Invoering
Wet Maatschapppelijke Ondersteuning

Invoering Wet Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Emmen

Ter besluitvorming gemeenteraad vergadering 28-09-2006

Inhoud

Katern 1

I. Wmo kadernota

Katern 2

II. Deelnotitie individuele verstrekkingen

III. Deelnotitie Informatie, advies en clientenondersteuning

IV. Deelnotitie ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Katern 3

V. WMO-verordening

- WMO-verordening
- Toelichting op de conceptverordening
- Reactienotitie inspraak conceptverordening

VI. Implementatieschema

- Projectplan uitvoeringsorganisatie WMO
- Planning activiteiten

Katern 4

VII. Reacties Wet Maatschappelijke Ondersteuning

- Memorie van Antwoord Wmo
- Reacties gemeentelijke fracties CDA, SP, Christenunie, PvdA en VVD
- Brief staatssecretaris Ross
- Samenvattend overzicht reacties Wmo
- Brief B&W aan gemeenteraad inzake de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging
- Brief B&W aan gemeenteraad inzake beantwoording C-vragen

Katern 1

I. KADERNOTA WMO
Gemeente Emmen

Inhoudsopgave

SAMENVATTING **3**

1 INLEIDING **6**

2 DE WMO IN HET KORT **7**

2.1 ACHTERGRONDEN EN AANLEIDING WMO 7
2.2 HOOFDLIJNEN EN DOELEN WMO 8
2.3 HET WETTELIJK KADER: PRESTATIEVELDEN EN PROCESVERPLICHTINGEN 9
2.4 DE WMO IN EMMEN 9

3 ALGEMENE UITGANGSPUNTEN EN FINANCIEEL KADER **11**

3.1 INLEIDING 11
3.1 UITGANGSPUNTEN 11
3.3 FINANCIEEL KADER 13
3.4 COMMUNICATIE 17

4 WIJK EN BUURTBELEID **19**

5 JEUGDBELEID **20**

6 MAATSCHAPPELIJKE OPVANG **22**

6.1 MAATSCHAPPELIJKE OPVANG, ADVIES EN STEUNPUNTEN 22
6.2 OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (OGGZ) 23
6.3 VERSLAVINGSBELEID EN AMBULANTE VERSLAVINGSZORG 24

7 INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING **25**

8 PARTICIPATIE VAN KWETSBARE BURGERS **28**

8.1 ONDERSTEUNING MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS 28
8.2 BEVORDEREN DEELNAME MAATSCHAPPELIJK VERKEER 29
8.3 VERSTREKKEN VAN (INDIVIDUELE) VOORZIENINGEN 30

Samenvatting

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning omvat een zeer breed beleidsterrein van zorg, wonen en welzijn. De Wmo vervangt de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten. Ook worden delen vanuit de AWBZ (huishoudelijke verzorging en enkele subsidieregelingen) vanuit het rijk overgeheveld naar de gemeente. Door de bundeling van wetten moet meer integraal beleid mogelijk worden. De Wmo biedt veel beleidsvrijheid, maar in lijn met andere wet- en regelgeving (WWB) neemt het financiële risico eveneens toe.

De centrale doelstelling is: meedoen. Maatschappelijke participatie, daar gaat het om. Er moet een samenhangend stelsel van voorzieningen ontstaan zodat alle burgers optimaal kunnen deelnemen aan de samenleving. De Wmo doet een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Pas als de eigen verantwoordelijkheid niet genomen kan worden, kan er een beroep worden gedaan op de overheid.

De huishoudelijke verzorging is de belangrijkste nieuwe taak en heeft de hoogste prioriteit. Op veel thema's die onder de Wmo vallen voert de gemeente al beleid. Dit geldt onder meer voor het verstrekken van voorzieningen aan gehandicapten, het welzijnsbeleid, de maatschappelijke opvang en het jeugdbeleid. Lang niet alles is dus nieuw. In tegendeel: de meeste onderwerpen vallen al langer onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Dit betekent dat niet op alle beleidsthema's nieuwe kader hoeven te worden gesteld.

Er dient meer samenhang te komen tussen de verschillende delen van de maatschappelijke ondersteuning. In de verplichte beleidsnota Wmo die in 2007 zal worden opgesteld, zullen samenhangende beleidsdoelen worden geformuleerd. In deze kadernota worden vooruitlopend hierop enkele richtingen en uitgangspunten voorgesteld.

Eén van de uitgangspunten is dat bestaand beleid waar mogelijk wordt gecontinueerd. Dit wordt echter sterk begrensd door de financiële mogelijkheden. De gemeente Emmen is een nadeelgemeente. Op basis van de huidige beschikbare gegevens dreigt op startdatum 1 januari 2007 reeds een begrotingstekort op de uitvoering van de huishoudelijke verzorging. Dit noodzaakt tot een heroverweging van bestaand beleid en een sociaal en reëel beleid ten aanzien van nieuwe taken. Het betekent dat er stevig ingezet moet worden op preventie om maatschappelijke uitval te voorkomen, dat collectieve voorzieningen voorrang hebben op duurdere individuele voorzieningen en dat de toegang tot de zorg strikt moet worden bewaakt. De Wmo definieert negen prestatievelden. Deze in de wet opgenomen prestatievelden vormen het wettelijke kader van de maatschappelijke ondersteuning waarbinnen de gemeente beleidskeuzes moet maken. In de beleidsnota Wmo 2007 zal samenhang worden gebracht tussen deze prestatievelden met als doel een optimale participatie aan de samenleving. Zoals het er nu naar uitziet, is het gegeven de financiële situatie de vraag of bestaand beleid op alle WMO-beleidsonderdelen op het huidige niveau kan worden gecontinueerd.

De financiële situatie onderstreept de noodzaak daar waar mogelijk in te zetten op preventie. Ook nemen we de eigen verantwoordelijkheid serieus. We hebben in het bijzonder aandacht voor de minder zelfredzame burger, omdat het de vraag is of deze in staat is de eigen verantwoordelijkheid ten volle te kunnen nemen. Door onze regierol en het voeren van een

actief informatie- en adviesbeleid, door actief te zijn dichtbij de burger in buurten en wijken en door nauw samen te werken met een scala van maatschappelijke instellingen willen we tijdig de minder zelfredzame burger bereiken, met als doel maatschappelijke uitval zoveel mogelijk te voorkomen. Het sociale beleid is hierbij leidend voor het beleid van maatschappelijke ondersteuning.

Het financiële uitgangspunt is dat de Wmo budgetneutraal moet kunnen worden uitgevoerd. In de volledige breedte van de WMO-beleidsonderdelen zal – in 2007 daarom een heroverweging van bestaand beleid nodig zijn. Helder is dat gegeven het financiële kader er een strikt beleid moet worden gevoerd, waarbij het accent ligt op collectieve voorzieningen en zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat er een beroep op dure individuele voorzieningen wordt gedaan. Het betekent eveneens dat een eigen bijdrage ingevoerd zal worden en dat onderzocht wordt of goedkopere vormen van huishoudelijke hulp mogelijk zijn, bijvoorbeeld door het beter ondersteunen van mantelzorgers, het versterken van de inzet van vrijwilligers en door zo mogelijk in te zetten op goedkopere alfahulp.

Hieronder volgen samenvattend per prestatieveld de belangrijkste beleidsuitgangspunten.

Prestatieveld 1 handelt over het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Bestaande beleidskaders op dit zeer brede terrein zijn van recente datum, of zelfs nog in ontwikkeling. We zullen de bestaande kaders op dit punt voorshands niet herzien.

Prestatieveld 2 handelt over op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en de ondersteuning van ouders met problemen met het opvoeden. Het jeugdbeleid is gedurende de komende bestuursperiode 2006 - 2010 een prioritair thema. In de Ontwerp Jeugdketen zijn onlangs vijf beleidsambities geformuleerd. Hoewel het jeugdbeleid breder is dan het onderdeel jeugd binnen de Wmo, zijn er goede mogelijkheden het nieuwe jeugdbeleid en de Wmo op dit punt op elkaar te laten aansluiten.

Prestatieveld 3 handelt over het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Dit doen we in eerste instantie vanuit het bestaande loket zorg en welzijn. Na het eerste jaar beoordelen we of decentrale loketten wenselijk en kostendekkend zijn. In het loket wordt de WMO en de AWBZ geïntegreerd, zodat de cliënt voor informatie en advies, zorgvraag of een ondersteuningsbehoefte op één plek terecht kan. Afhandeling van eenvoudige indicaties voor de hulp in het huishouden zullen direct in het loket plaatsvinden. Het loket bestaat uit een fysiek, digitaal en een telefonisch loket. Externe partijen worden betrokken bij het doorontwikkelen en afstemmen van zaken rondom het loket. De cliëntvraag is daarbij leidend.

Prestatieveld 4 handelt over het verlenen van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers. Het kader voor het beleid is neergelegd in de notitie *Vrijwilligersbeleid* van maart 2006. Ten aanzien van de mantelzorger hanteren we vanuit het oogpunt van preventie als uitgangpunten voor beleid dat we inzetten op maximale ondersteuning van de mantelzorger door het geven van informatie en advies, maar ook door het aanbieden van concrete hulp en ondersteuning in het geval van (dreigende) overbelasting.

Prestatieveld 5 handelt over het bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking. De gemeente staat voor de uitdaging om dit prestatieveld af te stemmen met de andere prestatievelden en de al in gang gezette ontwikkelingen. Door met betrokken partijen in gesprek te gaan willen we een eerste stap zetten in de afstemming. Speerpunt van beleid is het woonzorgbeleid waartoe nadere afspraken met woningbouwcorporaties zullen worden gemaakt.

Prestatieveld 6 handelt over het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking gericht op het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer. Hierbij voeren we een sociaal, reëel en doelmatig beleid, waarbij collectieve voorzieningen voorrang hebben op individuele verstrekkingen. De financiële situatie dwingt tot een verdere versobering van het Wvg-beleid en het heffen van een eigen bijdrage. We zetten maximaal in op preventie en werken samen met omliggende gemeenten in de aanbesteding van de huishoudelijke hulp zodat we een brede basis hebben voor onderhandelingen met zorgaanbieders.

Prestatieveld 7 handelt over de maatschappelijke opvang. Dit omvat bestaand beleid. Met de komst van de Wmo zijn er weliswaar enige aanscherpingen van beleid nodig, maar is er geen aanleiding om nieuwe kaders te formuleren. We benadrukken ook hier het belang van preventie onder andere door een adequate informatie- en adviesfunctie, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het maken van verbindingen tussen de prestatievelden binnen de Wmo en daarbuiten, zoals de WWB, de schuldhulpverlening, etc.

Prestatieveld 8 handelt over de openbare geestelijke gezondheidszorg. De gemeente vervult op het terrein van de OGGZ een regierol waarin met de Wmo geen verandering komt. Bestaande beleidskaders kunnen ook hier vooralsnog worden gecontinueerd.

Prestatieveld 9 ten slotte handelt over het voeren van verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg. Dit is geheel uitbesteed aan Verslavingszorg Noord Nederland. Er is aanleiding de ontwikkelingen op het terrein van de ambulante verslavingzorg beter te monitoren. Voor de kaderstelling over de Wmo is er echter vooralsnog geen aanleiding om bestaand beleid te wijzigen.

1 Inleiding

Voor de uitvoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) moeten kaders worden gesteld waarbinnen het beleid geformuleerd en vervolgens uitgevoerd zal worden. Een aantal taken dat in de Wmo besloten ligt is nieuw. Tegelijkertijd voert Emmen al langer beleid op tal van gebieden die vanaf 1 januari 2007 onder de Wmo vallen. Voor deze kadernota betekent dit dat bestaande kaders beoordeeld moeten worden, maar niet per definitie herzien behoeven te worden. De gemeente Emmen is zoals veel Drentse gemeenten volgens het door in opdracht van het Ministerie van Binnnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (BZK) opgestelde verdeelmodel ten behoeve van de Wmo-uitkering in het gemeentefonds nadeelgemeente. Dat wil zeggen dat middelen die vanuit de AWBZ en aanpalende regelingen worden overgeheveld naar de Wmo voor de nieuwe taken niet afdoende lijken te zijn.
Emmen wordt mogelijk al op startdatum 1 januari 2007 geconfronteerd met een financieel tekort. Of bestaand beleid in dat geval op alle Wmo-beleidsvelden kan worden gecontinueerd is dan de vraag. Het is van belang scherpe kaders te stellen voor de nieuwe opgaven rond de individuele verstrekkingen (hulp bij het huishouden) en deze in samenhang te brengen met bestaande beleidskaders.

Ten aanzien van delen van de AWBZ worden verzekerde rechten, die thans door het Zorgkantoor worden uitgevoerd, overgedragen aan de gemeente die zelf beleid maakt en de rechten/aanspraken van burgers vastlegt in een verordening. De Wmo gaat echter niet alleen over zorg, maar maakt onderdeel uit van een omvangrijke stelselwijziging en omvat een zeer breed terrein als leefbaarheid, sociale cohesie, jeugdbeleid, activering en participatie, vrijwilligers en mantelzorgers en openbare geestelijke gezondheidszorg. Voor vele onderdelen van de maatschappelijke ondersteuning heeft de gemeente al beleid vastgesteld of wordt dit hernieuwd. Het beleid is afgestemd en in samenhang met de onderdelen van de Wmo en de beleidsterreinen die de Wmo raken zoals onderwijs, jeugdzorg, wonen, werk en bijstand, veiligheid, minderheden, kunst en cultuur.

Met deze kadernota vragen wij u in te stemmen met de hoofdlijnen van ons beleid ten aanzien van de maatschappelijke ondersteuning.

De opbouw van deze kadernota is als volgt:
- H2 geeft een toelichting op de aanleiding, achtergronden en doelstelling van de Wmo.
- H3 schetst de algemene beleidsuitgangspunten en het financiële kader.
- H4 gaat nader in op het wijk en buurtbeleid.
- H5 schetst de kaders voor het jeugdbeleid.
- H6 gaat in op de maatschappelijke opvang.
- H7 gaat in op informatie, advies en cliëntondersteuning.
- H8 gaat in op de participatie van de kwetsbare burger.

2 De Wmo in het kort

2.1 Achtergronden en aanleiding Wmo

De aanleiding voor de Wmo wordt gevormd door maatschappelijke ontwikkelingen op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Hieraan liggen demografische, sociaal-culturele, beleidsmatige en bestuurlijk-financiële ontwikkelingen ten grondslag. Deze worden hieronder kort toegelicht.

Demografisch: vergrijzing
Nederland vergrijst. In de periode tussen nu en 2040 neemt het aantal 65+ers in Nederland sterk toe, evenals het aantal oudere ouderen (75+). Omdat de zorgvraag van met name oudere ouderen een stuk hoger ligt dan die van de gemiddelde Nederlander, betekent dit dat ook de behoefte aan zorg en maatschappelijke ondersteuning sterk zal stijgen, volgens sommige scenario's zelfs met meer dan 100%.

Sociaal-cultureel: individualisering
De individualisering zal naar verwachting in de toekomst doorzetten. Dit heeft impact op de behoefte aan diensten van wonen, zorg en welzijn. In de eerste plaats zal er behoefte zijn aan meer woningen, omdat het aantal personen per huishouden afneemt. Er zullen eisen worden gesteld aan de kwaliteit van het aanbod. Individualisering gekoppeld aan de sterk gestegen welvaart leiden ertoe dat mensen minder genoegen nemen met standaardpakketten, doorsnee aanbod en grootschalige voorzieningen. De normen voor en wensen met betrekking tot privacy, autonomie, kleinschaligheid en kwaliteit zullen in de toekomst hoger liggen.

Bestuurlijk en financieel: extramuralisering en verantwoordelijkheidstoedeling
De rijksoverheid, de intramurale zorgsector en de vertegenwoordigers van zorgvragers hebben elkaar gevonden in het beleid van extramuralisering. In plaats van mensen met een grotere zorgbehoefte 'op te sluiten' in grote, buiten de maatschappij gelegen, intramurale instellingen wordt in GGZ en ouderenzorg meer en meer getracht om ook mensen met een zorgvraag een plek te geven in de 'gewone' maatschappij. Deze ontwikkeling vindt plaats in het perspectief dat zorg belangrijk is, maar tegelijkertijd ook betaalbaar moet blijven.

Het Kabinet meent dat er een onevenwichtigheid is geslopen in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, maatschappelijk middenveld, burgers en markt op het terrein van de zorg. Het is te vanzelfsprekend dat de overheid betaalt voor alle zorg en ondersteuning. De overheid stuurt er dan ook op aan dat burgers zelf meer verantwoordelijkheid nemen om in hun eigen zorgbehoefte te voorzien, vindt dat er meer beroep mag en moet worden gedaan op de omgeving van de zorgvrager en het maatschappelijk middenveld en ziet pas als dat allemaal onmogelijk is gebleken een verantwoordelijkheid voor zichzelf.

Deze ontwikkelingen vormen de aanleiding tot een herziening van het zorgstelsel, waarvan de introductie van de Zorgverzekering, de modernisering van de AWBZ en de introductie van de Wmo allen deel uitmaken.

2.2 Hoofdlijnen en doelen Wmo

De Wmo wordt per 1 januari 2007 van kracht[1]. De Wmo vervangt de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en enkele onderdelen van de AWBZ (huishoudelijke verzorging en enkele aanpalende kleinere subsidieregelingen). Op termijn zullen naar verwachting ook andere delen van de AWBZ (activerende en ondersteunende begeleiding) naar de Wmo worden overgebracht. Een volgend kabinet zal daarover besluiten.

Maatschappelijk doel van de Wmo
Het maatschappelijke doel van de Wmo is kernachtig te omschrijven als: meedoen en mee blijven doen. Meedoen van álle burgers aan álle facetten van de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. De Wmo doet een beroep op de onderlinge betrokkenheid tussen mensen. Als dat niet kan, zorgt de gemeente voor ondersteuning. Het eindperspectief van de Wmo is een samenhangend lokaal beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning en op aanpalende terreinen. De Wmo gaat niet alleen over zorg, maar ook over jeugdbeleid, welzijnswerk, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. De gemeente krijgt binnen het wettelijke kader een redelijke grote mate van beleidsvrijheid bij het invullen van de Wmo. Inherent hieraan is dat dit er toe zal leiden dat er tussen gemeenten onderling verschillen ontstaan.

Betekenis voor burgers
De burgers dienen meer dan nu het geval is zelf oplossingen te bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. Pas als dat niet lukt, is er ondersteuning vanuit de gemeente. Met de invoering van de Wmo komt er meer samenhang in de ondersteuning voor de burger. De gemeente moet zorgen dat er een plek komt waar iedereen terecht kan met vragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Bovendien worden de burgers betrokken bij het ontwikkelen van het gemeentelijke Wmo-beleid.

Betekenis voor gemeenten
De Wvg en de Welzijnswet vallen al onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Met de invoering van de Wmo komt daar een deel van de AWBZ en een aantal daarbij aansluitende subsidieregelingen bij. De grootste verandering is de integratie van beleid uit de genoemde wetten en een andere sturingsfilosofie. Door de integratie van beleid is onderlinge afstemming en afweging mogelijk. We zullen dit uiterlijk in 2007 uitwerken in de (wettelijk verplichte) vierjarige beleidsnota. Deze kadernota biedt daarvoor de basis.
De verandering in de sturingsfilosofie houdt ook in dat we straks vooral verantwoording afleggen aan onze inwoners en in veel mindere mate aan het rijk. Het is ook om die reden belangrijk dat we alle betrokken partijen betrekken bij het ontwikkelen van het beleid.

[1] Ervan uitgaande dat de Eerste Kamer instemt met de wetsvoorstellen.

2.3 Het wettelijk kader: prestatievelden en procesverplichtingen

In de Wmo is een aantal prestatievelden opgenomen waarbinnen we beleid moet formuleren. De Wmo bepaalt dat we het beleid op deze prestatievelden vastleggen in een beleidsnota. Deze beleidsnota stelt de gemeente één keer in de vier jaar op, voor het eerst in 2007. Hieronder worden de negen prestatievelden en de procesverplichtingen kort weergeven waarmee het wettelijk kader is geschetst. In de navolgende hoofdstukken worden daar waar nodig de gemeentelijke kaders aangegeven.

Maatschappelijke ondersteuning: wat is dat?
De onderstaande negen prestatievelden definiëren het wettelijk kader en geven aan wat we moeten verstaan onder het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning.

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

Procesverplichtingen
Naast deze inhoudelijke prestatievelden kent de Wmo volgende procesverplichtingen:

- participatie van burger bij de totstandkoming van beleid;
- de vierjaarlijkse beleidsnota;
- het opstellen van een Wmo-verordening van voorzieningen die onder de compensatieplicht vallen;
- de horizontale verantwoordingsverplichting (verantwoording aan de burger in plaats van aan het Rijk;
- het door middel van klanttevredenheidsonderzoeken monitoren van de Wmo-dienstverlening.

2.4 De Wmo in Emmen

Achtergronden Emmen
Uit onderzoek blijkt dat de inwoners van Emmen over het algemeen tevreden zijn. Mensen wonen en werken graag in Emmen en voelen een grote betrokkenheid bij hun wijk, buurt of

dorp. De sociale cohesie is gemiddeld genomen hoog. Tegelijkertijd heeft Emmen te maken met een taaie problematiek: een laag gemiddeld opleidingsniveau (45% op het niveau van de startkwalificatie), een relatief hoge werkloosheid, een lager inkomen dan in de rest van Nederland. Bovendien is er sprake van driedubbele vergrijzing: autonome groei, mensen worden ouder en een instroom van senioren die 'Drenthenieren'. Ook op het gebied van volksgezondheid is er een aantal aandachtspunten: overgewicht; Emmen is een probleemgebied met betrekking tot hart- en vaatziekten en in Emmen wonen relatief veel mensen met een beperking. Opgeteld ligt er een forse opgave rond de maatschappelijke ondersteuning om de problematiek het hoofd bieden en de voorzieningen toegankelijk en betaalbaar te houden.

Het proces van voorbereiding en implementatie
In januari van dit jaar hebben wij een raadsconferentie georganiseerd over de Wmo. Daarvoor en daarna is op meerdere momenten, onder andere in de raadscommissie Samenleving, over de Wmo gesproken. Er zijn meerdere bijeenkomsten gewijd aan de Wmo, waarin met een brede afvaardiging uit de samenleving gediscussieerd is over de Wmo. We hebben hiermee burgers, professionele organisaties en verschillende adviesorganen waaronder de nieuwe Wmo-raad, de seniorenraad, de jongerenraad en anderen willen betrekken bij het formuleren van beleid. Deze adviesorganen zijn vervolgens ook formeel uitgenodigd om te reageren op deze kadernota.

We hebben gekozen voor een gefaseerde invoering van de Wmo. Dat betekent dat wij allereerst die zaken uitwerken en implementeren die nieuw zijn voor de gemeente, zoals hulp bij het huishouden zodat de burger met een zorgvraag vanaf 1 januari 2007 een beroep kan doen op ondersteuning. In de voorbereiding werkt Emmen samen met de Drentse gemeenten.

In de tweede helft van 2007 zal de vierjarige beleidsnota Wmo 2007- 2010 ter besluitvorming worden voorgelegd. In deze beleidsnota worden op de verschillende beleidsgebieden samenhangende doelstellingen geformuleerd. De huidige verwachting dat Emmen nadeelgemeente zal zijn, betekent dat bestaande beleidskaders mogelijk zullen moeten worden heroverwogen.
Emmen werkt in dat kader binnen de Vereniging Drentse Gemeenten (VDG) ook nauw samen met de Drentse gemeenten. Beleidsadviezen die als input kunnen dienen voor de beleidsnota zullen zo veel mogelijk op Drents niveau worden geformuleerd. Voorafgaand aan de beleidsnota Wmo willen we met deze kadernota enkele richtingen kiezen. Vóór 1 oktober 2006 zal besluitvorming moeten plaatsvinden over de Wmo-verordening.

