindigingen weer, zodat ook inzicht bestaat in de 'doorstroom'.

**Tabel 1: aantal mensen dat gebruik maakt van een Wmo-vervoersvoorziening over de jaren 2007 t/m 2010.** <sup>17</sup> De cijfers over 2007 – 2009 zijn de werkelijke cijfers over die jaren, de cijfers voor 2010 zijn de verwachte cijfers.

	2007	2008	2009	2010
Aantal cliënten regiotaxi	263	253	223	208
Aantal cliënten scootmobiel	39	42	43	40
Aantal cliënten overige vervoersvoorzieningen	38	42	44	38

In 2009 zien wij een teruggang in het aantal mensen dat gebruik maakt van de regiotaxi. Deze zet zich door in 2010. Voor een deel wordt dit veroorzaakt de verandering van de systematiek en de doorwerking daarvan. Voor de invoering van de Wmo ontvingen de mensen een km-budget en konden zij hun eigen vervoer regelen. Vanaf 2007 kan men gebruik maken van de regiotaxi en is het km-budget afgeschaft. Daarnaast is het aantal gebruikers van de regiotaxi afgenomen als gevolg van natuurlijk verloop en door de tussentijdse beëindigingen door de gemeente als mensen er geen gebruik meer van maakten. Dit gebeurt via de heronderzoeken, die standaard na 2 jaar worden ingesteld.

In de tweede helft van 2010 bedraagt het aantal mensen dat gebruik maakt van de regiotaxi ruim 200. Om meer inzicht te krijgen in het aantal aanvragen op de Wmo-voorzieningen per jaar geven wij in de volgende tabel gegevens over het aantal toekenningen en beëindigingen.

---

<sup>17</sup> Het aantal mensen dat gebruik maakt van de vervoersvoorzieningen is een gemiddelde. Wij hebben het aantal cliënten in elke maand opgeteld en gedeeld door 12. Dit is een mogelijke verklaring voor het feit, dat het aantal cliënten in het ene jaar niet gelijk is aan het aantal cliënten in het vorige jaar vermeerderd met het aantal toekenningen en verminderd met het aantal beëindigingen.

**Tabel 2: het aantal mensen dat gebruik maakt van de regiotaxi, het aantal aanvragen, het aantal toekenningen en het aantal beëindigingen van Wmo-vervoersvoorzieningen over de jaren 2007 t/m 2010. De cijfers over 2007 – 2009 zijn de werkelijke cijfers over die jaren, de cijfers voor 2010 zijn de verwachte cijfers.**

	2007	2008	2009	2010
Totaal aanvragen vervoer	49	45	40	62
Toekenningen regiotaxi	25	17	21	34
Beëindigingen regiotaxi	n.b.	n.b.	35	34
Toekenningen scootmobiel	11	16	12	13
Toekenning aanpassing/rep scootmobiel	n.b.	n.b.	1	0
Beëindiging scootmobiel	n.b.	n.b.	7	13
Toekenning overige vervoersvoorzieningen	9	8	9	8
Beëindiging overige vervoersvoorzieningen	n.b.	n.b.	7	5

In de jaren 2007 en 2008 zijn geen gegevens bijgehouden over het aantal beëindigingen van vervoersvoorzieningen. Om deze reden hebben wij in de tabel 'n.b.' (niet bekend) opgenomen. Wij zien in 2009 dat het aantal beëindigingen regiotaxi groter is dan het aantal toekenningen. In 2010 zien wij dat het aantal toekenningen gelijk is aan het aantal beëindigingen.

#### *Woonvoorzieningen*

Wij hebben de volgende gegevens over het aantal aangevraagde en toegekende woonvoorzieningen over de jaren 2007 t/m 2010.