3 Algemene uitgangspunten en financieel kader

3.1 Inleiding

De Wmo gaat uit een van een filosofie waarin de eigen verantwoordelijkheid van de burger centraal staat. De Wmo verschuift op onderdelen verantwoordelijkheden van de rijksoverheid naar de lokale overheid. De gedachte hierbij is dat de gemeente dichtbij de burger staat en daarom beter in staat is beleid te ontwikkelen dat effectief is en aansluit op de vraag. De gemeente heeft binnen het wettelijk kader relatief veel beleidsvrijheid. Hieronder worden de algemene beleidsuitgangspunten aangegeven. Vervolgens geven we het financiële kader en we sluiten dit hoofdstuk af met een paragraaf over de communicatie.

3.2 Uitgangspunten

We formuleren de volgende uitgangspunten voor de Wmo:

- **De prestatievelden vormen het uitgangspunt voor lokaal beleid**
  De negen prestatievelden kaderen het veld van de maatschappelijke ondersteuning af en vormen het uitgangspunt voor het lokaal te ontwikkelen beleid. Zoals onder paragraaf 2.3 is aangegeven, omvat de Wmo een aantal nieuwe taken, maar gaat het ook om bestaand beleid (Welzijnswet, delen jeugdwet, Wvg). Meer algemeen gesteld kan het sociale beleid van de gemeente voor een aanzienlijk deel onder de noemer van de Wmo worden gebracht. Dit leidt tot het volgende algemene uitgangspunt.

- **Preventie daar waar mogelijk**
  Het doel van de Wmo is meedoen. Het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving, waarmee maatschappelijke uitval (en maatschappelijke kosten) worden voorkomen. Het beleid is gericht op het beïnvloeden van factoren die kunnen leiden tot maatschappelijke uitval. Daarom zet Emmen in op preventief beleid. De wijze waarop het preventieve beleid vorm krijgt, wordt nader uitgewerkt in de beleidsnota Wmo Het preventieve beleid is gericht op drie niveaus:
  - het onderkennen van oorzakelijke factoren en het voeren van algemeen beleid (voorlichting, sociale voorzieningen, sociale samenhang) waardoor de kans op maatschappelijke uitval wordt verkleind;
  - het tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek door het voeren van een risicogericht beleid (begeleiding en ondersteuning);
  - het begeleiden van personen met problemen zodat verslechtering wordt voorkomen en zelfstandige deelname aan de samenleving (weer) wordt bevorderd.

- **Sociaal beleid is leidend**
  Het sociale beleid in Emmen zoals verwoord in diverse documenten is actueel en zal

leidend zijn voor het beleid van maatschappelijke ondersteuning. Doel is een duurzame (sociale) infrastructuur verder te ontwikkelen waarin alle burgers van Emmen zich thuis kunnen blijven voelen. Het voorwaardenscheppende sociale beleid is gericht op preventie om zorg te voorkomen, versterking van de gemeenschap en de sociale samenhang, zoveel mogelijk uit te voeren in een wijk- en dorpsgerichte aanpak. Emmen investeert in collectieve voorzieningen die voor specifieke voorzieningen en verstrekkingen voor zorgbehoevenden gaan. Het sociale beleid is geen taak van de gemeente alleen. Emmen werkt samen met burgers en maatschappelijke instellingen aan een leefbare samenleving. Wij zien onze rol vooral als regisseur van dat beleid.

- **Bestaand beleid waar mogelijk continueren, aandacht voor samenhang**
  De Wmo kent nieuwe taken en bestaande taken. Het is dan ook niet nodig op alle punten nieuwe kaders te ontwikkelen. Van belang is na te gaan welk beleid we nu uitvoeren en of dat bijstelling of aanscherping behoeft. Of het huidige niveau van bestaand beleid op alle punten kan worden gecontinueerd of dat een aanpassing nodig is, wordt mede bepaald door de financiële mogelijkheden. Als uitgangspunt hanteren we daarom dat we het bestaande beleid continueren, voor zover de financiële middelen dit mogelijk maken. We streven in de uitvoering van de Wmo naar een kwalitatief verantwoord niveau van zorg en ondersteuning. In de beleidsontwikkeling zal oog zijn voor kansen die de Wmo biedt om tot meer samenhang in beleid te komen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. In de verplichte beleidsnota Wmo zullen we bestaande kaders heroverwegen en daar waar mogelijk verbindingen maken tussen de prestatievelden. Besluitvorming over de beleidsnota Wmo zal in de tweede helft van 2007 plaatsvinden.

- **Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers**
  Emmen onderschrijft het belang van de eigen verantwoordelijkheid van burgers in de maatschappelijke ondersteuning. Tegelijkertijd plaatsen we kanttekeningen bij de eigen verantwoordelijkheid van de burger. Meedoen is het hoofddoel van de Wmo. Omgekeerd: het voorkomen van sociale uitsluiting. Uit studies van het Sociaal Cultureel Plan Bureau (SCP) blijkt dat belangrijke risicogroepen worden gevormd door: alleenstaande ouders, uitkeringsgerechtigden, mensen die werkloos zijn geweest, niet-westerse allochtonen en mensen met een slechte beheersing van de Nederlandse taal. Juist binnen deze groepen bevinden zich relatief veel mensen waarbij de vraag gerechtvaardigd is of zij in staat zijn zelf ondersteuning voldoende te organiseren en of deze mensen de eigen verantwoordelijkheid voldoende aankunnen. Emmen wil sociale uitsluiting tegengaan, zodat mensen beter in staat zijn de eigen verantwoordelijkheid waar te maken .

- **Voeren van inclusief beleid**
  Ons beleid is gericht op het zolang mogelijk deelnemen aan de samenleving met name van mensen met een fysieke, sociale, geestelijke en financiële beperking, of een (chronische) ziekte, handicap of zorgvraag. Emmen zet alle mogelijkheden in die daarop zijn gericht. Dat verstaan we onder inclusief beleid. Mensen met een ziekte, handicap of zorgbehoefte zijn vaak afhankelijk van specifieke voorzieningen, ondersteuning of zorg. Maar zij willen net als ieder ander het dagelijks leven op eigen wijze invullen. Met een aanpassing op het werk, in een geschikt huis en in een passende woonomgeving. We willen bestaande netwerken activeren en beleidsinstrumenten inzetten om dit inclusieve

beleid te bevorderen.

- **De regierol van de gemeente**
  Wij kunnen onze doelen op het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning als lokale overheid niet realiseren met geld en regels alleen. Met opleggen en afdwingen alleen kom je er als lokaal bestuur niet. Uiteraard zijn onze begroting en regelgevende bevoegdheden essentiële bestuurlijke instrumenten om onze doelen te realiseren. Maar de samenleving is complex en laat zich niet van bovenaf eenzijdig aansturen. Samenwerking tussen burgers, maatschappelijke partners en gemeente is onontbeerlijk om onze gemeentelijke beleidsdoelen te kunnen verwerkelijken. Het nastreven van die doelen doen wij daarom ook door ons bestuurlijk en ambtelijk op te stellen als netwerkpartner, die door onderhandelen, overleggen, coördineren en overtuigen met maatschappelijke partners doelen realiseert. Op deze wijze nemen wij een regierol op de terreinen wonen, welzijn en zorg om samen met maatschappelijke partners zoals corporaties, welzijnsorganisaties, zorgverzekeraars, zorgleveranciers, cliëntenorganisaties en andere vertegenwoordigers van het maatschappelijke middenveld (w.o. kerken), deelname aan de samenleving van mensen met een beperking te bevorderen.

- **Beperken overhead in de uitvoering.**
  In de uitvoering dienen de WMO-gelden zoveel als mogelijk terecht te komen bij de burgers met een directe (zorg)vraag.
  De (administratieve) overhead besteed aan de organisatie, procedures, indicatie, toetsing en regelgeving e.d. dient tot een minimum beperkt te blijven.

Samengevat hanteren wij de volgende algemene uitgangspunten voor de maatschappelijke ondersteuning in Emmen:
1. De prestatievelden vormen het uitgangspunt voor lokaal beleid.
2. Inzetten op preventie daar waar mogelijk.
3. Het sociale beleid is leidend voor het Wmo-beleid.
4. Bestaand beleid waar mogelijk continueren, aandacht voor samenhang.
5. Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers.
6. Het voeren van inclusief beleid.
7. De gemeente vervult een regierol
8. **Beperken overhead in de uitvoering**

3.3 Financieel kader

3.3.1. Het financieel verdeelmodel Wmo en de inkomstenbronnen

Door het ministerie van BZK is voor de gemeenten een financieel verdeelmodel uitgewerkt voor de overdracht van het financiële deel van:
- de AWBZ-voorziening huishoudelijke zorg;
- een viertal AWBZ-subsidieregelingen;
- een tweetal uitkeringen die aan de Wvg gerelateerd zijn.

Samen met de al bestaande rijksuitkeringen ten behoeve van de uitvoering van de Wet voorzieningen gehandicapten en de Welzijnswet en aangevuld met een vergoeding voor Wmo-uitvoeringskosten zijn dit de structurele inkomstenbronnen om de totale uitvoering van de Wmo mee te bekostigen. Daarnaast verstrekt het rijk een eenmalige bijdrage om de invoering van de Wmo in 2006 voor te bereiden.

Het Wmo-budget gaat onderdeel uitmaken van het gemeentefonds. De nieuwe onderdelen van het budget krijgen de vorm van een (herkenbare) integratieuitkering met een langdurige looptijd, omdat het verdeelmodel Wmo en de groeivoet afwijken van die van de rest van het gemeentefonds. Dit is ook gedaan om aparte monitoring en financiële volumebepaling op macro-niveau mogelijk te maken.
De bestaande middelen voor Wvg en Wzw blijven binnen de huidige 'mainstream' van het gemeentefonds.

Uitgangspunt van het verdeelmodel is volgens BZK een financieel arrangement dat zoveel mogelijk recht doet aan de gemeentelijke beleidsvrijheid die met de Wmo wordt beoogd.
De verdeling van de nieuwe middelen en de opbouw van het verdeelmodel ziet er in het kort als volgt uit:

- In 2007vindt de verdeling plaats op basis van de werkelijke uitgaven (+ indexering) voor huishoudelijke zorg (incl. betrokken regelingen) in het jaar 2005, het ijkjaar, zodat de gemeenten zoveel mogelijk de lopende verplichtingen over kunnen nemen.
- In de periode 2008 t/m 2011 zal gefaseerd worden toegewerkt naar een 100% invoering van het verdeelmodel: 25% in 2008, 50% in 2009, 75% in 2010, 100% in 2011.

Bij de vaststelling van het macrobudget naar het gemeentefonds in 2007 wordt rekening gehouden met de eigen bijdrage van zorgvragers voor huishoudelijke zorg die in 2007 kan worden gerealiseerd, met als uitgangspunt het gerealiseerde gebruik in het ijkjaar 2005.

3.3.2. Analyse van de financiële consequenties

Voor Emmen zijn de financiële consequenties van de overdracht van de middelen voor huishoudelijke zorg (en daaraan gerelateerde overige middelen) uitermate belangrijk en in negatieve zin mogelijk tamelijk ingrijpend, gelet op andere ervaringen met onder meer de Wwb en Wvg. Deze decentralisatie-operaties hebben uiteindelijk tot nadelige budgettaire situaties voor de gemeente geleid. Als we naar het BZK-verdeelmodel kijken lijkt er voor de Wmo een vergelijkbaar scenario in het verschiet te liggen.

In dit stadium zijn de financiële consequenties van de Wmo nog niet helemaal exact in beeld te brengen. Zowel aan de inkomstenkant (de uitkering in het gemeentefonds 2007) als aan de uitgavenkant (de daadwerkelijke uitgaven 2005) zijn nog geen definitieve en 100% betrouwbare cijfers voorhanden. Dit omdat de gerealiseerde cijfers 2005 nog niet definitief zijn. Pas in de loop van de tweede helft van 2006 zal dit het geval kunnen zijn[2].

[2] In de meicirculaire 2006 van het gemeentefonds is de integratieuitkering voorlopig geprognosticeerd op een totaalbedrag van € 15,5 miljoen voor Emmen in 2007.

Wel zijn duidelijke indicaties voorhanden op basis van de volgende factoren:

- Het BZK-verdeelmodel
  Uit de eerste -zeer voorlopige- berekening op grond van het nieuwe verdeelmodel én hierbij uitgaande van ongewijzigd beleid blijkt dat dit model een substantieel verslechterde financiële situatie oplevert voor Emmen ten opzichte van het huidige uitgavenniveau. Deze theoretische berekening duidt op een miljoenentekort op het moment dat het verdeelmodel volledig zal zijn ingevoerd (2011).
- De huidige kosten van huishoudelijke zorg
  Het is gebleken dat de kosten van in Emmen de laatste jaren ruim boven het landelijk gemiddelde liggen. Hiervoor zijn twee mogelijke oorzaken aan te geven:
  - Emmen kent relatief veel gebruikers van huishoudelijke zorg.
    Een verklaring hiervoor kan zijn dat Emmen relatief weinig intramurale zorgcapaciteit heeft, waardoor het beroep op de huishoudelijke zorg groter is.
  - Familie en vrijwilligers stellen het beroep op de zorg relatief vaker uit, waardoor er daarna vaker een beroep moet worden gedaan op de duurdere HV-2, waarbij naast HV-1 (het verrichten van verschillende alledaagse huishoudelijke werkzaamheden = oude alfahulp) ook gerichte hulp bij de organisatie van de huishouding wordt geboden.
  - In Emmen wijkt de verhouding HV-1 – HV-2 af van het landelijk gemiddelde.
    Er is relatief veel van de duurdere variant van huishoudelijke zorg ingezet: het zogenaamde HV-2.
    Zowel het aantal indicaties HV-2 als het daarvoor geldende hoge uurtarief maken dat de kosten op dit onderdeel hoog zijn geweest in 2005.

3.3.3. Financiële beleidsuitgangspunten en -beïnvloedingsmogelijkheden

Reeds eerder is door ons bepaald dat de uitvoering van de Wmo een budgettair neutraal karakter dient te krijgen. Hiermee is een belangrijk financieel beleidsuitgangspunt reeds vastgelegd. Het betekent dat voorziene tekorten op de uitvoering van de Wmo niet uit de algemene middelen zullen worden gecompenseerd, maar mét en binnen de beschikbare Wmo-middelen moeten worden opgevangen. Ondanks het gegeven dat de financiële indicaties van het BZK-verdeelmodel voor Emmen zeer ongunstig uitpakken, zullen wij dit uitgangspunt niet loslaten. Hieraan liggen onze algemene financiële beleidsuitgangspunten ten grondslag: koersen op een sluitende meerjarenbegroting, een degelijk financieel beheer en een hoge financiële discipline.
Wij zullen de komende jaren de inkomsten- en kostenontwikkeling van de Wmo zeer nauwgezet in de planning en controlcyclus volgen en bewaken en toezien op een adequate, zichtbare verantwoording van de middelen die met de uitvoering van de Wmo gemoeid zijn.

Aan het uitgangpunt van een budgettair neutrale uitvoering voegen wij de volgende financiële beleidsuitgangspunten toe:

1. Gegeven het uitgangspunt dat we het binnen het Wmo-kader reeds bestaand en vrij recent geformuleerd beleid voorshands zo veel ongemoeid laten, zullen eventuele tekorten op het budget voor het nieuwe beleidsonderdeel huishoudelijke zorg (en wat daarmee annex is) binnen dit onderdeel opgevangen dienen te worden.

2. Gegeven het integrale karakter van de Wmo zullen wij in de in 2007 vast te stellen vierjarige beleidsnota de mogelijkheid van substitutie van middelen -afhankelijk van de mogelijkheden op korte of langere termijn- binnen de verschillende prestatievelden nadrukkelijk in overweging nemen.
3. Om gedurende de overgangsperiode 2007 tot 2011 de invoering van het Wmo-verdeelmodel in het gemeentefonds te accommoderen, zullen wij met ingang van 01-01-2007 voor een nader te bepalen periode een egalisatiereserve vormen, waarvan de voeding in principe zal bestaan uit de middelen die voor de nieuwe beleidsonderdelen van de Wmo beschikbaar komen.

De vraag naar Wmo-voorzieningen wordt vooral bepaald door factoren als demografische en sociaal-economische ontwikkelingen. Deze exogene factoren zijn niet of nauwelijks door ons te beïnvloeden. Wel hebben we mogelijkheden en instrumenten om de vraag naar Wmo-voorzieningen te beïnvloeden.
In het kader van een verantwoord en sociaal Wmo-beleid én een verantwoord financieel beheer van de Wmo-middelen zullen wij deze instrumenten zo efficiënt en effectief mogelijk inzetten.
Het gaat hierbij om de uitwerking van de volgende beleidsbeïnvloedingsinstrumenten.

Vraagvoorspelling
Het verkrijgen van inzicht in de toekomstige vraag naar zorgvoorzieningen is van groot belang om adequaat en tijdig te kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de zorgvraag en de organisatie van deze zorgvraag. Wij zullen dit (reeds binnen de Wet voorzieningen gehandicapten gehanteerde instrument) verder tot ontwikkeling brengen.

Indicatiestelling
Door het stellen van adequate zorginhoudelijke indicatiecriteria en randvoorwaarden kan de toegang van zorgvragers tot de individuele zorg worden beïnvloed. Ons beleidsuitgangspunt hierbij is een indicatiestelling te ontwikkelen, die sociaal rechtvaardig, reëel en acceptabel is.

Informatieverstrekking
De wijze waarop informatie over de zorg wordt verstrekt, bepaalt mede de vraag naar de zorg. Ons beleidsuitgangspunt hierbij is dat goed informatiebeleid moet leiden tot vermindering van de vraag, vermindering van het aantal aanspraken op niet passende voorzieningen en dientengevolge tot ontlasting van de indicatiefunctie en de kosten die daarmee gemoeid gaan.

Eigen bijdrage
De Wmo kent de mogelijkheid om een eigen bijdrage te heffen, zoals nu ook al het geval is in de AWBZ. In het door het rijk naar de gemeenten over te hevelen macro-budget voor huishoudelijke zorg c.a. zijn de onder het AWBZ-regime gerealiseerde eigen bijdragen reeds ingehouden. Hoewel wij volgens de wet vrij zijn om al dan niet een eigen bijdragebeleid te voeren, voelen wij ons door door het Rijk in zekere zin gedwongen om een dergelijk beleid vast te stellen.
Overigens vinden wij nadrukkelijk wél dat een dergelijk beleid past bij het uitgangspunt om burgers zélf mede-verantwoordelijk te laten zijn voor hun maatschappelijke participatie. Wij zullen derhalve overgaan tot een eigen bijdragebeleid, waarbij ons uitgangspunt is om kwetsbare groepen burgers zoveel mogelijk te ontzien. Ons beleid is overigens gebonden aan

de voorwaarden die het Rijk hieraan stelt. Wij verwachten dat een eigen bijdrageheffing uiteindelijk leidt tot demping van de vraag naar voorzieningen.

Persoonsgebonden budget
De wet verplicht ons om zorgvragers een persoonsgebonden budget (pgb) aan te bieden. In principe zijn wij voorstander van zo'n mogelijkheid, omdat dit aan de burger optimale keuzevrijheid biedt om de door hem gevraagde zorg op de door hem gewenste wijze in te schakelen. De ervaringen leren echter dat een pgb-systeem zowel kostbaar als fraudegevoelig kan zijn. Een doelmatig uitgiftesysteem gekoppeld aan een adequate monitoring en controle is dus noodzakelijk. Wij zullen ons op korte termijn nader beraden over de wijze waarop een adequaat pgb-systeem in de praktijk zal worden vormgegeven.

Inkoop van huishoudelijke zorg en individuele verstrekkingen
Wij kiezen voor de inkoop van huishoudelijke zorg en individuele verstrekkingen door middel van een inkoop-aanbestedingsprocedure van het samenwerkingsverband van de Drentse gemeenten. Wij verwachten dat een gezamenlijke aanbesteding in financieel opzicht aantrekkelijk zal uitpakken. Omdat de in gezamenlijkheid aan te besteden 'kavels' relatief groot zijn, verwachten wij positieve markteffecten: meer zorgaanbieders uit bijvoorbeeld andere regio's en ook andere typen functionele zorgaanbieders. Naast het kostenaspect vormen zekerheid en continuïteit voor de zorgvrager belangrijke criteria in het keuzeproces om zorg te contracteren.

Concluderend verwachten wij dat de financiële consequenties van de invoering van de Wmo voor Emmen als gevolg van het BZK-verdeelmodel op betrekkelijk korte tot middellange termijn (2 tot 4 jaar) ongunstig zullen zijn. Als belangrijk financieel uitgangspunt hanteren wij het budgettair neutraal uitvoeren van de Wmo. Diverse beleidsmaatregelen, waaronder een eigen bijdrageregeling, dienen er toe te leiden dat de uitvoering Wmo beheersbaar is en blijft met de middelen die voor de uitvoering beschikbaar zijn. Wij zijn voornemens om gedurende de aanvangsjaren een egalisatiereserve in te stellen, in principe te vullen met meevallers uit de Wmo-middelen. Indien de beleidsmatige en/of de beheersmatige situatie dit noodzaakt, zullen wij overgaan tot een integrale heroverweging van het Wmo-beleid.

3.4 Communicatie

De invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning kan niet zonder meer rekenen op de belangstelling van alle burgers en organisaties. Het onderwerp ligt voor veel mensen niet 'dicht bij huis', instellingen zien vaak de meerwaarde (nog) niet in en de materie is tamelijk complex. Er wordt desondanks toch behoorlijk wat interactiviteit verwacht. Vaak is het zo dat pas op het moment dat gevolgen van een nieuwe wet het eigen belang raken en werkelijk van toepassing worden, mensen in actie komen. Geprobeerd moet worden om dit te voorkomen.

Vanaf het begin betrekken wij inwoners, ketenpartners en vertegenwoordigers van zorgvragers bij de totstandkoming van het beleid. Op deze manier proberen we bredere kennis en breder draagvlak te creëren. Het streven is maximale communicatie over en weer. Tenminste, voor het beleid waarvoor eigen invulling mogelijk is.

Communicatiedoelstellingen
Het verstrekken van algemene informatie aan de inwoners en de diverse organisaties over de veranderingen die zich door de Wmo kunnen voordoen in het aanbod van zorg en welzijn.
Het informeren van inwoners en de organisaties over de manier waarop de gemeenteraad bepaalt hoe zij de Wmo gaat uitvoeren, wie zij daarbij gaat betrekken en welke termijnen daaraan verbonden zijn.
Het samen met intermediaire doelgroepen ontwikkelen van beleid.

Kernboodschap
In de communicatie over het Wmo-voorbereidingstraject en daarna over het beleid hebben we met veel verschillende partijen te maken. Aan de ene kant de professionele instellingen en aan de andere kant de gebruikers van de Wmo en de overige inwoners van de gemeente. Iedere groep heeft behoefte aan informatie op maat, maar de kern van de boodschap blijft gelijk:
Wat verandert er met de introductie van de Wmo en wat is de insteek van de gemeente.
Om te voorkomen dat er verschillende boodschappen worden uitgezonden, wat tot verwarring kan leiden, is gekozen voor één centrale boodschap die in alle communicatie-uitingen terugkomt.
Dit is:

De gemeente krijgt met de invoering van de wet Wmo nieuwe taken, die erop gericht zijn dat iedereen actief kan deelnemen aan de samenleving. De lokale invulling van het beleid doen we ‘samen, zorgvuldig en sociaal’.

4 Wijk en buurtbeleid

Prestatieveld 1:
Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. is een omvangrijk en daarmee lastig af te bakenen terrein. Het raakt aan een veelheid van beleidsterreinen waaronder onderwijs, ruimtelijke ordening, herstructurering, werk en inkomen en veiligheid. Het raakt bovendien in belangrijke mate aan het beleid voor wonen, zorg en welzijn, jeugd, vrijwilligers en accommodaties voor welzijn, sport en zorg, etc. De integrale inzet als bij Emmen Revisited, de Stedelijke Vernieuwing Emmermeer, Buurtgerichte Sociale Activering Molenbuurt (Klazienaveen) richten zich bij uitstek op de sociale samenhang en de leefbaarheid. Accommodaties zijn hier een ondersteunende voorwaarde. Ontwikkelingen binnen woon-zorg-welzijn en brede school scheppen hierop een nieuw licht. In de Kernkeuzen Structuurplan 2020 is over accommodaties opgenomen dat Emmen wil investeren in vernieuwen boven aanpassen, in kwaliteit boven kwantiteit, in differentiatie, bereikbaarheid is leidend in plaats van nabijheid en een maximale inzet op het behoud van basisvoorzieningen.

Samengevat behoren nu en straks alle onderdelen van prestatieveld 1 tot de gemeentelijke competentie. De Wmo verandert daar niets aan. De beleidsvrijheid van de gemeente op deze onderdelen is en blijft praktisch volledig.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid willen wij bereiken door de inzet van een diversiteit aan beleidsinstrumenten waaronder subsidies, convenanten, overeenkomsten en verordeningen. Deze zijn beperkt en pas op termijn beïnvloedbaar. Bedacht moet worden dat binnen de wereld van leefbaarheid en sociale cohesie veruit de meeste kosten gemaakt worden voor personeel en accommodaties. Het bevorderen van sociale cohesie en leefbaarheid is bovendien een gezamenlijke opgave van burgers, instellingen en overheid. Wij werken intensief samen in ketens en met een veelheid van partijen. Zonder volledig te zijn noemen we: welzijngroep Sedna, Openbare Bibliotheek, sportverenigingen, onderwijs, stichtingen sociaal-cultureel werk (vrijwilligersorganisaties), besturen van accommodaties, erkende overlegpartners, politie, gezondheidszorg, woningbouwcorporaties, dienstencentra ouderen enzovoorts. Onder de Wmo zullen we dat blijven doen.

Concluderend behoeven in het kader van de Wmo onder prestatieveld 1 vooralsnog geen nieuwe ambities of beleidskaders te worden geformuleerd. Betreffende beleidsinstrumenten zijn van recente datum, of zelfs nog in ontwikkeling. Doelstellingen en maatregelen zijn daarmee actueel.

5 Jeugdbeleid

Prestatieveld 2:
Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden.

Deze collegeperiode is het thema jeugd/jeugdbeleid benoemd als één van de prioritaire thema's. Dit betekent dat aan dit thema de komende vier jaar extra aandacht besteed zal worden.

Het jeugdbeleid is breder dan de definitie die de Wmo daaraan geeft. We zien dit prestatieveld dan ook als onderdeel van het jeugdbeleid. De doelstelling van het preventieve jeugdbeleid is het creëren van een veilig en stimulerend ontwikkelingsklimaat dat voor alle jeugdigen kansen biedt voor een optimale ontwikkeling, aansluitend bij zijn of haar capaciteiten en interesses.

Aansluiten bij vijf functies voor preventief jeugdbeleid
Wij zullen binnen dit prestatieveld aansluiten bij de vijf functies (zie hieronder) voor preventief jeugdbeleid zoals die door IPO, VNG en Rijk geformuleerd zijn aansluitend op de Wet op de Jeugdzorg. De gemeente is in principe vrij is dit prestatieveld naar eigen inzicht in te vullen. Echter om de aansluiting met de jeugdzorg goed vorm te geven is het belangrijk te werken met de overeengekomen vijf functies:

1. het verstrekken van informatie aan ouders, kinderen, jeugdigen en intermediairs over opvoeden en opgroeien;
2. het signaleren van problemen door instellingen als jeugdgezondheidszorg en onderwijs;
3. toeleiding naar hulp;
4. licht pedagogische hulp;
5. coördinatie van zorg in het gezin.

Ambities
Voor deze functies is in het Ontwerp Jeugdketen het volgende ambitieniveau neergelegd.

- Iedereen kan binnen de gemeente Emmen op een herkenbare goed bereikbare plek, dicht bij in de eigen leefomgeving antwoord krijgen op vragen over opgroeien en opvoeden.
- Er bestaat een goed signaleringssysteem waarin de signalen vanuit allerlei geledingen vroegtijdig kunnen worden neergelegd zodat problemen en risico's bij jeugdigen tijdig worden gesignaleerd om vroegtijdig zo licht mogelijke hulp te kunnen bieden, zodat grote(re) problemen voorkomen worden.
- Er bestaat een procedure die gelijke behandeling van de hulpvraag garandeert. Hierdoor worden jeugdigen en hun ouders op een snelle, eenduidige, adequate en transparante manier begeleid naar de zorg, hulp en/of dienstverlening die zij nodig hebben. Het is voor hen duidelijk waar ze met hun vragen of problemen terecht kunnen.

- Het aanbod van pedagogische hulp is geordend in een keten en gebaseerd op de vraag van ouders/ en of jeugdigen. Ieders toegevoegde waarde in de keten is duidelijk. Gezinnen en jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen kunnen zo nodig (op basis van hun vragen of gesignaleerde problemen) gebruik maken van dit samenhangende pakket van effectieve en kwalitatief goede methoden. In dit pakket is de eigen kracht van de jeugdigen zelf en die van de sociale structuren in het gezin en de eigen leefomgeving uitgangspunt.
- De zorg-, hulp- en dienstverlening aan gezinnen en jeugdigen die te maken hebben met meervoudige problemen, wordt op elkaar afgestemd, zodat integrale hulp geboden wordt.

In het Verbeterplan Ketenvorming in de zorg rondom jeugd is aangegeven op welke wijze het voorbeschreven ambitieniveau gerealiseerd zal worden. Het tijdspad voor de uitvoering van dit verbeterplan loopt tot 1 januari 2008.

Nieuw jeugdbeleid vanaf 2007
Het huidige jeugdbeleid loopt tot en met 2006. De Wmo komt wat dat betreft op een goed moment omdat er vanaf 2007 nieuw jeugdbeleid ontwikkeld moeten worden. De verwachting is dat de hoofddoelstelling van beleid zoals hierboven aangeven en de uitgangspunten niet wezenlijk zullen veranderen, maar dat de uitwerking van het programma en de speerpunten wel geactualiseerd moeten worden.

Richting van denken voor het nieuwe jeugdbeleid, aansluitend bij de huidige ontwikkelingen en de landelijke ontwikkelingen van onder meer Operatie JONG, is dat er in dit nieuwe jeugdbeleid aandacht besteed zal worden aan de zes volgende thema's:

1. Fysieke ruimte meer afstemmen op behoefte van de jeugd;
2. Niet wachten tot problemen ontstaan, maar vroegtijdig inspelen op situaties waarin jeugdigen extra risico's lopen (hieraan kunnen de ontwikkelingen op de vijf functies aansluitend aan de jeugdzorg gekoppeld worden);
3. Meer samenhang aanbrengen in de voorzieningen voor jeugdigen in de leeftijd van 0 - 12 jaar;
4. Zorgstructuren creëren in en rond scholen door het realiseren van zorgnetwerken (ook dit thema heeft een directe relatie met de vijf functies);
5. Maximeren maatschappelijk rendement van het onderwijs door het zo in te richten dat het aansluit bij de vraag in de maatschappij;
6. Aanpak van jeugdcriminaliteit door in te zetten op het voorkomen van eerste delicten en het terugdringen van recidive.

Concluderend is het jeugdbeleid breder dan prestatieveld 2 binnen de Wmo. Wij stellen voor de Wmo op dit punt in te richten op de beschreven vijf functies en het nieuwe beleid op deze functies binnen het jeugdbeleid duidelijk zichtbaar te maken. Op zijn plek is het jeugdbeleid ook weer onderdeel van de brede visie op welzijnsbeleid, die op dit moment in ontwikkeling is.

6 Maatschappelijke opvang

Dit hoofdstuk omvat drie prestatievelden uit de Wmo. Het betreft de prestatievelden 7, 8 en 9. Alledrie hebben betrekking op bestaand beleid. Het beleid is gericht op passende begeleiding en het bieden van een passend voorzieningenaanbod voor kwetsbare burgers. Per onderdeel geven we de kaders of beleidsuitgangspunten aan en of deze met de komst van de Wmo moeten worden herzien.

6.1 Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten

Prestatieveld 7:
Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, advies en steunpunten huiselijk geweld.

Maatschappelijke opvang (MO) is gericht op het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, en informatie en advies aan mensen die al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben (moeten) verlaten en (tijdelijk) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Vrouwenopvang (VO) is gericht op het bieden van een passend aanbod aan vrouwen die door verschillende oorzaken hun huis hebben moeten verlaten. Dit doen we heel concreet door opvang te bieden, maar in toenemende mate benadrukken we het belang van de functies preventie en herstel. Door begeleiding te bieden aan vrouwen die tijdelijk in de opvang hebben gezeten, worden voorwaarden geschapen voor terugkeer naar een zelfstandig bestaan.

De gemeente heeft een kaderstellende en regisserende rol en is (mede)financier voor de tal van uitvoeringsorganisaties door subsidierelaties of contractsturing. Uitvoering van de MO en VO vindt plaats door verschillende organisaties waaronder: zorggroep Suydevelt, het Leger des Heils, Kerken en andere maatschappelijke organisaties. In Assen bevindt zich een provinciaal steunpunt huiselijk geweld.

Op dit moment wordt bestaand beleid herzien op basis van de nota *"Samen redzaam; toekomstvisie maatschappelijke opvang en vrouwenopvang Drenthe 2006".*

Emmen herkent de in de nota geschetste problematiek en onderschrijft de aangegeven oplossingsrichtingen. Er wordt gewerkt aan de vertaling naar het lokale niveau. Zo is er behoefte aan meer inzicht in de aard en omvang van de problematiek. Door het gebrekkige inzicht op dit moment is onvoldoende duidelijk in hoeverre doelgroepen door de instellingen worden bereikt. Bovendien neemt door de vermaatschappelijking van de zorg het aantal huurders met een psychiatrische problematiek toe. Het betreft bovendien een groep waarvan weinig tot geen zelfredzaamheid kan worden verwacht. Dit betekent dat de gemeente een pro-actieve en outreachende benadering ondersteunt en we preventie belangrijk vinden. Om dit op een goede manier in het beleid te kunnen vormgeven is allereerst een scherper inzicht in de

problematiek nodig. Vervolgens moet er meer helderheid komen in de rolverdeling tussen de gemeente, instellingen en corporaties.

In het voorstel tot dynamisering van de Maatschappelijke Opvanggelden, zoals voorgelegd door VWS en dat waarschijnlijk per 1 januari 2008 in werking zou moeten treden, zal de gemeente Emmen een financieel nadeel oplopen. In lijn met de financiële uitgangspunten voor de komende bestuursperiode wordt er gezocht naar oplossingen om deze verlaging van de rijksbijdrage op te vangen, waarbij we als uitgangspunt hanteren dat tekorten in de rijksbijdrage niet worden gecompenseerd.

Concluderend is er met de hierboven aangegeven actualisatie van beleid op het terrein van de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang geen aanleiding om met de Wmo nieuwe kaders te formuleren op prestatieveld 7. We benadrukken in ons beleid het belang van preventie onder andere door informatie en advies, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het maken van verbindingen tussen de prestatievelden binnen de Wmo en daarbuiten, zoals de WWB, de schuldhulpverlening, etc.

6.2 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Prestatieveld 8:
Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.

Bij de OGGZ gaat het om het opsporen, bereiken en hulp bieden aan mensen met problemen op tal van terreinen (schulden, verslaving, psychisch en/of psychiatrische problemen, sociaal isolement, vervuiling, werkloosheid). Veel van deze mensen komen ook (al dan niet tijdelijk) terecht bij de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg. Hier liggen verbindingen. Er is sprake van overlap tussen de doelgroepen van de OGGZ, de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg. Dat is de reden waarom deze prestatievelden in de kadernota in dit hoofdstuk bij elkaar zijn gebracht. Waar het natuurlijk om gaat, is dat de verbinding in de praktijk gestalte krijgt.

Het gemeentelijk beleid is gericht op het verbeteren van de maatschappelijke positie van de meest kwetsbare groepen. En op het bevorderen van een evenredige toegankelijkheid van voorzieningen. De gemeente vervult een regierol en moet ervoor zorgen dat de beschikbaarheid van voorzieningen gewaarborgd is. Ook heeft de gemeente een rol in, zoals eerder aangegeven, het zorgen voor afstemming met aanpalende beleidsterreinen en instellingen. Dit beleid is onverkort van toepassing onder de Wmo.

Een aandachtspunt is het beter bereiken van groepen die niet of moeilijk door de reguliere hulpverlening worden bereikt. Het betreft veelal dak- en thuislozen, problematische harddrugsgebruikers, en (ex)psychiatrische patiënten of combinaties daarvan. Dit knelpunt is al eerder gesignaleerd en er zijn doelstellingen op geformuleerd om het te verbeteren. Inmiddels is er een meldpunt OGGZ opgezet, is de gemeentelijke coördinatie verbeterd en is er een OGGZ-platform ingesteld waarin gemeente, maatschappelijk opvang, hulpverlening, politie en woningcorporaties intensief samenwerken.

Een verandering is de financiering van de OGGZ. De middelen worden in het kader van het voorstel tot dynamisering van de Maatschappelijke Opvanggelden waarschijnlijk per 1 januari 2007 vanuit de AWBZ overgeheveld naar de centrumgemeenten maatschappelijke opvang. Emmen is samen met Assen centrumgemeente.

Concluderend is er, gezien het feit dat de gemeente al een regierol vervult op het terrein van de OGGZ en recent een aantal ambities zijn gerealiseerd, geen directe aanleiding het bestaand beleid te herzien met de invoering van de Wmo.

6.3 Verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg

Prestatieveld 9:
Het voeren van verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg.

De ambulante verslavingszorg is geheel in handen gelegd van Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), voorheen het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs. Concreet gaat het hier om de functie maatschappelijk werk ten behoeve van drugs- en alcoholverslaving. VNN kent een maximum aantal behandelingsgesprekken wat de mogelijkheden van verslavingszorg limiteert. Wij willen het bestaande beleid continueren en gaan met VNN in gesprek over een nieuw contract waarbij het bijstellen van de opvangmogelijkheden onderwerp van gesprek is.

Concluderend behoeven in het kader van de Wmo op prestatieveld 9 geen nieuwe kaders te worden geformuleerd en kan bestaand beleid worden gecontinueerd. Wel willen we de ontwikkelingen op het terrein van de ambulante verslavingszorg beter monitoren.

7 Informatie, advies en cliëntondersteuning

Prestatieveld 3:
Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

De Wmo draagt de gemeente op om ten behoeve van informatie, advies en cliëntondersteuning een geïntegreerd loket in te stellen waar inwoners terecht kunnen voor informatie en advies op het terrein van de nieuwe wet. De gemeente mag een dergelijk loket naar eigen inzicht inrichten maar dient er wel voor te zorgen dat de één-loketgedachte wordt nagestreefd: een burger dient zich in principe niet vaker dan éénmaal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Bij het bepalen van de vormgeving van een dergelijk loket zijn er drie elementen van belang. Ten eerste de vraag hoe breed het loket dient te zijn. Hierbij gaat het over het type voorziening waarvoor men terecht kan bij het loket. Naast Wmo-voorzieningen kunnen bijvoorbeeld ook voorzieningen van zorgaanbieders geïntegreerd worden. Ten tweede is de diepte van het loket een belangrijk element; hierbij gaat het over de functies die in een loket geplaatst kunnen worden. Bijvoorbeeld naast het geven van informatie ook indicatiestelling naar verstrekking. Het derde element is de locatie (vestiging) van het loket.

De gemeente Emmen kent op dit moment het Loket Zorg en Welzijn. Bij dit loket kunnen burgers terecht voor hun vragen op het gebied van zorg, welzijn en voorzieningen op het gebied van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Daarnaast is het loket gericht op vrijwilligers en is er een Steunpunt Mantelzorg in het loket opgenomen. In 2005 hebben de medewerkers van het loket bijna 17.000 handelingen verricht. Circa 40% van deze handelingen betrof handelingen inzake de Wvg.

Om op 1 januari 2007 een Wmo-loket te hebben waar burgers terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning willen we aansluiting zoeken bij het huidige loket en dit doorontwikkelen. Om het huidige loket 'Wmo-proof' te maken dient nader nagedacht te worden hoe we vanuit het loket de samenwerking met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vorm kunnen geven. Waar het gaat om het inrichten van werkprocessen wordt na de zomervakantie gekeken welke activiteiten in de front- en welke in de backoffice kunnen worden gedaan.

In 2007 zal nader onderzocht worden hoe we het loket het beste kunnen doorontwikkelen. De eerste ervaringen met de Wmo zijn dan bekend. Deze input gebruiken we voor de verdere koersbepaling van het loket. Externe partijen zullen hierbij betrokken worden. Uitgangspunt is de vraag van de burger.

Bij het doorontwikkelen van het loket hebben we te maken met een aantal ontwikkelingen dat in gang is gezet. Het gaat om ontwikkelingen op het gebied van organisatieontwikkeling, doorgroeimogelijkheden van het huidige loket en ontwikkelingen op het gebied van digitale dienstverlening. In het kader van de organisatieontwikkeling is een aantal uitgangspunten geformuleerd waarmee rekening gehouden dient te worden. Gedacht kan worden aan het principe dat de te leveren producten/diensten aan burgers volgens vraagpatronen van de

burger worden aangeboden. Een ander uitgangspunt is dat producten en diensten die digitaal afgehandeld kunnen worden, digitaal worden aangeboden.

Externe partijen
Niet alleen de gemeente is druk doende om de informatie- en adviesfunctie vorm te geven. Er zijn ook andere belangenorganisaties, gesubsidieerde instellingen en netwerken die mensen wegwijs maken in de mogelijkheden van de maatschappelijke ondersteuning. We zullen inventariseren welke organisaties en bekende netwerken ook een rol kunnen spelen in de informatie- en adviesfunctie. Het doel is om het niet-gebruik als gevolg van sociaal isolement te voorkomen. Na de inventarisatie zullen we beoordelen of er mogelijkheden zijn voor samenwerking. Zo zien we bijvoorbeeld mogelijkheden afspraken te maken met welzijnsorganisatie Sedna en andere partijen. Sedna is ook bezig met de ontwikkeling van aanspreekpunten waarin een informatie en adviesfunctie is opgenomen. We zullen onderzoeken in hoeverre we tot samenwerking of integratie kunnen komen in het Wmo-loket. Daarnaast zijn er initiatieven gaande rondom Gebiedsteunpunt Klazienaveen en Woonservicecentra in enkele dorpen. Nadere afstemming op dit terrein en rondom het gebruik maken van één centrale website, het gebruik van één sociale kaart en één klantvolgsysteem staan op de agenda.

De uitdaging voor de gemeente ligt in het samenbrengen van deze ontwikkelingen waarbij de gemeente de regierol op zich neemt.

De gemeente wil zoals aangegeven het huidige Loket Zorg en Welzijn inzetten voor de Wmo-taken. Vooralsnog willen we doorontwikkelen vanuit één centraal loket en op basis van opgedane ervaring bekijken of er naast het centrale loket ook behoefte is aan decentrale loketten in wijken, buurten of dorpen. De vraag of er voldoende bezoekers zijn en of het kostendekkend is te maken, moet dan beantwoord kunnen worden. Het loket dat we willen doorontwikkelen bestaat niet alleen uit een fysiek loket, maar ook uit een digitaal loket en een telefoonnummer waar mensen met vragen terecht kunnen of een aanvraag kunnen indienen. We zullen onze gemeentelijke website aanpassen zodat ook daar informatie kan worden gevonden over de Wmo.

Wij willen kortom als uitgangspunt hanteren dat we uitgaan van het huidige loketmodel en dat qua diepte en breedte aanpassen op de eisen van de Wmo. Het beleid dat we willen voeren is dat we inzetten op het zoveel mogelijk aanvragen via internet (digitaal), vervolgens telefonisch en ten slotte dat de cliënt in persoon zijn of haar vraag kwijt kan in het fysieke loket. De ervaring leert dat aanvragen voor hulp in het huishouden voornamelijk telefonisch plaatsvinden. Om tot een snelle afhandeling van de aanvragen te kunnen komen willen we de eenvoudige indicaties direct in het loket afhandelen (in de front office of in de back office). We willen toegankelijk en klantvriendelijk zijn. Dat betekent dat we toe willen naar één integraal loket voor de Wmo en de AWBZ. De cliënt behoeft dan niet naar meerdere loketten.

Onze ambitie om een Wmo-loket te ontwikkelen waarvan uit ook de mantelzorg wordt ondersteund en vrijwilligers met vragen terecht kunnen, stelt eisen aan de kwaliteiten van mensen en aan de beschikbare capaciteit. Het stelt echter ook eisen aan de systemen die we gebruiken. We sluiten hierbij aan bij een provinciaal project ICT en lokale loketten, waarbij het doel is een eenduidig en toegankelijk informatiesysteem (sociale kaart, cliëntvolgsysteem, één

centrale website) te ontwikkelen voor burgers en professionals in Drenthe. De provinciale ontwikkelingen mogen echter geen belemmering vormen voor onze eigen ambities. Dat betekent dat we beoordelen wat we lokaal kunnen gebruiken vanuit de ontwikkelingen in de provincie, maar we zoveel mogelijk onze bestaande ICT-toepassingen verder ontwikkelen, aanpassen en uitbreiden.

Het dienstverleningsconcept dat we willen hanteren in het loket zal worden uitgewerkt in de deelnotitie. Ook zullen hierin de kwaliteitseisen worden geformuleerd. Een uitspraak over de wenselijkheid van decentrale locaties zal gedaan worden als de baten en lasten van decentrale locaties in beeld zijn gebracht. De kosten zullen inzichtelijk worden gemaakt, zodat hierover een standpunt kan worden ingenomen. Zoals aangeven, stellen we voor voorlopig te beginnen met één centraal loket.

In het kader van het ontwikkelen van een integraal loket zal ook nader onderzocht worden welke flankerende voorzieningen ondergebracht kunnen worden in het loket.

Samenvattend stellen we voor door te ontwikkelen op het bestaande loket zorg en welzijn en dit Wmo-proof te maken. Na verloop van tijd te beoordelen of decentrale loketten wenselijk en kostendekkend zijn. We willen integratie in het loket van de Wmo en de AWBZ zodat de cliënt voor informatie en advies, zorgvraag of een ondersteuningsbehoefte op één plek terecht kan met de aanvraag. We willen de afhandeling van de eenvoudige indicatiestelling voor de hulp in het huishouden direct in het loket vormgeven. Het loket bestaat uit een fysiek, digitaal en een telefonisch loket. Externe partijen zullen betrokken worden bij het doorontwikkelen en afstemmen van zaken rondom het loket. De cliëntvraag is leidend in de ontwikkeling van het loket.

8 Participatie van kwetsbare burgers

8.1 Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Prestatieveld 4:
Het verlenen van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers.

Mantelzorger en vrijwilligerswerk zijn cruciale functies die we koesteren en verder willen versterken. Daarom willen we het beleid intensiveren. De kern van de Wmo is immers het oppakken van de eigen verantwoordelijkheid en niet direct een beroep doen op de overheid. Door het (verder) ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers wordt de informele zorg versterkt en kan het beroep op de (duurdere) geïndiceerde zorg beheersbaar worden gehouden. Vanuit ons algemene beleidsuitgangspunt van inzetten op preventie vinden we dat erg belangrijk.