**Tabel 3: aantal mensen dat woonvoorziening heeft aangevraagd over de jaren 2007 t/m 2010 en het aantal toekenningen. De cijfers over 2007 – 2009 zijn de werkelijke cijfers over die jaren, de cijfers voor 2010 zijn de verwachte cijfers.**

	2007	2008	2009	2010
Aantal aanvragen	44	40	41	41
Toegekende woonvoorzieningen < € 907	21	24	21	28
Toegekende woonvoorzieningen € 907 - € 6806	14	9	12	14
Toegekende woonvoorzieningen > € 6806	2	2	0	0

We zien hier ook een constante lijn over de afgelopen jaren en zien een relatieve toename van het aantal kleine woningaanpassingen in 2010.

#### *Rolstoelvoorzieningen*

De gemeente heeft ongeveer 90 cliënten die aangewezen zijn op een rolstoelvoorziening. De volgende tabel geeft gegevens over deze categorie mensen

**Tabel 4: aantal mensen dat gebruik maakt van rolstoelvoorzieningen, het aantal aanvragen en aantal beëindigingen over de jaren 2007 t/m 2010. De cijfers over 2007 – 2009 zijn de werkelijke cijfers over die jaren, de cijfers voor 2010 zijn de verwachte cijfers.**

	2007	2008	2009	2010
Aantal cliënten	85	87	89	93
Aantal aanvragen rolstoelvoorzieningen	27	26	28	30
Aantal toekenningen rolstoelvoorzieningen	25	20	29	29
Toekenningen aanpassingen/reparatie	6	9	3	6
Beëindigingen	n.b.	n.b.	22	24

We zien dat het aantal mensen dat gebruik maakt van een rolstoelvoorziening en het aantal aanvragen redelijk constant blijven. Wel is er een toename te zien van het aantal aanvragen dat wordt toegekend. Verder zien wij dat het aantal aanvragen over de gehele periode lager ligt dan het aantal toekenningen. Een afdoende verklaring hiervoor kon niet worden gegeven.



### *Huishoudelijke hulp*

Over het aantal mensen dat huishoudelijke hulp aanvraagt en krijgt hebben wij ook de nodige gegevens gekregen en deze staan in de volgende tabel.

**Tabel 5: aantal mensen dat huishoudelijke hulp krijgt en het aantal aanvragen, toekenningen en beëindigingen huishoudelijke hulp over de jaren 2007 t/m/ 2010. De cijfers over 2007 – 2009 zijn de werkelijke cijfers over die jaren, de cijfers voor 2010 zijn de verwachte cijfers.**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Aantal mensen met huishoudelijke hulp 1	n.b.	88	111	119
Aantal mensen met huishoudelijke hulp 2	n.b.	89	85	82
Aantal aanvragen	154	101	51	46
Toekenningen huishoudelijke hulp 1	n.b.	87	48	40
Toekenningen huishoudelijke hulp 2	n.b.	21	20	13
Beëindiging huishoudelijke hulp 1	n.b.	n.b.	12	29
Beëindiging huishoudelijke hulp 2	n.b.	n.b.	14	12

We zien in deze tabel dat het aantal mensen met huishoudelijke hulp 1 van 2008 naar 2009 behoorlijk is toegenomen en het aantal mensen met huishoudelijke hulp 2 heel licht daalt. Aangezien de cijfers niet over de gehele periode beschikbaar zijn, is het niet mogelijk een duidelijke trend te zien. We zien dat het aantal aanvragen in 2009 en 2010 gehalveerd is in vergelijking met de voorgaande twee jaren. Dit heeft te maken met de nawerking van de overheveling van de AWBZ naar de gemeenten. Bij de invoering van de Wmo in 2007 zijn de gebruikers van AWBZ-zorg (hulp in huishouden) door het zorgkantoor overgedragen aan de gemeente. Dit waren voor de gemeente nieuwe aanvragen. Daarnaast wordt ambtelijk aangegeven, dat de komst van de Wmo een aanzuigende werking heeft gehad.