We hanteren twee uitgangspunten in ons ondersteuningsbeleid. In de eerste plaats het zo vroeg mogelijk signaleren van overbelasting van de mantelzorger. In de tweede plaats het promoten van vrijwilligerswerk en het (financieel) ondersteunen van vrijwilligersorganisaties.

Ten aanzien van het vrijwilligerswerk vervult de gemeente een ondersteunende rol door het verlenen van subsidies. De eigen verantwoordelijkheid van vrijwilligersorganisaties staat daarbij voorop. We sluiten in ons beleid ten aanzien van vrijwilligers aan bij de notitie *Vrijwilligerswerk* van maart 2006. De volgende doelstellingen staan in deze notitie aangegeven: zorgdragen voor goede basisvoorwaarden, betere waardering voor vrijwilligers en deze meer tot uitdrukking brengen, en het actiever stimuleren van vrijwilligerswerk onder specifieke groepen (allochtonen en jongeren).

We signaleren een aantal knelpunten in het vrijwilligerswerk en de mantelzorg. Het werven en behouden van vrijwilligers worden steeds lastiger, het vrijwilligersbestand vergrijst. Dit geldt ook voor veel mantelzorgers. Contacten tussen de gemeente en vrijwilligersorganisaties moeten worden verbeterd. Ten slotte ervaren vrijwilligersorganisaties problemen met het onderhoud van voorzieningen op de korte en lange termijn.

Om deze knelpunten op te lossen is recent een vrijwilligerssteunpunt opgericht en gaan we via dit steunpunt door middel van gerichte informatiecampagnes het vrijwilligerswerk promoten. We gaan met scholen in gesprek om maatschappelijke stages aan te bieden aan jongeren en tevens onderzoeken we de mogelijkheid om via sociale activering bijstandsgerechtigden in te zetten in het vrijwilligerswerk. We zullen bij overbelasting van mantelzorgers praktische steun aanbieden door het gedeeltelijk overnemen van taken door de inzet van vrijwilligers.

We doen dit omdat de mantelzorger een cruciale rol heeft in het indicatieproces en bepalend is voor het indicatiebesluit. We willen daarom de mantelzorger bereiken zodat er via informatie en

advies de mogelijkheden onder de aandacht kunnen worden gebracht. Ook willen we preventieve maatregelen inzetten, zoals het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte (nulmeting) zodat leemtes kunnen worden opgevuld.

Samenvattend sluiten we in het ondersteuningsbeleid ten aanzien van vrijwilligers aan bij de notitie *Vrijwilligersbeleid* van maart 2006. Ten aanzien van de mantelzorger hanteren we vanuit het oogpunt van preventie als uitgangpunten voor beleid dat we inzetten op maximale ondersteuning van de mantelzorger door het geven van informatie en advies, maar ook door het aanbieden van concrete hulp en ondersteuning in het geval van (dreigende) overbelasting.

8.2 Bevorderen deelname maatschappelijk verkeer

Prestatieveld 5:
Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met psychosociale problemen.

Dit prestatieveld binnen de Wmo is grotendeels te brengen onder het bestaand beleid. Ons huidige beleid is gericht op het inzetten van kwalitatief goede collectieve voorzieningen, waaronder het collectieve vervoer, algemene welzijns- en culturele voorzieningen en een adequate inrichting van het openbaar gebied. Het vervoerscontract is onlangs tot 2009 verlengd.

Specifiek richten we ons op inwoners met lichamelijke of verstandelijke beperkingen, gedragsproblemen, ouderen, gehandicapten, chronisch zieken en (ex)psychiatrisch patiënten. Het beleid is tevens gericht op de burger in het algemeen, bijvoorbeeld daar waar het gaat om preventieactiviteiten en het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer. Op basis van onderzoek is aangetoond dat investeren in vormen van vroegtijdige preventie minder kost dan het nemen van repressieve maatregelen.

Onder dit prestatieveld valt een breed scala van voorzieningen en maatregelen. Te denken valt aan de toegankelijkheid van de woonomgeving, openbare ruimten maar ook het kunnen meedoen c.q. mogelijk maken dat burgers uit de genoemde doelgroepen meedoen aan activiteiten met een sociaalrecreatief of sportief karakter. Dit prestatieveld bouwt voort op het algemene beleid en de algemene voorzieningen die er zijn in de gemeente. Zie ook de prestatievelden 1 t/m 4. Prestatieveld 6 kan worden beschouwd als een nadere, specifiekere uitwerking van dit prestatieveld. Op dit moment subsidieert de gemeente bijvoorbeeld het algemeen maatschappelijk werk. Dit om extra ondersteuning van kwetsbare doelgroepen mogelijk te maken. Ook heeft de gemeente overleg met maatschappelijke partijen en andere betrokken partijen en organisaties over het te voeren gemeentelijk beleid. Bijvoorbeeld met woningbouwcorporaties over het bouwen voor specifieke doelgroepen (prestatieafspraken, levensloopbestendig) en met het OSOG over het te voeren Wvg-beleid. Onderzocht wordt in hoeverre ontwikkelaars er aan willen mee werken woningen voor deze groepen afgestemd op de handicaps/beperkingen te bouwen. Dit geldt ook voor renovatieprojecten. Daar waar het gaat om de algemene toegankelijkheid van openbare ruimtes en openbare gebouwen zal de toegankelijkheid zoveel mogelijk worden meegenomen in het reguliere onderhoud.

Ten aanzien van dit prestatieveld kan de gemeente ook optreden in de rol van regisseur en als belangbehartiger naar andere financiers zoals eigenaren van openbare gebouwen en zorgaanbieders. Het streven is er op gericht om vanuit deze rollen meer samenhang tussen de algemene voorzieningen en de voorzieningen voor specifieke groepen aan te brengen. Dit doen we door veel in de wijken dicht bij de burger te regelen. Dit willen we met zo min mogelijk bureaucratie voor elkaar krijgen. Als uitgangspunt geldt dat we met zo min mogelijk ambtelijke kosten een zo optimaal mogelijk resultaat nastreven.

Concluderend kunnen we stellen dat om zoveel mogelijk mensen maatschappelijk te kunnen laten participeren we voor de uitdaging staan om dit prestatieveld af te stemmen met de andere prestatievelden en de reeds in gang gezette ontwikkelingen. Door met betrokken partijen in gesprek te gaan willen we een eerste stap zetten in de afstemming. Speerpunt binnen dit prestatieveld is het woonzorgbeleid waartoe nadere afspraken met woningbouwcorporaties gemaakt zullen worden.

8.3 Verstrekken van (individuele) voorzieningen

Prestatieveld 6:
Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Dit prestatieveld gaat over bestaand beleid: het verstrekken van voorzieningen voor gehandicapten (Wvg) en over nieuw beleid: de invoering van hulp bij het huishouden dat vanuit de AWBZ naar de Wmo is overgeheveld en dus naar de gemeente komt per 1 januari 2007.

Het tijdig organiseren van de huishoudelijke verzorging heeft de hoogste prioriteit. Het is een stevige opgave voor de gemeente. Het biedt een aantal kansen, maar kent ook (mogelijke) financiële risico's. Kansen zijn het bieden van integrale oplossingen (mensen met een behoefte aan huishoudelijke hulp hebben vaak ook een voorziening in het kader van de Wvg nodig en omgekeerd) er kan dus zorg op maat worden geboden. Er kan een verbinding worden gemaakt tussen de deelgebieden wonen, welzijn en zorg en er zijn meer mogelijkheden tot afstemming van beleid ten aanzien van individuele verstrekkingen op het terrein van AWBZ, Wmo en collectieve/preventieve zorg- en welzijnsvoorzieningen. Risico's zijn vooral financieel van aard omdat de huishoudelijke verzorging nieuw is en Emmen een zogenoemde nadeelgemeente is waardoor er een zeer krap budget is.

Ten aanzien van de individuele verstrekkingen zijn er twee lijnen: herijking van de Wvg en de invoering van hulp bij het huishouden. De hoofdlijnen en uitgangspunten ten aanzien van deze taken worden in deze paragraaf achtereenvolgens beschreven. Een uitgebreide beschrijving van hoe we willen omgaan met de individuele verstrekkingen krijgt u aangeboden in de eerder aangekondigde deelnotitie.

Bij het verstrekken van individuele voorzieningen (Wvg en hulp bij het huishouden) gaat de Wmo uit van een *compensatieplicht*. Dit houdt in dat gemeenten de plicht hebben om

beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen en deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk te maken voor haar burgers.

Voorzieningen voor gehandicapten
Door de komst van de Wmo zullen we ons Wvg-beleid moeten herijken. Hiertoe nopen financiële motieven. Hierbij hanteren we het uitgangpunt van een sociaal en reëel maar doelmatig beleid en zetten we in op preventie en gepaste collectieve voorzieningen. Als de mogelijkheid van een collectieve voorziening er is, dan gaat deze voor een individuele voorziening, mits niet strijdig met het compensatiebeginsel. Door collectieve voorzieningen te ondersteunen willen we het beroep op dure individuele verstrekkingen zoveel mogelijk beperken. Het huidig Wvg-beleid dat door de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg (MZZ) wordt uitgevoerd is al sociaal en reëel. Dit zetten we noodzakelijkerwijs voort onder de Wmo. Het financieel kader biedt niet meer ruimte. Bovendien is een sociaal en reëel beleid nodig om de verstrekkingen ook op termijn uitvoerbaar en betaalbaar te houden. Criteria als goedkoopst adequaat, algemeen gebruikelijk en eigen verantwoordelijkheid spelen hierbij een belangrijke rol. Het huidig voorzieningenpakket zal gescreend worden op bovengenoemde criteria om de verstrekkingen betaalbaar te houden. Ook de inzet van vrijwilligers om mensen die een voorziening nodig hebben te ondersteunen is onontbeerlijk. De Wmo drijft op een versterkte vrijwillige inzet vanuit de lokale gemeenschap voor kwetsbare medeburgers.

Hulp bij het huishouden (huishoudelijke verzorging)
Nieuw per 1 januari 2007 is dat de gemeente verantwoordelijk wordt voor de huishoudelijke verzorging. De burger dient zich voortaan bij de gemeente te melden voor deze vorm van ondersteuning. De huishoudelijke verzorging is thans onder gebracht bij de AWBZ. Om te bepalen wie recht heeft op huishoudelijke verzorging dient de gemeente een definitie op te stellen op basis waarvan bepaald kan worden of iemand wel/niet recht heeft op huishoudelijke verzorging. Hoe strenger deze definitie geformuleerd wordt, hoe minder mensen in aanmerking zullen komen voor huishoudelijke verzorging. Gemeenten mogen hun eigen definitie opstellen. De gemeente Emmen kiest ervoor om voor het jaar 2007 de thans geldende definitie uit de AWBZ over te nemen.[3] Hiervoor wordt gekozen omdat gezien de korte voorbereidingstijd tot invoering van de wet het doorrekenen van de consequenties van een nieuwe definitie in een korte periode niet mogelijk is. Een andere reden is dat er voor de burger al veel verandert: straks moet hij/zij zich voor zorg wenden tot de gemeente. Als er ineens andere criteria gaan gelden voor het toekennen van de gevraagde hulp is er verwarring voor de burger mogelijk. Tenslotte is de huidige praktijk eentje van een volledig uitgekristalliseerd activiteitenpakket, waarbij door het protocol “gebruikelijke zorg” ook volop de leden van de eigen leefeenheid worden ingezet. Vandaar dat er voor gekozen wordt om de huidige situatie - op zijn minst voor het jaar 2007 - zoveel mogelijk in stand te houden.
Wel zal de definitie zo verruimd worden dat ook anderen dan alleen instellingen, hun diensten kunnen aanbieden. Het jaar 2007 zal gebruikt worden voor nader onderzoek naar de wenselijkheid en consequenties van verdere aanpassing van de definitie.

[3] Deze definitie luidt: Huishoudelijke verzorging omvat het ondersteunen bij het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel de leefbaarheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling.

Toegang tot de zorg
Om te bepalen wie recht heeft op een voorziening dienen aanvragen voor een voorziening beoordeeld te worden. Hiervoor zijn er bepaalde modellen voor de organisatie van de indicatie. Keuzes variëren van alle aanvragen zelf beoordelen tot het inhuren van een indicatiebureau die alle aanvragen voor de gemeente gaat beoordelen. Daarnaast zijn er modellen die een tussenvorm aannemen. De gemeente hanteert hierbij als uitgangspunt dat zij streeft naar een slim en adequaat systeem. Door de relatief makkelijke aanvragen zelf te beoordelen en de relatief moeilijke uit te besteden denkt de gemeente de aanvragen op een zo goed en snel mogelijke manier te kunnen afhandelen. Wie de externe partij gaat worden die de relatief moeilijke aanvragen gaat afhandelen, wordt op dit moment nader onderzocht. De gemeente Emmen wil ook haar eigen toegangscriteria formuleren en hanteert als uitgangspunt dat zij met één indicatiesteller wil werken.

Keuzevrijheid
De nieuwe wet legt de nadruk op vraagsturing, eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid. Burgers dienen straks de keus te hebben tussen een voorziening in natura (de voorziening wordt door de gemeente geleverd) en in de vorm van geld zodat de burger zelf zijn/haar voorziening kan kopen (persoonsgebonden budget) Een persoonsgebonden budget (PGB) is een tegemoetkoming in de vorm van een geldbedrag waarmee de cliënt zelf een voorziening, zorg, hulp en begeleiding kan inkopen. Hoewel een PGB op het eerste gezicht aantrekkelijk lijkt (zelf beslissen bij wie je wat wilt kopen) heeft de medaille ook een keerzijde. Een PGB gaat namelijk gepaard met een verantwoordingsplicht. Om aan deze plicht te kunnen voldoen dient een hele boekhouding bijgehouden te worden. Het is de taak van de gemeente om de burgers op zowel de voor- als nadelen van een PGB te wijzen. Daarnaast dient de gemeente een beslissing te nemen of zij de PGB-systematiek van het zorgkantoor wil overnemen of dat zij een eigen systematiek wil ontwikkelen.

Aanbesteden
In 2007 dienen burgers die recht hebben op een voorziening de keus te hebben uit meerdere aanbieders (leveranciers). Provinciaal is een werkgroep bezig om dit als Drentse gemeenten gezamenlijk op te pakken. Dit betekent dat de inkoop van zorg gezamenlijk wordt aangepakt. De voorkeur van de gemeenten gaat op dit moment uit naar het aangaan van raamovereenkomsten met zorgaanbieders waarbij sprake is van verkaveling naar gemeente en naar soort huishoudelijke hulp (licht versus zwaar ofwel alfa en huishoudelijk zorg).

Samenwerking
De Wmo geeft gemeenten beleidsvrijheid. Dit betekent dat gemeenten zelf hun beleid – met inachtneming van de wettelijke kaders – mogen bepalen. Wel of niet samenwerken met andere gemeenten is een keus. De gemeente Emmen kiest voor regionale/provinciale samenwerking daar waar dit leidt tot kostenbesparing, verhoging cliëntvriendelijkheid en efficiencywinst.

Eigen bijdrage
Eerder in deze notitie is al aangegeven dat het financiële kader voor de Wmo een aandachtspunt is. Om te komen tot een verantwoord financieel kader kan de gemeente zich het niet veroorloven om een ruimhartig beleid te voeren. We ontkomen er niet aan om

inkomensgrenzen of eigen bijdragen in te voeren voor de voorzieningen. Op dit moment worden verschillende scenario's nader onderzocht en doorgerekend. Onder andere zal gekeken worden vanaf welk percentage van het minimumloon een eigen bijdrage kan gaan gelden en welke inkomensgrens eventueel gehanteerd kan gaan worden. Tevens zal gekeken worden naar wat de financiële effecten zijn als minima (mensen met een inkomen tot 120% van het sociale minimum) vrijgesteld worden van het betalen van een eigen bijdrage. Voor welke optie ook gekozen gaat worden, de gemeente Emmen wil haar keuze monitoren om zo tijdig te kunnen bijsturen.

Positie mantelzorger
De mantelzorger neemt een steeds grotere rol in bij verlening van zorg. Door de komst van de Wmo wordt dit versterkt. De regering wil met de nieuwe wetgeving bewerkstelligen dat mensen die dat kunnen, meer dan nu het geval is, zelf oplossingen bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. De druk op mantelzorgers zal daardoor alleen maar toenemen. Belangrijke doelen binnen het huidige rijksbeleid richting mantelzorg zijn: voorkomen van overbelasting, bieden van adequate ondersteuning, bevorderen van de emancipatie en participatie van mantelzorgers. De rijksoverheid heeft daartoe al een aantal acties op ondernomen. Zo zijn er landelijke en provinciale kenniscentra opgericht. Bij de inrichting van de zorg moet nadrukkelijk rekening worden gehouden met de mantelzorger. In een separate notitie zal hier nader op worden ingegaan. De gemeente streeft er hierbij wel na op de mantelzorger zoveel mogelijk te ondersteunen en indien nodig zal zij professionele hulp inzetten om de druk op (zorg)aanvragen te beperken.

Samenvattend hanteren we bij de individuele verstrekkingen de volgende uitgangspunten:
- Sociaal, reëel en doelmatig.
- Collectieve voorzieningen hebben voorrang op individuele verstrekkingen
- De (organisatie van) hulp bij het huishouden krijgt in 2006 prioriteit.
- Het beleid ten aanzien van voorzieningen gehandicapten wordt (verder) aangepast met het oog op de financiële mogelijkheden.
- Vrijwilligersinzet ter ondersteuning van mensen die een voorziening nodig hebben.
- Vooralsnog hanteren van de definitie van huishoudelijke hulp uit de AWBZ.
- Het regelen van de toegang tot voorzieningen door:
    - eenvoudige indicaties zelf uit te voeren; complexe indicaties uit te besteden;
    - eigen toegangscriteria te ontwikkelen;
    - te werken met één indicatiesteller.
- De cliënt met een ondersteuningsbehoefte de keuze te bieden tussen:
    - voorzieningen in natura;
    - een persoonsgebondenbudget;
    - een tegemoetkoming in de kosten.
- De aanbesteding (van de individuele verstrekkingen) gezamenlijk met omliggende gemeenten uit te voeren.
- Samen te werken met omliggende gemeenten daar waar het aantoonbaar winst oplevert.
- Een eigenbijdrage te heffen vanaf 120% van het Wettelijk minimumloon.

Katern 2

WMO deelnotities

II. Individuele verstrekkingen
III. Informatie, advies en cliëntondersteuning
IV. Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

collegebesluit dd. 29-08-2006

II. INDIVIDUELE VERSTREKKINGEN

Deelnotitie in het kader van de Wmo

Individuele verstrekkingen

Deelnotitie Wmo

Emmen, 14 juli ’06

Dit rapport is geschreven aan de hand
van de voorbereidende werkzaamheden
van de werkgroep Herijking Wvg en
werkgroep Huishoudelijke zorg
gemeente Emmen

Colofon

© Gemeente Emmen

Inhoudsopgave

Voorwoord **4**

Samenvatting, voorstellen en aandachtspunten **5**

1. Inleiding **8**
1.1 De wet maatschappelijke ondersteuning 8
1.2 Opbouw rapportage 8

2. Individuele verstrekkingen **9**
2.1 Inleiding 9
2.2 Vraag naar individuele verstrekkingen 10

3. Huidige individuele verstrekkingen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) **12**
3.1 Algemeen 12
3.2 Herijking Wvg 12

4. Huishoudelijke verzorging (hulp bij het huishouden) **16**
4.1 Algemeen 16
4.2 Definitie huishoudelijke zorg 16
4.3 Overgangsrecht 18

5. Kwaliteitseisen zorgverlening **20**

6. Toegang tot de zorg **22**
6.1 Algemeen 22
6.2 Indicatiemodellen hulp bij het huishouden 22
6.3 Positie mantelzorger 24

7. Relevante leveranciers **28**
7.1 Situatie Emmen 28
7.2 Veranderingen in leveranciers 29

8. Eigen bijdrage **31**
8.1 Algemeen 31
8.2 Varianten eigenbijdrage regeling 32
8.3 Anticumulatiebeding 35
8.4 Het innen van de eigen bijdrage 35
8.5 Regionale samenwerking 35
8.6 Ontwikkeling eigenbijdrage systematiek 36

9. Soorten verstrekkingen **37**
9.1 Zorg in natura 37
9.2 PGB 37
9.4 Zorg in natura en PGB: voor- en nadelen 38
9.5 Regionale afstemming 39
9.6 Conclusie 39

10. Inkoop en aanbesteden **41**
10.1 Algemeen 41
10.2 Geen subsidieverlening 41
10.3 Mogelijkheden 42
10.4 Advies werkgroep 43
10.5 Meer alphahulp 43

11. Regionale samenwerking **44**

12. Implementatie individuele verstrekkingen **45**

13. Financiële paragraaf **49**
13.1 Hoe worden de financiële consequenties in kaart gebracht? 49
13.2 Kosten van verstrekking van de HH 49
13.3 Financieel overzicht kosten Wmo 50
13.4 Incidentele kosten 58
13.5 Conclusie en aanbeveling 54

Bijlagen **56**
Bijlage 1: lijst met gebruikte afkortingen 57
Bijlage 2: Indicatiemodellen voor individuele verstrekkingen 58

Voorwoord

De notitie individuele verstrekkingen is één van de drie deelnotities die aan u worden aangeboden in verband met de uitwerking van het beleid voor kwetsbare burgers. De notitie maakt onderdeel uit van de 2e fase zoals genoemd in het projectvoorstel Wmo d.d. 30 januari 2006.

Tegelijkertijd met de totstandkoming van deze notitie is gewerkt aan de kadervoorstellen Wmo. Deze kaders worden in een separate notitie aangeboden.

Uitgegaan wordt van de keuze voor de zogenaamde brede variant van de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning.
Dat betekent dat herijking van het gehele sociale beleid plaatsvindt.
Met het oog op vraagsturing, kostenbeheersing en het voorkomen van verschraling van het voorzieningenniveau wordt getracht samenhang aan te brengen in lokaal beleid op het gebied van wonen, werken, welzijn, zorg en inkomen en wordt gewerkt aan de ontwikkeling van maatschappelijke verbanden om de zelfredzaamheid van burgers te bevorderen. Met de herijking van het sociale beleid gemeente Emmen zal een start gemaakt worden in het najaar. Begin 2008 zal er immers een vierjarig beleidsplan Wmo gereed moeten zijn.

De Drentse gemeenten hebben in Vereniging Drentse Gemeenten (VDG)-verband diverse onderdelen van de Wmo uitgewerkt. Daarbij werd gewerkt in werkgroepen. De gemeente Emmen was ingedeeld in de regio Zuid Oost en nam deel aan de werkgroep communicatie en bedrijfsvoering.
De uitkomsten van de werkgroepen kunnen het best omschreven worden als half fabrikaten waarin algemene beschrijvingen zijn gemaakt en keuzemogelijkheden worden benoemd. In deze notitie is gebruik gemaakt van de uitkomsten van deze Drentse werkgroepen.

De verschillende werkgroepen van de gemeente Emmen, i.c. afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg, hebben een belangrijk aandeel geleverd in de bouwstenen van deze notitie.

Er zijn er participatiebijeenkomsten gehouden met instellingen, vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties en burgers van de gemeente Emmen. De vragen, opmerkingen, tips en adviezen die tijdens deze bijeenkomsten naar voren komen, zijn meegenomen in deze notitie, of als deze niet meegenomen zijn is de inbrengende organisatie middels een memoriaal van antwoord voorzien van de argumenten.

Samenvatting, voorstellen en aandachtspunten

Algemeen
De Wet maatschappelijke ondersteuning noodzaakt de gemeente om keuzes te maken. Een (te) krap budget noodzaakt goed te kijken naar de voorzieningen die aangeboden gaan worden. Welke voorzieningen de gemeente ook aanbiedt, klantvriendelijkheid dient altijd het uitgangspunt te zijn. Burgers die een beroep doen op ondersteuning, dienen snel geholpen te worden. Met (tijdelijke) ondersteuning kan deze persoon weer meedoen.

Specifiek
De adviezen/voorstellen die wij hebben voor de uitvoering van het pakket individuele verstrekkingen zijn:

Onderwerp	Advies	Aandachtspunten
Herijking Wvg	- Herijking Wvg ter hand nemen. Uitgangspunt is een sociaal, maar reëel beleid, inzetten op preventie en gepaste collectieve voorzieningen. - Besparing verder in kaart brengen; - Eigenbijdrage systematiek invoeren; - Handhaving c.q. hercontrole voorzieningen uitbreiden naar alle individuele verstrekkingen.	- De problematiek bij de GGD in kaart brengen en gelijktijdig maar separaat naast het Wmo-traject behandelen; - De positie van de mantel-zorger in het indicatieproces helder beschrijven.
Hulp bij het huishouden	- Definitie HH overnemen vanuit de AWBZ; - Gedurende de overgangsfase de ruilzorg (zorg waarbij de cliënt een Awbz-indicatie heeft voor huishoudelijke verzorging maar in de praktijk een andere vorm van Awbz-zorg ontvangt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging) voor “oude cliënten” te accepteren tot uiterlijk 1 januari 2008.	- Definitie HH ontwikkelen met het oog op het 4-jarig beleidsplan Wmo
Toegang tot de zorg	- De gemeente Emmen kiest voor het gemeentemodel. Dit model sluit aan bij het huidige Wvg model. Eenvoudige indicaties zelf uitvoeren en voor complexe situaties een extern advies aanvragen;	- De problematiek van de GGD in kaart te brengen en gelijktijdig maar gescheiden d.w.z. naast het Wmo-traject te behandelen; - De positie van de mantelzorger in het indicatieproces helder

	- De gemeente kiest voor het verlenen van het alleenrecht aan GGD of CIZ; - Gemeente Emmen formuleert haar eigen toegangscriteria tot de zorg;	beschrijven.
Eigen bijdrage	- Eigen bijdrage invoeren voor alle individuele verstrekkingen;	- De ontwikkeling van een eigenbijdrage systematiek met daarin afstemming tussen HH, voorzieningen Wvg en bijzondere bijstand; - Stem de eigenbijdrage systematiek af met de regio gemeenten;
PGB	- Eigen systematiek PGB ontwikkelen, waarbij het vastleggen van handhavingsmodel een belangrijk onderdeel is.	- Knelpunten PGB voor voorzieningen anders dan HH in kaart brengen en oplossingen creëren; - In overleg met het zorgkantoor worden de knelpunten nader uitgewerkt
Kwaliteit zorgverlening	- Voorgesteld wordt kennis te nemen van de inventarisatie en de concretisering van kwaliteits-normen op de drie deelterreinen (voorzieningen, loket en beleid) in VDG-verband uit te werken als afgeleide van inhoudelijke keuzes die gemeenten maken over de wijze van invoering van de Wmo (werkgroep Kwaliteit i.s.m. de werkgroep Inkoop).	
Levering van zorg	- Emmen kiest voor inkopen van een gedifferentieerd aanbod. Vooralsnog is er sprake van het gezamenlijk inkopen van HH. Het eigen perceel binnen het bestek van Drenthe kan nader ingevuld worden.	
Inkopen zorg en aanbesteden	- Gezien de zeer beperkte tijd adviseert de subwerkgroep Inkoop dat alle Drentse gemeenten kiezen voor gezamenlijke aanbesteding van de huishoudelijke verzorging.	- Raamovereenkomst (kavels)

	- Er wordt nadrukkelijk ingezet op de inkoop van meer alphahulp	
Implementatie individuele verstrekkingen	- Opstellen implementatieplan individuele verstrekkingen in juli - Implementatie starten in september	
Financiën	- Kennis nemen van deze eerste financiële verkenning van de werkgroep financiën. De werkgroep zal de komende maanden specifiekere berekeningen maken; - Incidentele kosten ad € 160.000 m.b.t herindicering en overzetten data cliëntgegevens beschikbaar stellen.	

1. Inleiding

1.1 De wet maatschappelijke ondersteuning

In de kadernotitie wordt de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uitgebreid beschreven. In deze paragraaf beperken we ons tot de laatste wijzigingen in het wetsvoorstel.
Op 7 februari jl. heeft de Tweede Kamer gestemd over de ingediende moties en amendementen en op 14 februari is het wetsvoorstel Wmo aangenomen. De besturingsfilosofie is overeind gebleven, maar er zijn veel aanvullende garanties voor burgers ingebouwd. Gevolg van de amendementen is dat de kosten en financiële risico's voor gemeenten zijn toegenomen. De belangrijkste wijziging betreft het compensatiebeginsel, dat de zorgplicht vervangt. De juridische (en financiële) consequenties zijn nog niet te overzien. Ook de reikwijdte van het persoonsgebonden budget is fors toegenomen. Het geamendeerde wetsvoorstel is inmiddels naar de Eerste Kamer verzonden, die heeft aangegeven de bespreking van het voorstel nog voor de zomer te willen afronden. Inmiddels zijn er al 41 pagina's met vragen opgesteld over het wetsvoorstel.

1.2 Opbouw rapportage

In hoofdstuk 2 wordt beschreven wat het compensatiebeginsel betekent en hoe het gesteld is met de vraag naar individuele voorzieningen in gemeente Emmen.
Waarom het noodzakelijk is om de toegang tot de huidige voorzieningen in het kader van de Wvg te herzien wordt beschreven in hoofdstuk 3. Hoofdstuk 4 beschrijft de nieuwe taak, hulp bij het huishouden, welke definitie gehanteerd kan worden en wat de gevolgen zijn van de cliënten die overgaan van de AWBZ naar de Wmo. Met welke kwaliteitseisen de gemeente rekening moet houden is vastgelegd in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de toegang tot de zorg en welk indicatiemodel het meest geschikt is voor de gemeente. Ook wordt de positie van de mantelzorger aangestipt. Relevante leveranciers van zorg worden in beeld gebracht in hoofdstuk 7 en hoe om te gaan met het begrip eigen bijdrage komt in hoofdstuk 8 aan de orde. Soorten verstrekkingen worden beschreven in hoofdstuk 9. Het inkopen van zorg wordt uitgelegd in hoofdstuk 10. Regionale samenwerking wordt aangestipt in hoofdstuk 11. In hoofdstuk 12 wordt beschreven hoe de implementatie individuele verstrekkingen kan worden aangepakt. Ten slotte komt uitgebreid aan de orde de financiële verkenning in hoofdstuk 13

Aan het eind van ieder hoofdstuk worden de keuzemogelijkheden opgesomd en een advies voor een bepaalde keuze benoemd.

2. Individuele verstrekkingen

2.1 Inleiding

De Awbz-onderdelen zijn nieuwe taken voor de gemeenten. Het gaat bij individuele verstrekkingen om de huishoudelijke verzorging en Wvg-voorzieningen. Bij het verstrekken van deze individuele voorzieningen gaat de Wmo uit van een *compensatieplicht*.

Met de compensatieplicht is vastgelegd dat gemeenten de plicht hebben om beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen en deelname aan het normale maatschappelijk verkeer mogelijk te maken. Het compensatiebeginsel biedt beleidsruimte en beleidsvrijheid voor gemeenten en het toetsingskader voor de burger als het gaat om zekerheid met betrekking tot zijn zelfredzaamheid en participatie. Er kan echter op verschillende manieren uitleg gegeven worden aan het begrip compensatieplicht. De gemeente Emmen hanteert in haar kadernotitie Wmo de volgende uitgangspunten: sociaal – maar reëel, doelmatig met de nadruk op de voorgang die collectieve voorzieningen hebben op de individuele verstrekkingen. De compensatieplicht biedt tevens een toetsingkader aan de rechter om bij geschillen tussen een gemeente en een burger tot een afweging te komen. Hoe een en ander gaat uitpakken is dus afhankelijk van de jurisprudentie.

Onder zelfredzaamheid wordt in de Wmo verstaan het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijk verkeer mogelijk maken. Het kan hierbij ook gaan om mantelzorgers die tijdelijk hun taak als mantelzorger niet kunnen waarnemen. De compensatie aan mensen met een beperking kan gebeuren door voorzieningen te treffen die hen in staat stellen tot de volgende activiteiten:

	Compensatieplicht	*Vertaalslag naar producten*
A	Een huishouden te voeren	• Bouwkundig en niet-bouwkundige voorzieningen • Huishoudelijke verzorging via professionele thuiszorg als vrijwillige thuishulp • Individuele en of collectieve diensten vanuit welzijnsinstellingen (maaltijdvoorziening, klussendienst, boodschappendienst, administratieve ondersteuning)
B	Zich te verplaatsen in en om de woning	• Rolstoelen • Trapliften
C	Zich lokaal met een vervoermiddel te verplaatsen	• Collectieve en individuele vervoersvoorzieningen • Scootmobielen
D	Mensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan	• Inzicht in het aanbod van de mogelijkheden op lokaal niveau en de relatie met de twee terreinen onder b en c

De mate van ondersteuning waarop iemand een beroep kan doen, wordt met gebruikmaking van een afwegingskader, gebaseerd op ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), bij de indicatiestelling in beeld gebracht. Het gaat hierbij om objectiveerbare beperkingen en zaken die leiden tot meerkosten in vergelijking met een niet-gehandicapte/ beperkte om zelfredzaam te zijn. Alle onderdelen binnen de Wmo hebben raakvlakken met de gezondheidszorg, en kunnen dus getoetst worden aan deze normering. Hiermee wordt voorkomen dat er sprake is van rechtsongelijkheid, en krijgt de Wmo handen, voeten en richtlijnen. Het ondersteuningsaanbod kan, samenhangend met de ernst van de handicap of beperking, per persoon verschillen en vraagt dus om individueel maatwerk.

In de eerste drie velden van het compensatiebeginsel zijn duidelijk elementen uit het huidige stelsel te herkennen. Namelijk de functie Huishoudelijke Verzorging (HH) uit de AWBZ, de Wvg (rolstoelen en scootmobielen, woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen) en ook aan de Wvg gelieerde voorzieningen als sociale alarmering en maaltijdvoorziening passen er in.[1]

Het is aan gemeenten om in de verordening vast te leggen welke verstrekkingen in de toekomst beschikbaar zullen zijn voor klanten met een bepaalde beperking (of beter: een bepaald probleem dat zij ondervinden op de genoemde velden). Daarnaast zullen gemeenten moeten bepalen of en zo ja; hoe zij een eigen bijdrage willen vragen en hoe het wettelijk verplichte PGB wordt ingevuld.

De Wmo gaat bij *alle* individuele voorzieningen uit van keuzevrijheid tussen een persoonsgebonden budget (PGB) en zorg in natura. Bij zorg in natura dient er ook sprake te zijn van keuzevrijheid in aanbieders. Zowel de PGB als keuzevrijheid bij zorgaanbieders zijn nieuw voor de voormalige Wvg-voorzieningen die nu opgaan in de Wmo.

Bij het verstrekken van individuele voorzieningen kan een beroep worden gedaan op de eigen verantwoordelijkheid via een inkomensafhankelijke eigenbijdrage systematiek.

2.2 Vraag naar individuele verstrekkingen

De vraag naar individuele verstrekkingen wordt sterk beïnvloed door de demografische opbouw van de gemeente. Vooral het percentage 65+'ers is van belang als het gaat om de zorgvraag (de zogenaamde demografische druk). Voor de gemeente Emmen zijn de huidige demografische gegevens gekoppeld aan een voorspelling van de bevolkingsopbouw, zodat we de zorgvraag beter kunnen voorspellen. Dit resulteert tot de volgende overzichten en inzichten (voor uitgebreide overzichten zie bijlage):

[1] Deze voorzieningen worden grotendeels uit het gemeentelijk budget bijzondere bijstand bekostigd, maar voor speciale projecten worden ook middelen uit de AWBZ-subsidieregeling Diensten bij Wonen met Zorg ingezet. Ook deze subsidieregeling zal opgaan in de Wmo.

De gemeente Emmen heeft ruim 108.000 inwoners. Van de bewoners is 66,3% in de leeftijd van 15-65 jaar.
Emmen is een gemeente met stads- en plattelandskenmerken. Emmen kent een centrum met een groot aantal buitendorpen. Het gemiddelde inkomensniveau in Emmen is naar verhouding laag. Wel valt waar te nemen dat het aantal lager opgeleiden afneemt en het percentage hoger opgeleiden toeneemt. De arbeidsparticipatie bedraagt in Emmen 58%. Landelijk is dit 62%. Het aantal mensen met een uitkering (WW, WAO of WWB) bedraagt 21,6 %[2] (2004) van de beroepsbevolking. Een gemiddeld lage opleiding en lage arbeidsdeelnamegraad vertaalt zich in een relatief laag jaarinkomen per huishouden.
Mensen worden steeds ouder. Met het ouder worden neemt ook de zorgvraag toe. Bijna 16% van de inwoners van de gemeente Emmen is ouder dan 65 jaar (cijfer 2005).[3] De verwachting is dat het aandeel van deze groep mensen in 2015 ongeveer 20% van de Emmense bevolking is. Dit betekent dat 1 op de 5 Emmenaren dan 65 jaar of ouder is. In dit kader wordt gesproken over vergrijzing.

Huishoudelijke verzorging is een traditioneel veel voorkomende vorm van zorgondersteuning. In 2004 werd bij 45% van de AWBZ-indicaties de functie HH (alleen of in combinatie met) toegekend. In 2005 kwam de functie HH in 47,5% van alle AWBZ-indicatiebesluiten voor. Bij het verstrekken van hulp bij het huishouden dienen we rekening te houden met de volgende ontwikkelingen:

- in 2005 zijn de aanvragen met gemiddeld 20% gestegen;
- heel vaak wordt hulp bij het huishouden verstrekt in combinatie met een andere voorziening

Van de Emmenaren geeft 11% aan door de gezondheidssituatie nogal tot veel belemmeringen in het sociale functioneren te ervaren. Gemiddeld 82% van de bewoners van Emmen voelt zich verantwoordelijk voor de leefbaarheid van de buurt.

Zorg in relatie tot inkomen – wat kan hierover gezegd worden? Uit de beschikbare cijfers blijkt dat lagere inkomensgroepen – meer en/of langer – gebruik maken van collectief bekostigde huishoudelijke verzorging. In de praktijk blijken (langdurige) situaties van lagere inkomens ook vaker gepaard te gaan met een slechtere gezondheidssituatie, wat vooral op latere leeftijd tot uiting komt. Hierdoor is het verklaarbaar dat de uitgaven aan huishoudelijke verzorging in gemeenten met een zwakkere sociale structuur (veel huishoudens met lage inkomens) op een hoger niveau liggen dan in gemeenten met een sterkere sociale structuur.

[2] Ter vergelijking: landelijk bedraagt dit cijfer 16%
[3] Ter vergelijking: landelijk bedraagt dit cijfer 14%.

3. Huidige individuele verstrekkingen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg)

3.1 Algemeen

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning vervalt de huidige Wet Voorziening Gehandicapten.
De invoering van de Wmo noodzaakt de gemeente om keuzes te maken. Een (te) krap budget noodzaakt om goed te kijken naar de voorzieningen die aangeboden gaan worden.

Financiële beheersbaarheid is belangrijk en daarom zal vooral ingezet moeten worden op duurzame voorzieningen en is ook prioritering van belang. Daarbij geldt inzetten op preventie en collectief (indien mogelijk) boven individueel aanbod.
Naast dit financiële kader biedt de Wmo ook kansen. De kans om beleid op verschillende terreinen op elkaar af te stemmen, integrale zorg te bieden aan de burgers en de maatschappelijke structuren te verstevigen.
Nadrukkelijk zal aandacht moeten worden besteed aan de vraag van die burger, waarbij kwaliteit van dienstverlening voorop staat.

Het huidige voorzieningenaanbod van de Wvg is onder de loep genomen. De knel- en verbeterpunten worden in onderstaande alinea beschreven.

3.2 Herijking Wvg

Huidige situatie
Op dit moment zijn gemeenten verantwoordelijk voor het verstrekken van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten. Dit beleid is vastgelegd in de verordening Wvg en nader beschreven in het verstrekkingenboek. Er wordt jaarlijks bijna 10 miljoen euro aan voorzieningen verstrekt.

Aanleiding herijking
Naar aanleiding van de invoering van de Wmo per 1-1-2007 vindt er een herijking van de Wvg plaats. Essentieel bij deze herijking is een samenhangend pakket van individuele en collectieve voorzieningen te realiseren dat aansluit bij de lokale situatie. Als uitgangspunt voor de herijking wordt uitgegaan van een sociaal, maar reëel beleid waarbij vooral ingezet wordt op preventie en gepaste collectieve voorzieningen.
Bij deze herijking wordt uitgegaan van een aantal belangrijke uitgangspunten, zoals het compensatieplicht, algemeen gebruikelijk, eigen verantwoordelijkheid, rekening houden met aanwezige beperkingen, eigen bijdrage en vrije keuze voorziening in natura of PGB.

Herijking op de volgende terreinen:

Gebruikelijke zorg en algemeen gebruikelijke voorzieningen
Een eerste mogelijkheid is dat nog eens goed wordt gekeken naar de vraag of de verstrekkingen die momenteel worden verstrekt vanuit de Wvg en de HH wel altijd tot de verantwoordelijkheid van de overheid moeten worden gerekend. In een aantal gevallen kan worden beargumenteerd dat zorgvragers zélf (of hun omgeving) in staat moeten worden geacht om de verantwoordelijkheid te nemen voor het realiseren van een op hun wensen afgestemde situatie. Dan kan het bijvoorbeeld gaan om het regelen van maaltijden, het aanschaffen van douchebeugels of verhoogde toiletpotten of het vinden van iemand om af en toe een handje te helpen bij schoonmaakklussen.

Rekening houden met aanwezige beperkingen/te verwachten beperkingen c.q. eigen verantwoordelijkheid
De samenleving wordt gemiddeld ouder en ouderen stellen meer eisen aan wonen. Men verhuist bijvoorbeeld naar een seniorencomplexen of wil juist zo lang mogelijk blijven wonen in de eigen woning. De praktijk van alledag is dat op grond van de Wvg de woningen worden aangepast, omdat voorzieningen ontbreken of de bouw belemmeringen oplevert. Ouderencomplexen worden gebouwd voor de actieve 55 plusser. Er is bijvoorbeeld een bad geplaatst en de deuren zijn voorzien van deurdrangers. Deze voorzieningen zijn niet altijd adequaat voor bepaalde ouderen. Het gevolg is een reeks van aanvragen op grond van de Wvg. Op deze wijze lijken woningaanpassingen meer op renovatie dan op het aanbrengen van een voorziening.
Het ligt daarom in de rede om voor te stellen dat bij seniorencomplexen de verantwoordelijkheid voor woningaanpassingen van de gemeenschappelijke ruimten volledig te leggen bij de woningeigenaren en de verantwoordelijkheid van de individuele aanpassingen te leggen bij de bewoner.

Verder wordt voorgesteld bij overige verzoeken om woningaanpassingen, individueel te kijken hoelang iemand al in een bepaalde woning woont en in hoeverre rekening had kunnen worden gehouden met de aanwezige beperkingen bij het betrekken van de woning.

Eigen bijdrage
Momenteel wordt er geen eigen bijdrage geïnd bij de Wvg verstrekkingen. Er zal daardoor ‘mogelijk’ een belangrijk ‘winstpunt’ te behalen zijn door de eigen bijdrageregeling vanuit de HH toe te passen op de Wvg (en het dus toe te passen op het geheel van individuele verstrekkingen). In een later stadium kan vervolgens worden gekeken naar mogelijkheden van aanscherping van de eigen bijdrage per categorie.
In september 2005 is het invoeren van een inkomenstoets voor Wvg voorzieningen al besproken in de gemeenteraad. In afwachting van de ontwikkelingen rond de invoering van de Wmo werd besloten de discussie even te laten rusten. Daarom wordt voorgesteld om opnieuw onderzoek te doen naar de ontwikkeling van een

eigen bijdrage systematiek met daarin afstemming tussen HH, voorzieningen Wvg en bijzondere bijstand.

Individueel als groepsgebruik kan
Een mogelijkheid om een aantal zaken collectief te regelen, en daarmee de grondslag voor individuele verstrekkingen (die duurder zijn) te verkleinen. Een bekend voorbeeld is natuurlijk het collectief vraagafhankelijk vervoer, dat voorliggend is aan individuele vervoersverstrekkingen. Het is echter mogelijk om dergelijke systemen ook in te richten rond bijvoorbeeld delen van de huishoudelijke verzorging (bijvoorbeeld een boodschappen- of maaltijdservice via vrijwilligers, of schoonmaakklussen via werkzoekenden) of zelfs het gebruik van scootmobielen (op afroep beschikbaar).

Goedkoopst adequaat
Door veranderende inzichten in de maatschappij wordt er anders gekeken naar wat de meest adequate oplossing is voor een beperking. Zo is het collectief vervoer is een goed systeem, dat dient als voorziening voor de gehandicapte die geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer. De laatste tijd komen steeds meer verzoeken binnen ten aanzien van de individuele aanpassingen van de wijze van vervoer zoals vervoer voorin de taxi, begeleiding bij het collectief vervoer, vervoer uitsluitend per personentaxi. Verstrekkingen zullen altijd plaatsvinden op basis van een objectief gestelde indicatie.

In Emmen geldt het primaat van verhuizen wanneer een beroep wordt gedaan op een woningaanpassing. De gemeente heeft echter geen invloed op het toewijzingsbeleid van de huurwoningen.
Indien verhuizen niet mogelijk is, wordt gekeken naar wat dan de goedkoopste adequate oplossing is: een traplift of een aanbouw.
In het kader van de Wmo zal de gemeente een vast budget ontvangen voor het onderdeel ‘dure woningaanpassing’. Hierdoor zal de noodzaak om strakker aan het primaat verhuizen vast te houden groter worden en zal gekeken worden naar eventuele goedkopere alternatieven als een tijdelijke unit bij de woning te plaatsen in plaats van een aanbouw van een slaapkamer en natte cel op de begane grond of bijvoorbeeld een tijdelijke douche-unit in plaats van het realiseren van een natte cel.

Handhaving c.q. hercontrole
Voorzieningen worden verstrekt en na verloop van tijd moet gecontroleerd worden of deze nog adequaat zijn en gebruikt worden. In 2005 heeft in Emmen een hercontrole plaats gevonden ten aanzien van het gebruik van de scootmobielen. Het komt met enige regelmaat voor dat de voorzieningen na een hercontrole weer kunnen worden ingenomen, omdat deze niet meer worden gebruikt. Inmiddels is de hercontrole een vast onderdeel van het werkproces van de consulent Wvg.
Het voorstel is deze vorm van controle uit te breiden naar de overige voorzieningen om zo een efficiënter gebruik van de hulpmiddelen te krijgen.

Keuzemogelijkheden

- Toegangscriteria in het kader van Wvg meenemen naar de Wmo;
- Toegangscriteria Wvg herijken om de aansluiting met de Wmo goed te laten verlopen incl. eigenbijdrage.

Advies

- Herijking Wvg ter hand nemen en uitwerken in het implementatieplan individuele verstrekkingen
- Eigenbijdrage systematiek invoeren
- Uitgangspunt is sociaal, maar reëel beleid, inzetten op preventie en gepaste collectieve voorzieningen;
- Handhaving c.q. hercontrole voorzieningen uitbreiden naar individuele verstrekkingen. Bijvoorbeeld een douchestoel of een incidentele rolstoel.
- Besparing in kaart brengen.