## Bijlage 6 Selectiecriteria onderzoeksonderwerpen

In onderstaande tabel lichten wij de keuze van het onderzoeksonderwerp nader toe. staan de selectiecriteria. 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 Scherpenzeel en dient vooral een maatschappelijk belang. De schattingen over het aantal mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen in Scherpenzeel loopt behoorlijk uiteen maar is in ieder geval behoorlijk groot. 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 type onderzoek en de onderzoeker heeft eerder onderzoek gedaan naar de Wmo.
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 7 Informatie over Welzijnsteam en het Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn**

### **Welzijnsteam**

In Scherpenzeel functioneert een welzijnsteam van eerstelijns hulpverleners. Dit overleg is in het begin van de jaren 1980 gestart. Het ministerie van VWS heeft destijds een belangrijk subsidie gegeven voor dit overleg. Voorwaarde was daarbij wel dat het overleg rechtspersoonlijkheid had. Om deze reden is de Stichting Welzijnsteam Scherpenzeel opgericht. De doelstelling van de stichting is het bevorderen en scheppen van voorwaarden voor een geïntegreerde eerstelijnsgezondheids- en welzijnszorg in Scherpenzeel. Het welzijnsteam functioneert onder verantwoordelijkheid van de stichting. In het welzijnsteam zitten de volgende eerstelijnsfuncties: apotheker, huisarts, fysiotherapie, verloskundige, Cesarpraktijk, consultatiebureau, mondhygiëne, orthopedagoog, diëtist, maatschappelijke werk, psycholoog en klantmanager VraagWijzer. Het welzijnsteam komt eenmaal per 14 dagen 3 kwartier bij elkaar. In het Welzijnsteam komen verschillende onderwerpen aan de orde, zoals informatie vanuit de verschillende disciplines, bepaalde thema's en casusbesprekingen. De casusbesprekingen vinden zowel plenair als bilateraal plaats.

De zorgverleners gaan samenwerken in het eerstelijnscentrum 'Het Foort' dat eind 2011 in gebruik zal worden genomen.

### **Breed Overleg Wonen, Zorg en Welzijn**

Dit overleg is in 2005 in het leven geroepen als uitvloeisel van de nota ouderenbeleid. Het doel van het overleg is een goede informatievoorziening van de gemeente aan alle betrokken partijen, het bespreken van de voortgang van het ouderenbeleid en de evaluatie van dit beleid. Ook biedt de gemeente de mogelijkheid te reageren op voorstellen met betrekking tot specifieke onderdelen van het ouderenbeleid.

In dit overleg hebben vertegenwoordigers zitting van de volgende instellingen en organisaties: ANBO, afdeling Woudenberg/Scherpenzeel. Christelijk Gereformeerde Kerk, De Nationale Zonnebloem afd. RenScherWoude, Gemeente Renswoude, Hersteld Hervormde Gemeente, Hervormde Gemeente Scherpenzeel, Hervormde/Gereformeerde Gemeenschap De Achthoek, Het Nederlands Rode Kruis, Kruiswerk West-Veluwe, Stichting Ouderen Scherpenzeel, Nederlandse Patiëntenvereniging, Patrimonium Woningstichting, Protestants Christelijke Ouderen Bond, Stichting Welzijn Leusden/Stichting vrijwilligerswerk, Verpleeghuis Norschoten, Vitras/CMD, Vrije Evangelische Gemeente, Welzijnsteam Scherpenzeel, Woningcorporatie Woonstede, Woonzorgcentrum Het Huis in de Wei, Zorggroep Charim/Charim thuiszorg, Zorggroep Ena. Het overleg komt twee keer per jaar bij elkaar.



## **Bijlage 8 Lijst met afkortingen/ verklarende woordenlijst**

<b>Agenda 22</b>	VN standaardregels voor gelijke kansen voor mensen met een beperking
<b>AWBZ</b>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
<b>GGD</b>	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
<b>MEE</b>	Organisatie die onafhankelijke, laagdrempelige cliëntondersteuning biedt aan alle mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte.
<b>P&amp;C</b>	Planning en control
<b>PGB</b>	Persoonsgebonden budget
<b>SCP</b>	Sociaal Cultureel Planbureau
<b>WWB</b>	Wet Werk en Bijstand
<b>Wmo</b>	Wet maatschappelijke ondersteuning