4. Huishoudelijke verzorging (hulp bij het huishouden)

4.1 Algemeen

Eén van de grote veranderingen bij de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is de overgang van de huishoudelijke verzorging (HH) van de AWBZ naar de Wmo. De gelden en de verantwoordelijkheid voor de HH komen bij de gemeenten terecht. Hierbij gaat het om zowel de enkelvoudige als de meervoudige zorg.

'Enkelvoudig' houdt in dat de zorgvrager slechts een indicatie heeft voor HH en niet voor een andere Awbz-functie. Bij meervoudige HH maakt de burger ook gebruik van andere Awbz-functies. De burger heeft dan bijvoorbeeld HH en krijgt hulp bij het douchen (persoonlijke verzorging (PV).

4.2 Definitie huishoudelijke zorg

Met de komst van de Wmo krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid voor de organisatie van de huishoudelijke verzorging (HH). Het organiseren van HH maakt onderdeel uit van het zesde prestatieveld van de Wmo:

"Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer."

Vanwege de onduidelijkheden rondom de compensatieplicht gaan we in deze notitie nog uit van een volledige vrijheid in het bepalen van de definitie van HH. Het bepalen van de definitie is noodzakelijk omdat daarmee de consequenties van de organisatie van HH zichtbaar kunnen worden gemaakt. Uit de definitie moet blijken:

- *Wanneer iemand wel of juist niet in aanmerking komt voor HH.*
- *Welke activiteiten wel of juist niet vallen onder de voorziening HH.*

Gemeenten hebben twee verschillende mogelijkheden bij het bepalen van de definitie:

- Óf gemeenten hanteren dezelfde definitie als binnen de AWBZ.

HH omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel de leefeenheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling (BZA, artikel 3).

- Óf de gemeente formuleert zelf een definitie op basis van de compensatieplicht

Ondersteuning van activiteiten op het gebied van het voeren (de regie) van een huishouding, met het oogmerk op zelfstandig functioneren en deel te laten nemen aan de maatschappij.

Activiteiten
Om precies aan te geven wat HH is, is het noodzakelijk om een concretisering te maken van de soorten vormen van activiteiten. Hieronder volgt een opsomming:

Alphahulp (HH1*)*

- Wordt alleen ingezet daar waar sprake is van een stabiele gezinssituatie;
- Omvat alleen de echt huishoudelijke taken;
- Uitvoering meestal door(vaak laag opgeleide) alphahulp en die freelance werken. (Met de komst van het functiegerichte indicering wordt niet meer van alphahulp maar van HH1 gesproken, maar het begrip alphahulp wordt nog steeds gebruikt);
- Maximale inzet: 2 dagen zorg per week;
- Inzet alleen bij indicaties voor langere tijd;
- De cliënt treedt dus op als werkgever en betaalt het salaris, de cliënt dient dus een goed regelvermogen te hebben;[4]
- Bij ziekte of vakantie wordt de cliënt geacht vier weken zonder deze zorg te kunnen, gedurende die periode komt er geen vervangende hulp;
- Het CTG/ZA (College Tarieven Gezondheidszorg Zorgautoriteit in oprichting) heeft voor deze zorg een maximum tarief bepaald van € 14.10 per uur. (Prijspeil 2006).

Huishoudelijke Verzorging (HH2)

- Wordt ingezet in situaties waar HH/alphahulp niet geïndiceerd is;
- Omvat ook de organisatie van het huishouden en het opvangen en verzorgen van kinderen;
- Deze functie wordt uitgevoerd door thuiszorgmedewerkers (verzorgenden, mbo opgeleid);
- Het maximum tarief bedraagt € 26.20 per uur. (Prijspeil 2006).

De Drentse gemeenten bereiden op dit moment gezamenlijk de inkoop van de HH voor. De definitie ABWZ geldt als uitgangspunt voor het bestek. Vooralsnog is het

[4] Landelijke en regionaal zijn er diverse organisatie voor cliëntondersteuning in deze. Denk hierbij aan MEE, Per Saldo en diverse commerciänten.

dus niet nodig dat de gemeente Emmen zelf een definitie HH ontwikkelt. Geadviseerd wordt dit wel op te nemen in het 4-jarige beleidsplan Wmo, dat medio 2007 gereed moet zijn.

4.3 Overgangsrecht

De gemeente heeft vanaf 1 januari 2007 te maken met:

a. nieuwe aanvragers van ondersteuning bij het voeren van het huishouden;
b. bestaande cliënten van huishoudelijke zorg, namelijk de personen die voorafgaande aan 1 januari 2007 al een geldige Awbz-indicatie voor huishoudelijke verzorging hebben en waarbij de geldigheid van die indicatie doorloopt voorbij 1 januari 2007.

Specifiek voor de tweede categorie zijn nadere afspraken nodig. Dit protocol beschrijft wie wat wanneer moet doen om de overdracht van bestaande cliënten naar de Wmo zorgvuldig te laten verlopen. Voor de volledigheid: deze cliënten kunnen gebruikers van naturazorg zijn of PGB-houders.

De cliënt die op het moment dat de Wmo in werking treedt een geldige (Awbz-indicatie voor huishoudelijke verzorging heeft, behoudt de rechten en verplichtingen op grond van de AWBZ tot maximaal een jaar na inwerkingtreding van de Wmo. Deze cliënten vallen onder het 'overgangsrecht' (*artikel 41 Wmo*). In dit overgangsrecht is aangegeven dat voor een aantal categorieën cliënten huishoudelijke verzorging de rechten en plichten op grond van het indicatie besluit en de AWBZ (en overige relevante wet- en regelgeving) voor een bepaalde tijd blijven gelden na de inwerkingtreding van de Wmo. Het betreft cliënten met een Awbz-indicatie die bij de inwerkingtreding van de Wmo nog van toepassing is.

Het overgangsrecht voor de bedoelde cliënten blijft geldig gedurende de looptijd van het indicatiebesluit, doch ten hoogste een jaar na de inwerkingtreding van de Wmo. Cliënten wier indicatie tussen 1 januari 2007 en 1 januari 2008 afloopt dienen zich voor een nieuwe aanvraag te melden bij de gemeente en komen op dat moment automatisch in het Wmo-regime terecht.
Indien de gemeente de verordening niet heeft vastgesteld voor 1 oktober[5] (verordening treedt in werking 3 maanden na vaststelling), krijgt zij te maken met een nieuwe categorie cliënten die vallen onder het Awbz-regime.

De overgangscliënt heeft geen formeel recht op behoud van de AWBZ zorgaanbieder. De gemeente kan dit weliswaar bevorderen, maar heeft tegelijk de ruimte om de meest geschikte aanbieders voor het leveren van huishoudelijke zorg te selecteren.

[5] Voor 1 oktober dient de gemeente de verordening individuele verstrekkingen zijn vastgesteld. In deze verordening wordt opgenomen op welke voorzieningen burgers recht hebben, op welke wijze er geïndiceerd zal worden, welke bedragen gelden voor het persoonsgebonden budget, hoe komt het eigen bijdrage systeem er uit te zien etc.

Het zorgkantoor zal de gegevens van de overgangscliënten tijdig (1 oktober 2006) overdragen aan gemeenten; de relevante tijdstippen worden opgenomen in het protocol. Een aanvullende, volledig geactualiseerde opgave tot en met 31 december 2006, kan pas in februari 2007 worden overgelegd.

In een overgangsprotocol huishoudelijke verzorging zal worden vastgelegd hoe de overheveling van huishoudelijke verzorging van zorgkantoren naar gemeenten geregeld wordt. In de maand juni vinden hierover bijeenkomsten plaats in het land.

Keuzemogelijkheden

- Definitie HH overnemen vanuit de AWBZ
- Definitie zelf ontwikkelen
- Definitie ontwikkelen in samenwerking regiogemeenten

Advies

- Definitie HH overnemen vanuit de AWBZ
- Gedurende de overgangsfase de ruilzorg (zorg waarbij de cliënt een Awbz-indicatie heeft voor huishoudelijke verzorging maar in de praktijk een andere vorm van Awbz-zorg ontvangt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging) voor “oude cliënten” te accepteren tot uiterlijk 1 januari 2008.

Aandachtspunten

- Definitie HH ontwikkelen met het oog op het 4-jarig beleidsplan Wmo

5. Kwaliteitseisen zorgverlening

Om een goede dienstverlening te waarborgen is het stellen van kwaliteitscriteria essentieel. De landelijke overheid heeft dit ook gevonden en hiervoor de kwaliteitswet zorginstelling vastgesteld.

Naast deze wet zal er op basis van de gemaakte beleidskeuzes op gemeentelijk niveau vastgesteld moeten worden welke kwaliteits eisen, protocollen en systemen er gehanteerd moeten worden.

De werkgroep Kwaliteit van de VDG heeft het e.e.a. geïnventariseerd, de theorie bestudeerd en de ontwikkelingen in kaart gebracht. De volgende stap is het verder concretiseren. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat de werkgroep Kwaliteit 'volgend' is op de gemeentelijke keuzes. Eerst nadat keuzes zijn gemaakt over vorm en inhoud van de verschillende prestatievelden, zullen nadere kwaliteitseisen en -criteria gesteld kunnen worden. Ook eerst dan kan de wijze van toetsing en handhaving worden vastgesteld.
Daarbij zullen keuzes gemaakt kunnen worden op welke terreinen gezamenlijk, dat wil zeggen in VDG-verband, normen en criteria worden ontwikkeld.

Gemeenten krijgen bij de invoering van de Wmo op 3 fronten te maken met kwaliteit:

1. De kwaliteit van de *voorzieningen* die worden ingekocht:
   a. welke normen worden gehanteerd bij de inkoop van Wmo-diensten in het algemeen en de huishoudelijke verzorging in het bijzonder?
   b. worden minimale eisen gehanteerd of worden aanvullende kwaliteitseisen gesteld?
   c. hoe wordt getoetst of aan de kwaliteitseisen wordt voldaan en hoe wordt getoetst of aan de wettelijke verplichtingen door de aanbieders van zorg wordt voldaan?
2. De kwaliteit van de *loketfunctie*, door gemeenten zelf uit te voeren of uit te besteden aan derden:
   a. welke protocollen, richtlijnen en criteria worden gehanteerd ten opzichte van het te leveren product?
   b. idem voor de interne organisatie?
   c. idem voor de verantwoording aan cliënten, organisaties en burgers?
3. De kwaliteit van het *beleid in brede zin*.
   Gemeenten zijn verplicht jaarlijks verslag uit te brengen over het gevoerde kwaliteitsbeleid. Onderwerpen die hierbij aan de orde zullen moeten komen zijn in ieder geval:
   a. is verantwoorde zorg geleverd?
   b. op kwaliteit gericht beleid: hoe is de organisatie ingericht, hoe is het geregelde overleg met zorgaanbieders en cliënten(organisaties) geregeld en wat zijn de resultaten?
   c. welke kwaliteitssystemen worden toegepast en wat zijn de resultaten?
   d. jaarverslag: de gemeente legt verantwoording af over het gevoerde kwaliteitsbeleid en de kwaliteit van de geleverde diensten.

Advies

- Voorgesteld wordt kennis te nemen van de inventarisatie en de concretisering van kwaliteitsnormen op de drie deelterreinen (voorzieningen, loket en beleid) in VDG-verband uit te werken als afgeleide van inhoudelijke keuzes die gemeenten maken over de wijze van invoering van de Wmo (werkgroep Kwaliteit i.s.m. de werkgroep Inkoop).

6. Toegang tot de zorg

6.1 Algemeen

Wat wordt er onder toegang tot de zorg verstaan?
Onder toegang tot de zorg wordt het gehele aanvraagproces vertaan. Van informatieverstrekking tot en met het geven van de opdracht tot levering van de huishoudelijke zorg. In de Wvg en de AWBZ wordt de toegangsbewaking vaak aangeduid met indicatiestelling.
Wanneer is het nodig de toegang te bewaken en wanneer kan dit achterwege blijven?
In principe kan voor elke voorziening in de Wmo een bepaalde vorm van toegangsbewaking aan de orde zijn. Bij voorzieningen die gericht zijn op het individu, zal de toegang er uit bestaan dat wordt onderzocht of een individuele cliënt voor de voorziening in aanmerking komt `indicatiestelling´. Het is aan de gemeente criteria te ontwikkelen die als voorwaarde worden gezien bij verschillende voorzieningen.
De positie van mantelzorger in de toegangsbeoordeling
Binnen de Awbz-indicatiestelling wordt gebruik gemaakt van het protocol ’gebruikelijke zorg´. Beoordeeld wordt wat de verwachte inzet van gezinsleden kan zijn. Gemeenten kunnen ervoor kiezen dit protocol te gebruiken bij de beoordeling van de vraag. Er is altijd het dilemma wat nog gevraagd kan worden aan de mantelzorgers en de positie die zij innemen binnen de Wmo. Zij hebben immers recht op ondersteuning. Het is van belang de ondersteuningsvraag van de mantelzorger mee te nemen met de zorgvraag.

6.2 Indicatiemodellen hulp bij het huishouden

Voor de gemeente geldt als uitgangspunt een slim en adequaat systeem met zo min mogelijke bureaucratie.
Voor de inrichting van de uitvoering zijn vijf indicatiemodellen onderzocht (zie bijlage voor de uitwerking van de modellen):

a. Zorgkantoormodel
b. Gemeentemodel
c. CIZ-model
d. Zorgleveranciersmodel
e. Uitbestedingsmodel

Uit een verkennend onderzoek elders in het land komt naar voren dat model b en c eruit komen met de laagste kosten. Het kostenplaatje is bekeken op de volgende items: beleid, inkoop HH, sluiten contracten, aanmelding en indicatie.
Daar waar efficiëntie voordelen te behalen zijn, er de noodzaak is van snelle indicatie en in gevallen waar het niet ten koste gaat van de objectiviteit en belangenverstrengeling kunnen gemeenten in een aantal specifieke gevallen de indicatie mandateren (op basis van protocollen).

Het ambtelijk overleg VDG van 3 april 2006 constateert dat de belangstelling van de Drentse gemeenten uitgaat naar het Gemeentemodel.
In dit model is een aantal variaties mogelijk:

I De gemeente doet alles zelf
II De gemeente besteedt alleen de complexe indicaties uit aan:
  II.1. De GGD
  II.2. Het CIZ
  II.3. Een ander indicatiebureau

Er is waarschijnlijk één gemeente die opteert voor de variant I (alles zelf doen). Variant II.3. blijkt vooralsnog niet opportuun. Zowel de GGD als het CIZ heeft ervaring met de Wvg-indicaties. Het voordeel van het CIZ t.o.v. de GGD is de ervaring met de indicatie voor HH inclusief de protocollen en beslisbomen. Een keuze voor de GGD geeft extra problemen bij de afstemming met AWBZ voorzieningen.

In een recente notitie over aanbesteden van VWS/VNG van 26 april jl. wordt het volgende gesteld:
De rol van het Centrum Indicatiestelling Zorg verandert met de invoering van de Wmo. Er is een wetsvoorstel in voorbereiding om te zorgen dat gemeenten advisering of zelfs besluitvorming over indicatiestelling in de Wmo kunnen opdragen aan het CIZ. Gemeenten zijn niet verplicht het CIZ in te schakelen, maar kunnen gebruik maken van de volgende uitzondering op de normale aanbestedingsplicht: Artikel 17 Bao (besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten) bepaalt dat geen aanbestedingsprocedure hoeft te worden gevolgd als een aanbestedende dienst een overheidsopdracht voor diensten gunt aan een andere aanbestedende dienst. Voorwaarde is wel dat die andere aanbestedende dienst *het alleenrecht* heeft verkregen om die diensten te verrichten. Dat alleenrecht moet wel opgenomen worden in de verordening. Om een aanbestedende dienst te zijn moet voldaan worden aan een aantal voorwaarden:

- de publiekrechtelijke instelling is een rechtspersoon;
- die voorziet in de behoefte van algemeen belang;
- die in hoofdzaak wordt gefinancierd door of onder toezicht staat van aanbestedende diensten.

Om te zorgen dat het alleenrecht verenigbaar is met de Europese regelgeving is er een aantal vormvereisten.

De ‘alleen-recht-uitzondering kan ook voor andere opdrachtnemers dan het CIZ gebruikt worden als die opdrachtnemer een aanbestedende dienst is, dus ofwel een overheid ofwel een publiekrechtelijke instelling. Hierbij wordt uitgegaan dat het alleenrecht slaat op <u>alle</u> indicaties van individuele voorzieningen (HH en voorzieningen gehandicapten). Zoals het er nu naar uitziet voldoet de GGD hieraan (voor de zekerheid wordt dit gecheckt), maar een extern bureau die door sommige gemeente wordt ingeschakeld niet.

De volgende scenario's betreffende de aanbesteding van de indicaties kunnen worden beschreven:

1. Gemeenten kiezen voor de mogelijkheid van de uitzondering op de aanbestedingsprocedure (artikel 17) en verleent het *alleenrecht* aan:
   a. Het CIZ
   of
   b. GGD
2. Gemeenten maken geen gebruik van het uitzonderingsartikel en gaan openbaar aanbesteden (of dit valt onder de Europese regelgeving is afhankelijk van het uit te besteden bedrag).

De voorkeur van de gemeente Emmen gaat uit naar 1 indicatiesteller.

6.3 Positie mantelzorger

De mantelzorg neemt een steeds grotere rol in bij verlening van zorg. Door de komst van de Wmo wordt dit versterkt. Bij de inrichting van de zorg moet hiermee rekening worden gehouden. De mantelzorger heeft daarom een centrale positie in het indicatieproces bij de aanvraag hulp bij het huishouden.

Onder mantelzorg wordt verstaan:
'Langdurende zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. Het betreft structurele zorg voor langer dan 3 maanden en minimaal 8 uur per week'.

Onder gebruikelijke zorg wordt verstaan:
'De normale dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden. Dit omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden.
De normale zorg die gezinsleden voor elkaar hebben, bijvoorbeeld de zorg voor het huishouden of de zorg voor de kinderen. Voor gebruikelijke zorg kan geen professionele hulp gegeven'

Uitgangspunten bij het indiceren van zorg:

- Iedere volwassen burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren;
- Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken.

- In het indicatieonderzoek dient de sociale en fysieke omgeving van de aanvrager in de afweging meegenomen te worden. Indien er voor de

zorgvrager mantelzorg/vrijwilligerzorg/gebruikelijkszorg inzet beschikbaar is, kan dit deel van de zorgaanspraak buiten het indicatiebesluit vallen. Het meewegen van de mantelzorg betekent ook dat de indicatiesteller nagaat of er voor een deel van de mantelzorg alsnog professionele hulp geïndiceerd moet worden om overbelasting van de mantelzorger te voorkomen;
- In bepaalde situaties wordt geen huishoudelijke hulp verstrekt als een adequate oplossing wordt geboden door gebruik te maken van de voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang, maaltijddienst , boodschappendienst, etc.

Mede vanuit het Wmo perspectief is preventie nodig om tot een vroegtijdige signalering van overbelasting te komen. Vroegtijdige ondersteuning kan uitval, met als gevolg meer professionele hulp, voorkomen. Verschillende instellingen hebben in toenemende mate ondersteunend aanbod ontwikkeld voor de mantelzorgers. Het is van belang om dit aanbod in kaart te brengen. De mantelzorger doet echter een te beperkt c.q. in een te laat stadium een beroep op het ondersteunende aanbod.

In een separate notitie zal nader ingegaan worden op de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers binnen de Wmo.

Keuzemogelijkheden
- Gemeente Emmen heeft de keuze voor het gemeentemodel of CIZ model;
- De gemeente kiest voor het verlenen van het alleenrecht aan GGD of CIZ;
- De gemeente gaat openbaar aanbesteden;
- Gemeente Emmen formuleert haar eigen toegangscriteria tot de zorg.

Advies
- De gemeente Emmen kiest voor het gemeentemodel. Dit model sluit aan bij het huidige Wvg model. Eenvoudige indicaties zelf uitvoeren en voor complexe situaties een extern advies aanvragen;
- De gemeente kiest voor het verlenen van het alleenrecht aan GGD of CIZ;
- Gemeente Emmen formuleert haar eigen toegangscriteria tot de zorg;

Aandachtspunten
- De problematiek van de GGD in kaart te brengen en gelijktijdig maar gescheiden d.w.z. naast het Wmo-traject te behandelen;
- De positie van de mantelzorger in het indicatieproces helder beschrijven.

Tabel 1: relevante leveranciers bij hoofdstuk 7

Zorgaanbieders	***2004***	***2004***	***2005***	***2005***	***2004***	***2005***	***Verschil 2005***	***Verschil 2005***	***Verschil 2005***
					Gem aantal	***Gem aantal***	***t.o.v. 2004***	***t.o.v. 2004***	***t.o.v. 2004***
	Aantal personen	***Aantal zorguren***	***Aantal personen***	***Aantal zorguren***	***zorguren pp***	***zorguren pp***	***aantal pers in %***	***aantal zorguren in %***	***aantal gem in %***
De Schutse			8	252		31,50			
Holdert			14	575		41,07			
De Schans	16	1123	31	2404	70,19	77,55	193,75%	214,07%	110,49%
Zuidermarke	7	360	47	2753	51,43	58,57	671,43%	764,72%	113,89%
Oldersheem	7	330	9	584	47,14	64,89	128,57%	176,97%	137,64%
Heidehiem	15	951	24	2319	63,40	96,63	160,00%	243,85%	152,41%
Dillehof	4	107	8	863	26,75	107,88	200,00%	806,54%	403,27%
Holtingerhof			16	423		26,44			
Valkenhof	1	5	4	141	5,00	35,25	400,00%	2820,00%	705,00%
De Horst			4	210		52,50			
Zorgkompas in beweging	3	53	52	6498	17,67	124,96	1733,33%	12260,38%	707,33%
St Thuiszorg Icare	4376	438063	3818	527149	100,11	138,07	87,25%	120,34%	137,92%
Thuiszorg Groningen			1	8		8,00			
Zuwe Zorg			1	2		2,00			
Sensire de Berkel	1	6			6,00		0,00%	0,00%	0,00%
Thuiszorg Nederland	162	11879	194	17732	73,33	91,40	119,75%	149,27%	124,65%
St Samenzorg Diensten	34	4171	23	3849	122,68	167,35	67,65%	92,28%	136,41%
Beter Thuis Wonen			2	80		40,00			
Thuiszorg Buro Odoorn	44	618			14,05		0,00%	0,00%	0,00%
St Tz Diensten Centrale	1	2	2	126	2,00	63,00	200,00%	6300,00%	3150,00%
Zorggroep Meander	3	15	4	29	5,00	7,25	133,33%	193,33%	145,00%

Oosterlengte Zorgketen	1	26			26,00		0,00%	0,00%	0,00%
Leger des Heils	23	0	22	507	0,00	23,05	95,65%		
Goeree Overflakkee			1	6		6,00			
Tz Oude & Nieuwe Land			1	0		0,00			
Thuiszorg Maasland			1	-12		-12,00			
Zorgbedrijf Nederland	32	4270	27	3958	133,44	146,59	84,38%	92,69%	109,86%
Privazorg B.V.	19	3273	14	2849	172,26	203,50	73,68%	87,05%	118,13%
Ina Koning Verzorging			2	32		16,00			
De nieuwe Zorg Thuis			3	92		30,67			
Dokter Thuiszorg			1	12		12,00			
Onbekend	1	31			31,00		0,00%	0,00%	0,00%
Totaal	**4750**	**465283**	**4334**	**573441**					

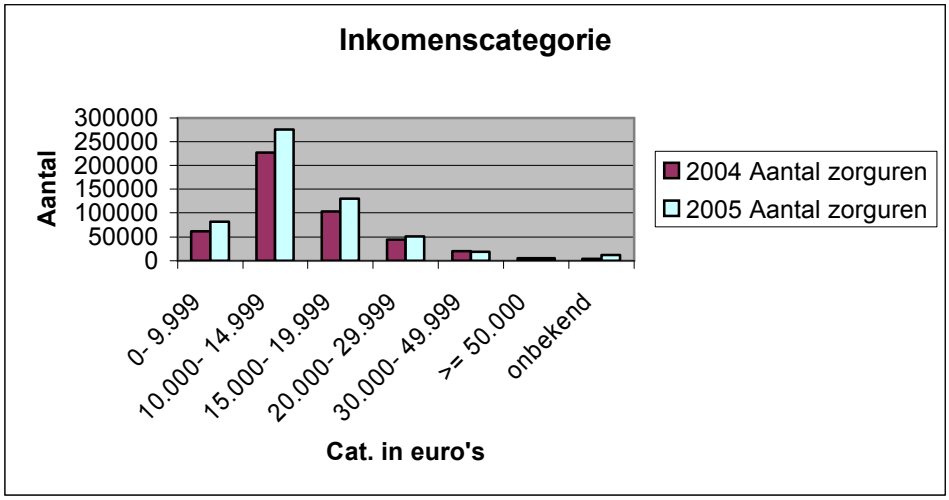
	2004	***2004***	***2005***	***2005***	***2004***	***2005***	***Verschil 2005 t.o.v. 2004***	***Verschil 2005 t.o.v. 2004***	***Verschil 2005 t.o.v. 2004***
	Aantal personen	***Aantal zorguren***	***Aantal personen***	***Aantal zorguren***	***Gem aantal zorguren pp***	***Gem aantal zorguren pp***	***aantal pers in %***	***aantal zorguren in %***	***aantal gem in %***
Huish. verzorging (HZV)	3827	425218	3798	548877	111,11	144,52	99,24%	129,08%	130,07%
Alphahulpverlening	796	40062	368	24564	50,33	66,75	46,23%	61,31%	132,63%
	4623	**465280**	**4166**	**573441**					

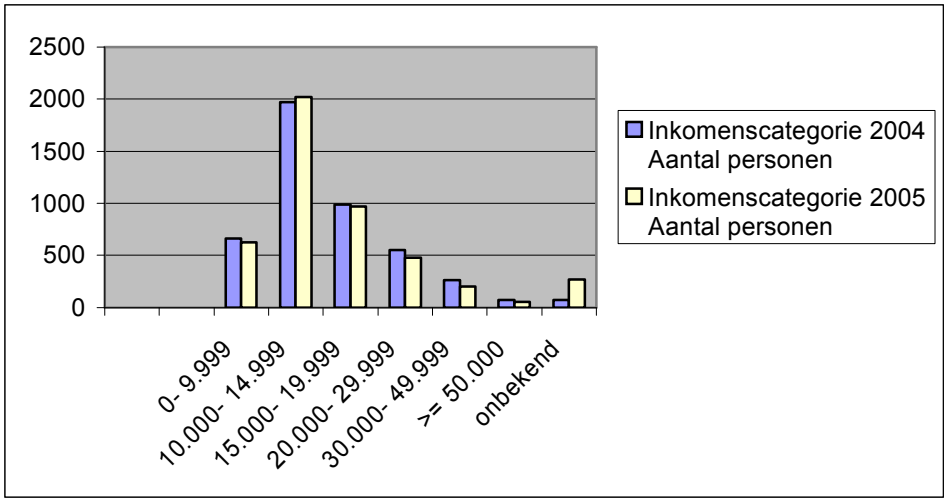
7. Relevante leveranciers

7.1 Situatie Emmen

Er zijn verschillende leveranciers die momenteel HH in Emmen aanbieden. Op basis van gegevens van het CAK kan een overzicht worden opgesteld met de belangrijkste leveranciers van HH (zie pag. 25 en 26, tabel 1):

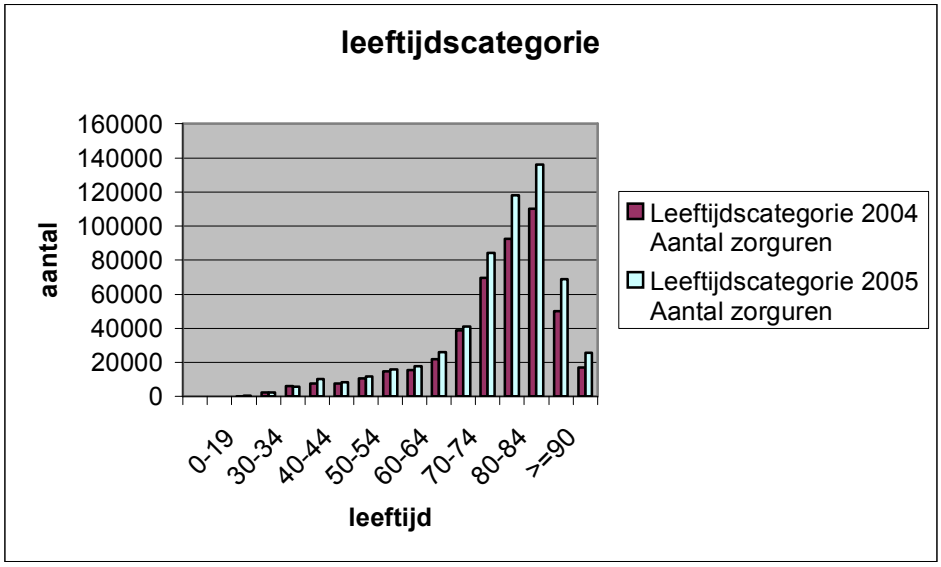
- Uit dit overzicht blijkt dat Icare de grootste leverancier van HH is in de gemeente Emmen.
- Uit de cijfers kan ook worden opgemaakt dat het aantal alpha-uren in 2005 gedaald is. Was het nog 10% in 2004, in 2005 is het nog maar 4,5%.
- Ook blijkt dat het aantal personen dat HH ontvangt in 2005 is gedaald, maar dat het aantal zorguren per persoon is gestegen.[6]

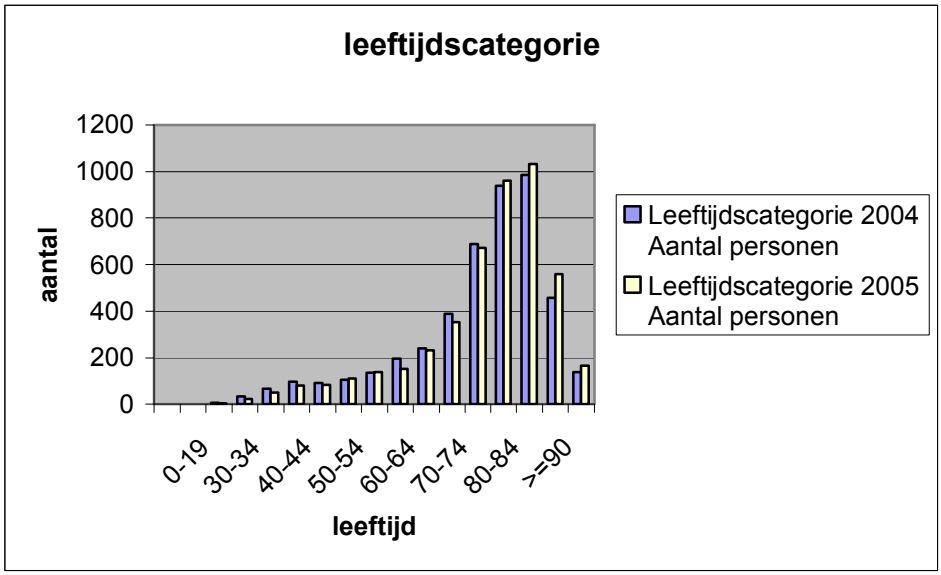




Uit deze tabellen blijkt dat de meeste zorg besteed wordt aan cliënten met een inkomen tussen de 10.000 - 15.000 euro. Ten opzichte van 2004 is in 2005 het aantal besteedde zorguren gestegen.

[6] Volgens de zorgaanbieders in Drenthe is dit mogelijk te wijten aan het tekort aan intramurale capaciteit in Drenthe. Er zou dus meer vraag zijn naar zorg in de thuissituatie.





Deze tabellen laten zien dat het aantal zorguren stijgt wanneer de cliënt ouder wordt.

7.2 Veranderingen in leveranciers

De verwachting is dat het aanbod de komende jaren zal gaan veranderen. Momenteel wordt de HH uitgevoerd door thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen. Er zullen nieuwe leveranciers op de markt komen en bestaande leveranciers zullen wegvallen. Voor gemeenten is het relevant om te weten welke leveranciers er momenteel aanwezig zijn, maar ook welke leveranciers er naar verwachting bij kunnen komen.

Er zijn een aantal nieuwe mogelijke aanbieders als het gaat om HH, zoals schoonmaakbedrijven en specifieke bemiddelingbureaus, maar ook de Wsw bedrijven zien kansen op deze nieuwe markt. Dit maakt het voor gemeenten mogelijk om gedifferentieerd met het aanbod om te gaan.

De gemeente kan ervoor kiezen om de daadwerkelijke schoonmaakwerkzaamheden uit te laten voeren door bijvoorbeeld een schoonmaakbedrijf en de zorgcomponent te ondervangen door de inzet van een vrijwilliger/ mantelzorger of professionele zorg. Hiervoor zou de aanbesteding in kavels of percelen kunnen worden opgezet.

De Drentse gemeenten zijn op één gemeente na (Assen) allen nadeelgemeente voor wat betreft het Wmo budget nieuwe taken. De gemeente Emmen kampt met een nadeel van -33% in 2011 bij ongewijzigd beleid.[7] Een belangrijke oorzaak van het nadeel is dat er relatief dure hulp wordt verstrekt in Drenthe. In Emmen wordt 4,5% van het budget besteed aan alphahulp ten opzichte van 28% in de rest van Nederland. Totaal aan alphahulp in Drenthe is zo'n 10%. Ter illustratie wordt de gemeente Katwijk opgevoerd. In deze gemeente wordt 40% van het aantal zorguren besteed aan alphahulp.

Door de grotere marktwerking mag verwacht worden dat de tarieven voor HH zullen dalen en/of de kwaliteit wordt verhoogd. De gemeente zal de voor- en nadelen van de verschillende aanbieders tegen elkaar afwegen en die aanbieders selecteren waarnaar de voorkeur uitgaat voor de levering van HH. De nadruk voor de gemeente Emmen moet liggen op het inkopen van goedkopere zorg.
Vervolgens kan de aanbestedingsprocedure hierop worden afgestemd. De inkoop van deze zorg wordt momenteel voorbereid door een werkgroep van de VDG.

[7] Gebaseerd op de septembercirculaire.

8. Eigen bijdrage

8.1 Algemeen

De Wmo kent de mogelijkheid voor gemeenten om een beleidskeuze te maken over het wel of niet werken met een eigen bijdrage. We gaan er momenteel van uit dat de hoogte van de eigen bijdrage bij de verschillende voorzieningen verschillend kan worden vastgelegd en afhankelijk worden gesteld van het belastbaar inkomen. Er is een Algemene Maatregel van Bestuur regels vastgesteld met betrekking tot de eigen bijdrage. De gemeente krijgt voldoende armslag om een eigenbijdrage beleid te voeren, maar niet zodanig dat dit leidt tot een eigen inkomensbeleid.

In oktober 2005 is in Emmen al een discussie gevoerd over de invoering van een inkomenstoets (= eigen bijdrage afhankelijk van het gezamenlijke inkomen) voor Wvg voorzieningen. In afwachting van meer duidelijkheid over de Wmo en hoe de gemeente haar integraal beleid wil voeren ten aanzien van de prestatievelden, werd besloten om de discussie over de inkomenstoets uit te stellen.

Het kabinet gaat ervan uit dat met de overheveling van de HH van de AWBZ naar de gemeenten dat gemeenten eigen bijdragen zullen gaan heffen. In de AmvB is het volgende opgenomen:

- De grenzen voor de eigenbijdrageregeling voor de Wmo worden geënt op de extramurale AWBZ eigenbijdrageregeling, dit geldt zowel voor de absolute maximale bedragen die per inkomen mogen worden gevraagd als de maximale marginale druk die de gemeente mag hanteren;
- Het bestaande anticumulatiebeding in de Wvg blijft gehandhaafd voor de individuele verstrekkingen;
- In het kader van dit anticumulatiebeding wordt de Wmo bijdrage preferent. Dus als sprake is van een samenloop van een gemeentelijke eigen bijdrage en een eigen bijdrage die in het kader van de AWBZ wordt geheven, en de maximale eigen bijdrage wordt daarmee overschreden, dan gaat de gemeentelijke eigen bijdrage voor;
- Gemeenten mogen in het kader van de Wmo niet meer vragen dan de kostprijs van een voorziening;
- De opbrengsten van de eigen bijdrage vloeien terug in het WMO budget
- Er komt geen vermogenstoets voor de eigen bijdrage en de bestaande maximering van de extramurale eigen bijdrage voor hogere inkomens in de AWBZ wordt afgeschaft.

De eigenbijdrage regeling kan ‘mogelijk’ een belangrijke mogelijkheid zijn om het Wvg-verstrekkingennivo optimaal te houden. Binnen de Wvg wordt momenteel binnen de gemeente Emmen geen eigenbijdrage systematiek gehanteerd. Door een dergelijke systematiek in te voeren, kunnen opbrengsten worden gegenereerd.

Een eigenbijdrage regeling kent een aantal variabelen:

a. De maximale eigen bijdrage die minima moeten betalen (minimaal maximum, vorm: vastbedrag).
b. Het startpunt van waar af de eigen bijdrage toeneemt met het inkomen (vorm: vastbedrag of een percentage van het relevante sociaal minimum, bijvoorbeeld vanaf 120 % van het wettelijk minimum loon).
c. De omvang van het inkomensafhankelijk deel van de eigen bijdrage (vorm: percentage marginale druk, constant of verschillend voor delen van het inkomensgebouw).
d. De maximale bijdrage voor hogere inkomens (maximaal maximum, vorm: vastbedrag). De maximale eigen bijdrage voor hogere inkomens wordt alleen gelimiteerd door de kostprijs: de kostprijs mag niet worden overschreden.

8.2 Varianten eigenbijdrage regeling

Allereerst moet de gemeente bepalen welke vorm van eigen bijdrage de gemeente wil gaan invoeren:

a. Geen eigen bijdrage.
b. Eigen bijdrage: een vast bedrag per verstrekking, ongeacht de prijs van deze verstrekking.
c. Procentuele bijbetaling: een betaling van een bepaald percentage van de kosten van de geleverde verstrekking.
d. Eigen risico: een betaling van de eerste X euro van de te leveren verstrekking.

De verschillende vormen kennen voor- en nadelen:

Regeling	Voordelen	Nadelen
Geen eigen bijdrage	• Geen administratieve kosten • Voordelen groot voor burger	• Vraag naar de verstrekking zal groter worden dan bij heffing eigen bijdrage • Gemeente wordt gekort in gemeentefonds voor eigen bijdrage. Gemeente zal dit uit eigen middelen moeten betalen

Eigen bijdrage	• Helder voor burger • Administratief eenvoudiger	• Vraag naar de verstrekking daalt minder vergeleken met andere vormen • Burgers kunnen te maken krijgen met armoedeval
Procentuele bijbetaling	• Deze vorm draagt sterker bij aan het verlagen van vraag naar de verstrekking[8] dan de andere twee vormen • Bij stijging kostprijs, stijgt de eigen bijdrage mee	• Berekening kan relatief veel kosten
Eigen risico	• Deze vorm is administratief eenvoudiger te combineren met eigenbijdrage regeling in AWBZ en overige gemeentelijke voorzieningen • Bij kortdurende zorg hoeft de gemeente minimaal bij te dragen	• Eerste periode draagt cliënt in verhouding veel bij vergeleken met latere periode. Voor minder draagkrachtige kan dit tot problemen leiden.

Vervolgens kan de gemeente bepalen wat de hoogte wordt van het bedrag dat de cliënt moet betalen.

Daarbij kan de gemeente rekening houden met allerlei mogelijkheden:

a. Inkomen van de cliënt (hoogte van eigen bijdrage is afhankelijk van de hoogte van het inkomen, waarbij rekening wordt gehouden met de beperkingen zoals deze zijn aangegeven in de wet. Hier zijn ook weer twee mogelijkheden: bij een inkomensafhankelijke eigenbijdrage regeling wordt een percentage van het inkomen geheven. Een andere optie is het gebruikmaken van inkomenscategorieën. Berekening daarvan is eenvoudiger).

[8] In België is met deze drie varianten ervaring opgedaan. Daar draagt een redelijke bijbetaling tot 25% bij tot een verlaging van de zorgconsumptie. Wanneer de bijbetaling minimaal is, is er geen sprake van verlaging van de zorgconsumptie.

b. Profiel cliënt (eigenbijdrageregeling kan per cliëntgroep verschillen).
c. Aard van de activiteiten of verstrekkingen (eigen bijdrage kan verschillen per aard van activiteiten of verstrekkingen).
d. Duur van de zorg of verstrekkingsduur (hoogte van de eigen bijdrage kan afhankelijk worden van de duur van de levering van de verstrekking of zorg. De eigen bijdrage kan bijvoorbeeld hoger of juist lager worden na 1 jaar van levering van HH).

Afhankelijk van:	Voordelen	Nadelen
Inkomen	De zwaarste lasten komen bij de mensen die het beste kunnen dragen.	Administratieve lasten hoog, aangezien van elke cliënt een berekening van inkomen nodig is.
Profiel cliënt	• Gemeente heeft sturingsinstrument om bepaalde groepen extra te ondersteunen.	• Niet eenvoudig om profiel van cliënt vast te leggen. • Lobby vanuit cliëntgroepen zal sterk op gang komen • Bepaalde groepen kunnen sterker worden benadeeld.
Aard van activiteiten of verstrekkingen	• Cliënt betaalt mee aan duurdere producten; bewustzijn groeit.	• Er moet voldoende onderscheid zijn in de aard van de activiteiten of verstrekkingen.
Duur van zorg of verstrekkingsduur	• Bijv. hogere eigen bijdrage aan begin, leidt tot een lagere vraag naar kortdurende zorg of verstrekking. • Bijv. hogere eigen bijdrage na een langere periode van zorg (HH bv.), maakt zorg niet vanzelfsprekend.	• Administratieve berekeningen zullen waarschijnlijk duurder zijn.

Hierbij worden twee kanttekeningen geplaatst:

- Fiscale aftrekmogelijkheden zijn buiten beschouwing gelaten;
- Sommige gemeenten verlenen categoriale bijstand voor chronisch zieken en gehandicapten, bijvoorbeeld in de vorm van een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering waarin dan de eigen bijdrage wordt vergoed.

8.3 Anticumulatiebeding

Gemeenten hebben de mogelijkheid om een eigen bijdrage te innen. Er geldt wel een anticumulatiebeding. Dat betekent voor minimuminkomens dat wanneer in de Wmo het maximale bedrag is geïnd, er voor de AWBZ geen eigen bijdrage meer mag worden gevraagd. Dit vraagt om afstemming. Het CAK is de partij die deze afstemming het beste kan regelen. Er zijn twee verschillende manieren:

- *Actief*: het CAK-BZ controleert hoeveel eigen bijdragen er zijn geheven in de AWBZ en stemt daar de rekening voor de cliënt op af;
- *Passief*: het CAK slaat de cliënt aan voor een eigen bijdrage. Wanneer de cliënt kan aantonen dat hij al aan het maximum zit, wordt de aanslag ingetrokken.

Gemeenten moeten er ook rekening mee houden dat het maximum van de eigen bijdrage kan worden bereikt, wanneer er al eerder voor een individuele verstrekking een eigen bijdrage is geïnd. Dat betekent dat gemeenten de eigen bijdrage voor een verstrekking in sommige gevallen zullen moeten terugstorten aan de klant.

8.4 Het innen van de eigen bijdrage

Het CAK-BZ int momenteel ook de eigen bijdrage voor de AWBZ. Het heeft zodoende ICT en ervaring in huis en is vanuit de Wmo aangewezen om dat te blijven doen.

We gaan ervan uit dat de gemeente een voorkeur kan aangeven omtrent de systematiek van eigenbijdrageregeling. Hier is nog geen volstrekte duidelijkheid over. We nemen aan dat de gemeente kan variëren in:

- Drempelbedrag (vanaf welk inkomen moet men eigen bijdrage betalen);
- Uurtarief;
- Hoogte van het bedrag bij verschillende inkomens;
- Stijgingspercentage van de eigen bijdrage.

8.5 Regionale samenwerking

De gemeenten hebben de mogelijkheid om in regionaal verband de eigenbijdrageregeling op te stellen. Voordeel hiervan is duidelijkheid richting de burgers.

Uit de praktijk blijkt dat de burgers goed op de hoogte zijn van eigenbijdrageregelingen uit omliggende gemeenten. Het voorkomt discussie wanneer de eigenbijdrageregeling in alle omliggende gemeenten gelijk is.

8.6 Ontwikkeling eigenbijdrage systematiek

Uit bovenstaande paragrafen blijkt dat de invoering van een eigenbijdrage systematiek niet eenvoudig is. Meerdere varianten zijn er mogelijk en alle varianten hebben voor- en nadelen. Essentieel voor het vaststellen van een eigenbijdrage systematiek is een berekening van de baten en de lasten van de verschillende varianten. Daarbij dient ook rekening te worden gehouden met de gevolgen voor de cliënt. De gekozen variant moet helder en duidelijk zijn en bijdragen aan het vergroten van het bewustzijn bij de cliënt voor wat betreft de eigen verantwoordelijkheid.

Keuzemogelijkheden

- Afzien van eigen bijdrage individuele verstrekkingen;
- Eigen bijdrage invoeren voor alle individuele verstrekkingen.

Advies

- Eigenbijdrage systematiek invoeren voor alle individuele verstrekkingen.

Aandachtspunten

- De ontwikkeling van een eigenbijdrage systematiek met daarin afstemming tussen HH, voorzieningen Wvg en bijzondere bijstand;
- Stem de eigenbijdrage systematiek af met de regio gemeenten;

9. Soorten verstrekkingen

Gemeenten moeten zorgvragers voor alle individuele verstrekkingen, dus ook voor de Wvg-verstrekkingen, de keuze bieden in:

- Zorg in natura;
- Zorg in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB);
- Financiële tegemoetkoming.

In de volgende paragrafen worden de drie mogelijkheden nader uitgewerkt, zodat een keuze kan worden gemaakt in een ont- of aanmoedigingsbeleid bij een type zorgverstrekking.

9.1 Zorg in natura

Zorg in natura wil zeggen dat de zorg door een zorgleverancier wordt geleverd. Deze zorgleverancier regelt dat er een zorgverlener aanwezig is of de verstrekking wordt geleverd en regelt de administratie.
De cliënt kiest zelf de zorgleverancier (minimaal keuze uit twee) en maakt daarmee afspraken over de manier waarop de zorg wordt verleend of de verstrekking plaatsvindt. Het is mogelijk dat de zorgleverancier met wachtlijsten te maken heeft en/of niet aan alle wensen van de cliënt kan voldoen.[9] De cliënt is afhankelijk van de zorgleverancier qua beschikbaarheid verstrekkingen en hulpverleners en de mate van hulp en zorg die kan worden verstrekt.
De kosten worden door de gemeente rechtstreeks aan de zorgleverancier vergoed. Wel is het mogelijk dat de cliënt wordt aangeslagen voor een eigen bijdrage. De cliënt hoeft niet zelf de boekhouding bij te houden.

9.2 PGB

Een persoonsgebonden budget (PGB) is een tegemoetkoming in de vorm van een geldbedrag waarmee de cliënt zelf een voorziening, zorg, hulp en begeleiding kan inkopen.
Gemeenten kunnen het verstrekken van een PGB aan een individuele cliënt alleen weigeren indien er sprake is van zwaarwegende redenen. Hierbij moet gedacht worden aan verslavingsproblematiek, schuldproblematiek o.i.d.
De meeste budgethouders beheren hun budget zelf (circa 90%). Is een cliënt hier niet toe in staat dan kan het beheer overgenomen worden door een vertrouwens-persoon, een organisatie voor cliëntondersteuning of een particulier bureau. Ook sommige thuiszorgorganisaties bieden deze ondersteuning aan. De SVB (sociale

[9] Dit zal mede afhangen van de kwaliteitseisen die de gemeente stelt aan de zorgleverancier.

verzekeringsbank) biedt ondersteuning op het gebied van salarisadministratie, arbeidsrecht en belastingrecht.
Een cliënt heeft binnen de huidige AWBZ de vrijheid om de middelen van het PGB anders te besteden dan in de indicatie staat: een pgb voor huishoudelijke verzorging mag ook ingezet worden voor de (AWBZ) functie ondersteunende begeleiding of persoonlijke verzorging (substitutie of ruilzorg). Voor deze substitutie bestaat onder de huidige regelgeving echter geen wettelijke basis. Indien gemeenten substitutie (voor de AWBZ- en/of Wmo-functies) willen toestaan dan zal dit in de verordening Individuele Voorzieningen moeten worden vastgelegd. Daarnaast mag de cliënt middelen gebruiken voor de vergoeding van de kosten rond het verkrijgen van de zorg (bemiddelingskosten).

De hoogte van de PGB voor HH binnen de huidige AWBZ is 75% van het bedrag van zorg in natura. Binnen de huidige AWBZ is het gebruik van de PGB gelimiteerd. Omdat binnen de Wmo het bieden van de mogelijkheid van de PGB en de financiële tegemoetkoming een verplichting is, kunnen gemeenten geen plafond stellen aan het aantal verstrekkingen. Gezien het feit dat er een groeiende belangstelling is voor de PGB en de financiële tegemoetkoming, zullen gemeenten bij de inkoop en aanbesteding van zorg in natura hiermee rekening moeten houden.

9.3 Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming, ook wel forfaitair bedrag genoemd, houdt in dat iemand een bedrag aan geld krijgt als tegemoetkoming in de kosten die gemaakt worden om de verstrekking aan te schaffen of de hulp te organiseren.

9.4 Zorg in natura en PGB: voor- en nadelen

Doordat de verstrekkingen gelijkwaardig moeten zijn, wordt in onderstaand overzicht de financiële tegemoetkoming niet meegenomen.

	Zorg in natura	PGB
Voordelen	• Cliënt hoeft zorg niet te regelen • Administratieve lasten lager dan PGB voor zowel gemeente als cliënt; • Verantwoording van organisaties in plaats van klanten; • Kwantumkorting (bij regionale samenwerking); • Sturing op kwaliteit mogelijk.	• Gemeente hoeft de levering van de zorg niet te regelen; • Cliënt is minder afhankelijk van zorgleverancier; • Eigen bijdragen zijn al verdisconteerd; • Meer realisatie vraagsturing.
Nadelen	• Cliënt is meer afhankelijk van de geselecteerde zorgleveranciers; • Gemeente moet zorg regelen;	• Cliënt moet zelf zorg regelen • Administratieve lasten hoger dan zorg in natura;

	• Eventueel moeten eigen bijdragen worden geïnd; • Minder realisatie vraagsturing.	• Verantwoording van klanten in plaats van organisaties • Geen mogelijkheden voor kwantumkorting; • Beperkte sturing op kwaliteit.

9.5 Regionale afstemming

Het heeft voordelen om het ont- en aanmoedigingsbeleid ten aanzien van zorg in natura, PGB of financiële tegemoetkoming met de andere regionale gemeenten af te stemmen. Hier is een tweetal redenen voor te benoemen:

- De meeste zorgleveranciers werken regionaal. Eenduidigheid in beleid zal bij zorgleveranciers dan ook de voorkeur genieten. Dit geldt zowel voor de inkoop als voor het leveren van zorg voor een PGB cliënt;
- Mogelijkheid tot voeren van gezamenlijk inkoopbeleid en PGB beleid. De uitbesteding van de PGB kan bijvoorbeeld tot administratieve lastenbesparing leiden wanneer gemeenten hierbij samenwerken. Gezamenlijke inkoop bij verstrekking in natura levert schaalvoordelen op.

9.6 Conclusie

Hoogte PGB
Het PGB-HH binnen de Awbz beweegt zich rond de 75% van de kosten van dezelfde voorziening in natura. Uitgangspunt hierbij is dat een cliënt met een PGB de zorg goedkoper kan inkopen, doordat er geen overheadkosten e.d. zijn. In de Wmo zullen gemeenten zelf moeten bepalen hoe de hoogte van het PGB zich verhoudt tot de kosten van de Zorg in Natura (ZIN). Daarbij geldt dat de compensatieplicht wel betekent dat verwacht moet kunnen worden dat het PGB toereikend is om in de verstrekking te voorzien. Waar bij de HH blijkt dat PGB-houders inderdaad voor een lager budget hun ondersteuning op maat geregeld krijgen, is niet vanzelfsprekend dat straks voor andere verstrekkingen ook geldt.

Verwacht mag worden dat hoe hoger het PGB wordt gesteld, hoe groter het gebruik wordt. En dat heeft een nadeel. Naarmate het PGB-gebruik toeneemt, neemt het gebruik van ZIN navenant af. En dat betekent dat gemeenten over een steeds kleiner volume collectieve inkoopcontracten afsluiten. En hoe kleiner het volume, hoe hoger de stuksprijs. Gemeenten kunnen dit ondervangen door gezamenlijk in te kopen.

Het is overigens nog niet duidelijk in hoeverre de meerkosten die gemeenten maken om de PGB verstrekking te realiseren mogen worden doorberekend in de uiteindelijke hoogte van de PGB. Bovendien kunnen de mogelijkheden worden verkend bij zorgaanbieders om dezelfde het prijsniveau voor PGB-houders gelijk te stellen met de prijs die op basis van kwantumkorting wordt bepaald voor de in natura verstrekking.

Bureaucratie
Op dit moment is het PGB in de AWBZ ingebed in een forse bureaucratische structuur. Het aanvragen, beheren en verantwoorden van een PGB kost zoveel werk dat het gebruikers een doorn in het oog is en voor andere klanten een reden om maar geheel van een keuze voor een PGB af te zien.

Naarmate de bureaucratie afneemt treden er twee mogelijke financieel nadelige effecten voor gemeenten op:

- de aantrekkelijkheid van het PGB gebruik neemt toe, waardoor het nadelige effect op het inkoopvolume (vorige punt) toeneemt;
- door minder controle neemt de kans op onterechte verstrekkingen toe.

Voor de zogenaamde 'overgangscliënten'[10] is overigens bepaald dat de uitvoering van de PGB-regeling blijft liggen bij het zorgkantoor (generieke uitbesteding van beheer van bestaande PGB's aan zorgkantoor).

Keuze

- Overnemen PGB-systematiek van het zorgkantoor;
- Eigen systematiek PGB ontwikkelen, waarbij het vastleggen van handhavingsmodel een belangrijk onderdeel is.

Advies

- Eigen systematiek PGB ontwikkelen, waarbij het vastleggen van; handhavingsmodel een belangrijk onderdeel is.

Aandachtspunten

- Knelpunten PGB voor voorzieningen anders dan HH in kaart brengen en oplossingen creëren;
- In overleg met het zorgkantoor worden de knelpunten nader uitgewerkt.

[10] De cliënt die op het moment dat de Wmo in werking treedt een geldige (AWBZ-)indicatie voor huishoudelijke verzorging heeft, behoudt de rechten en verplichtingen op grond van de AWBZ tot maximaal een jaar na inwerkingtreding van de Wmo. Deze cliënten vallen onder het 'overgangsrecht' en worden ook wel aangeduid als 'overgangscliënten'.

10. Inkoop en aanbesteden

10.1 Algemeen

De gemeente moet de levering van de HH uitbesteden. Uitbesteden betekent in dit geval ook aanbesteden conform de Europese wet- en regelgeving. De Wmo stelt als verplichting dat de gemeente de zorgvrager de keuze biedt uit meerdere aanbieders. De wetgever heeft de verwachting dat de tucht van de markt (marktwerking) de aanbieders efficiënter en goedkoper laten werken. Een kanttekening die hier gemaakt kan worden is dat marktwerking de ketenzorg en de afstemming met welzijn kan doorbreken. Samenwerking met andere (keten)partners is niet altijd vanzelfsprekend. Marktgroei heeft vaak de prioriteit boven samenwerking. Om daar waar samenwerking niet vanzelfsprekend is, toch samenwerking 'af te dwingen', dient de gemeente haar regierol op te pakken. Dat zorgorganisaties samenwerken met welzijnsorganisaties is voor sommigen nog geen vanzelfsprekendheid. En dat is jammer. Want de meerwaarde van welzijn zit 'm nou juist in de ontwikkeling van een sociale structuur waarin mensen actief blijven en mee (kunnen) doen. De andere kant van de medaille is dat als relatief duur, hoog opgeleide zorgpersoneel geen relatief 'goedkope' welzijnstaken meer hoeft te doen, hiermee geld kan worden bespaard dat op een andere wijze kan worden ingezet. Ouderenadviseurs kunnen in dit verband veel betekenen. Denk bijvoorbeeld aan sociale activering.

10.2 Geen subsidieverlening

Er is *geen* mogelijkheid om het verlenen van de zorg via een subsidie aan een bepaalde partij toe te kennen. De redenen hiervoor zijn[11]:

1. Subsidie wordt aangevraagd, een opdracht verleen je;
2. De zorgverlener werkt tegen marktprijzen en maakt winst, bij een subsidie heeft de organisatie geen winstoogmerk;
3. Als de organisatie voor meerdere partijen werkt dan alleen de betreffende gemeente, is er sprake van een markt. Bij marktprijzen gaat het om een overeenkomst;
4. Er is geen sprake van subsidieverlening.

[11] (zie ook factsheet Subsidie en Aanbesteding, uitgegeven door het ministerie van VWS d.d. 4 juli 2005) en arresten 'HHJ EG 18 november 1999, zaak C-107/98, Teckal' en 'HHJ EG 11 januari 2005, zaak C-26/03, Stadt Halle'.

10.3 Mogelijkheden

Door de werkgroep inkoop van de VDG zijn de volgende inkoopmodellen onderzocht:

1. Standaard inkoopmodel en wijkmodel (+PGB);
2. Kavelmodel (+PGB);
3. Vouchermodel (+PGB);
4. Model Raamovereenkomst (+PBG);
5. PGB-model (geen ZIN).

Bij de inkoopmodellen 1 tot en met 4 is er sprake van Zorg in Natura (ZIN). Bij de modellen 1 en 2 is er sprake van beperkte marktwerking en worden er afspraken gemaakt over de omvang van de af te nemen hoeveelheid. In model 3 en 4 worden met de aanbieders geen of zeer beperkte hoeveelheidafspraken gemaakt. In het vouchermodel is er sprake van een lijst met voorkeursaanbieders. Indicaties, toewijzingen en zorglevering zou via het AZR (AWBZ brede zorgregistratie) systeem moeten plaatsvinden. Met dit vouchermodel is nog geen ervaring opgedaan; bovendien kunnen gemeenten geen gebruik maken van dit cliëntvolgsysteem.
Bij een raamovereenkomst maakt men naast kwaliteitseisen alleen afspraken over de tarieven. Omdat in dit model er geen (of indien gewenst slechts beperkte) volume afspraken worden gemaakt, stelt het model de gemeente in de gelegenheid om rekening te houden met de ontwikkeling van de vraag naar PGB en een eventuele herijking van het beleid. De optie van de raamovereenkomst zal nader onderzocht moeten worden door de werkgroep Inkoop. De gemeenten kunnen met meerdere aanbieders een raamovereenkomst sluiten (naast de huidige aanbieders van huishoudelijke zorg, de intramurale zorginstellingen, reïntegratiebedrijven, de WSW etc.).
Diverse gemeenten hebben te kennen gegeven dat men in de komende periode zoveel mogelijk de huidige situatie wil handhaven d.w.z. dat zoveel mogelijk vermeden moet worden dat de cliënt per 1 januari 2007 moet overstappen naar een andere aanbieder. Deze gemeenten kiezen voor overgangsperiode om ervaring met de nieuwe taak HH op te doen.

Het zuivere PGB-model (variant 5) dit wil zeggen zonder een aanbod van zorg in natura is wettelijk niet toegestaan. Volgens artikel 6 van het wetsvoorstel Wmo moeten gemeenten een keuze aanbieden tussen zorg in natura en PGB.
Een PGB veronderstelt een behoorlijk regelvermogen bij de cliënt en of de mantelzorger (werkgeverschap, het afleggen van verantwoording, zelf zorgdragen voor vervanging etc.). Dit is niet voor iedereen weggelegd en of door iedereen gewenst.

10.4 Advies werkgroep

Gezien de zeer beperkte tijd adviseert de subwerkgroep Inkoop dat alle Drentse gemeenten kiezen voor gezamenlijke aanbesteding van de huishoudelijke verzorging. Hierbij zijn de volgende beginselen leidend:

- optimale gemeentelijke autonomie: lokale beleidsvrijheid en gemeentelijk maatwerk moet gegarandeerd zijn;
- vraagsturing door optimale marktwerking.

De adviesnota inkoop HH + bestek wordt apart aangeboden aan het college van B&W.

10.5 Meer alphahulp

Door meer alpha-dienstverlening te realiseren als het gaat om Huishoudelijke Verzorging kan bespaard worden op een belangrijke kostenpost. We zien dat de inkoopkosten bij een 30% alpha HH - 70% overige HH verdeling zullen dalen met €1.040.793. Als we uitgaan van een 70 alpha HH -30% overige HH verdeling komen we zelfs op een besparing van €3.816.243 (dit scenario noemen we ‘dubbel alpha’). Dit lijkt vooralsnog geen haalbare kaart.

Advies

- Gezien de zeer beperkte tijd adviseert de subwerkgroep Inkoop dat alle Drentse gemeenten kiezen voor gezamenlijke aanbesteding van de huishoudelijke verzorging volgens het raammodel (kavels);
- Er wordt nadrukkelijk ingezet op de inkoop van meer alphahulp.

11. Regionale samenwerking

De gemeenten in de Zuidoost regio werken al samen op het terrein van de Wvg voorzieningen. Gezamenlijk worden bestekken opgesteld en ingekocht, ruimte latend voor lokale verschillen. Het lijkt een logische stap om deze intensieve samenwerking voor te zetten op het terrein van de HH. De gemeenten hebben bijvoorbeeld de mogelijkheid om in regionaal verband de eigenbijdrageregeling op te stellen. Voordeel hiervan is duidelijkheid richting de burgers. Uit de praktijk blijkt dat de burgers goed op de hoogte zijn van eigenbijdrageregelingen uit omliggende gemeenten. Het voorkomt discussie wanneer de eigenbijdrageregeling in alle omliggende gemeenten gelijk is.

Zoals beschreven in het voorgaande hoofdstuk wordt de centrale inkoop van HH op dit moment voorbereid door een subwerkgroep van de VDG. Deskundigen van de gemeenten uit de Zuidwest regio, Tynaarlo en Midden-Drenthe hebben zitting in deze werkgroep. Op 15 mei zijn de verantwoordelijk portefeuillehouders VDG akkoord gegaan met de voorbereidingsactiviteiten. Ingezet wordt op een raamovereenkomst met 12 percelen.

Advies

- Emmen kiest voor regionale/provinciale samenwerking daar waar dit leidt tot kostenbesparing, verhoging cliëntvriendelijkheid en efficiencywinst.

12. Implementatie individuele verstrekkingen

In dit hoofdstuk wordt in algemene termen het proces van implementatie van individuele verstrekkingen weergegeven. Na het vaststellen van het beleid zullen er maatwerkimplementaties worden uitgevoerd.

In het algemeen vindt de implementatie plaats aan de hand van de volgende drie thema's:

1. Beleidsvorming
2. Uitwerking en concretisering van het proces
3. Inkoop en aanbesteding

Ad 1: Beleidsvorming

Het doel van de beleidsvorming is te komen tot een meerjarenbeleidsplan en verordening. Het traject voor de implementatie maakt onderdeel uit van de brede Wmo-visie van de gemeente. In het kader van deze notitie beperken we ons tot de implementatie van de individuele verstrekkingen.

De volgende stappen kunnen worden doorlopen:

Stap 1: Beleidsnotitie en uitgangspunten inbrengen in de Raad
Stap 2: Meerjarenbeleidplan opstellen
Stap 3: Ontwikkelen verstrekkingenbeleid
Stap 4: Burgers, ketenpartners en leveranciers betrekken
Stap 5: Inspraakprocedure starten
Stap 6: Vaststellen door de Raad

Ad 2: Uitwerking en concretisering van de processen

Het doel van het uitwerken en concretiseren van de processen is te komen tot een inrichting en uitvoering van de het systeem van individuele verstrekkingen (waarbij HH nieuw is), eigen bijdragen en de organisatorische inbedding, sturingsconcept, kennis en vaardigheden.

De volgende stappen kunnen worden doorlopen[12]:

1. *Individuele verstrekkingen realiseren:*
   Stap 1: organiseren toegang tot de zorg
   Stap 2: organiseren inkoop
   Stap 3: organiseren PGB verstrekkingen
   Stap 4: uitwerken primaire proces, (werk)instructies en protocollen
   Stap 5: informeren burgers en cliënten
   Stap 6: formaliseren uitvoering (contracten opstellen en sluiten)

2. *Realiseren eigenbijdrageregeling:*

   Stap 1: ontwikkelen eigen bijdragesystematiek
   Stap 2: afstemmen met CAK over wijze van inning
   Stap 3: informeren burgers
   Stap 4: formaliseren uitvoering (contracten opstellen en sluiten)

3. *Formatie, organisatie en ICT:*

   Stap 1: inventariseren huidige werkwijze
   Stap 2: in beeld brengen nieuwe taken en de gevolgen
   Stap 3: begroten van de benodigde personele capaciteit
   Stap 4: ontwerp organisatiestructuur
   Stap 5: uitwerken ondersteunende processen

4. *Financiën:*

   Stap 1: inventariseren financiële middelen uitvoering en verstrekking zorg
   Stap 2: inventariseren kosten en bepalen kostprijzen
   Stap 3: opstellen concept begroting
   Stap 4: opstellen meerjarenbegroting
   Stap 5: vaststellen begroting

5. *Sturingsconcept:*

   Stap 1: inventariseren informatiebehoefte (resultaat, kwaliteit, evaluatie)
   Stap 2: vaststellen kritische succesfactoren en prestatie indicatoren
   Stap 3: uitwerken besturingsproces
   Stap 4: meetpunten in de werkprocessen inregelen, kwaliteits- en evaluatie-instrumenten bepalen
   Stap 5: vaststellen informatieplan

[12] De stappen voor de implementatie kunnen ook parallel lopen.

6. Kennis en vaardigheden medewerkers:

Stap 1: opleidingsanalyse
Stap 2: ontwerp/inkopen opleidingen
Stap 3: uitvoeren opleidingen
Stap 4: transfer naar de praktijk

Ad 3: Inkoop en aanbesteding

De daadwerkelijke levering van de verstrekking dient te worden aanbesteed. De contracten voor Wvg verstrekkingen mogen worden uitgediend. Daarna kunnen ook voor de Wvg verstrekkingen dezelfde stappen worden doorlopen. Indien van toepassing wordt de uitbesteding van activiteiten in het aanvraagproces in de verordening opgenomen.

Het doel is het inkopen van een individuele verstrekking waarbij wordt voldaan aan de juridische eisen.

De inkoop en aanbesteding van HH wordt voorbereid door de werkgroep inkoop van de VDG. Deze werkgroep heeft daartoe een stappenplan opgesteld.

De volgende stappen worden doorlopen:

1. Voorbereiding:

Stap 1: 0fferteaanvraag bestek + begeleiding aanbesteding
Stap 2: beoordeling 3 offertes
Stap 3: opstellen bestek
Stap 4: Informeren lokale Wmo-raden
Stap 5: opstellen collegevoorstel
Stap 6: opstellen aankondiging en uitnodigingbrief

2. Uitvoering:

Selectie
Stap 1: plaatsen aankondiging en verzenden uitnodigingbrief
Stap 2: selectiedocument verzenden
Stap 3: selectie van leveranciers
Stap 4: vaststellen selectie
Stap 5: verzenden (niet) selectiebrief en bestek

Gunning
Stap 6: verzorgen informatiebijeenkomst (pre bidmeeting)
Stap 7: ontvangst offertes en opening
Stap 8: beoordelen offertes en opstellen gunningadvies
Stap 9: gunningadvies vaststellen
Stap 10: verzenden (niet) gunningbrieven
Stap 11: zogenaamde ‘sputtertermijn’ afwachten

Contractvorming
Stap 12: contracten opstellen
Stap 13: contracten vaststellen

3. Evaluatie

Moet nog ingevuld worden

Advies

- Opstellen implementatieplan individuele verstrekkingen in juli
- Implementatie starten in september

13. Financiële paragraaf

13.1 Hoe worden de financiële consequenties in kaart gebracht?

Door de werkgroep financiën wordt in kaart gebracht wat de financiële implicaties zijn voor wat betreft de invoering van de Wmo. Er is enige verwarring over de informatie die uit verschillende bronnen komt. De informatie is niet eenduidig te noemen. Vooralsnog gaan we uit van het verdeelmodel van Cebeon. Deze informatie is gebaseerd op de gegevens van 2004. Van het CAK zijn inmiddels wel de gegevens van de HH 2005 beschikbaar, zodat op basis van deze gegevens wel een inschatting kan worden gedaan over aantallen zorguren.
Cebeon heeft inmiddels opdracht gekregen van de staatssecretaris om voor de meicircularie gemeentefonds 2006 weer een verdeling te maken op basis van de realisatie 2005. Daarvoor zijn opnieuw de cijfers van het CAK gebruikt. Een complicerende factor in deze is dat de zorgkantoren nog geen definitief realisatiecijfer hebben van de Awbz subsidieregelingen in 2005. Dat beeld is pas in juli compleet. Dat betekent dat de reeks in de meicirculaire voor wat betreft de subsidies slechts indicatief is.

13.2 Kosten van verstrekking van Hulp bij het Huishouden (HH)

De kosten van de verstrekking van de HH zijn op dit moment moeilijk in te schatten. Bij de uitvoering van de HH onder de AWBZ wordt met thuiszorgorganisaties gewerkt die door de zorgkantoren worden gecontracteerd. Hierbij vindt geen concurrentie plaats op prijs. De zorgkantoren kopen de zorg in tegen vaste tarieven[13]. Bij aanbestedingen vormt de prijs één van de criteria waarop leveranciers worden geselecteerd. Er ontstaat een concurrentie op prijs. Daarnaast zullen er nieuwe partijen zijn die toetreden tot de markt van de HH. Ook dit kan van invloed zijn op de prijs voor de levering van de HH.

Een ander element dat de prijs beïnvloedt is de omvang van de te verstrekken HH. Als de omvang groter wordt worden de kosten lager. De omvang kan groter worden door als gemeenten gezamenlijk in te kopen (aan te besteden). De omvang wordt echter weer kleiner als er wordt gewerkt met zogenaamde kavels die aan verschillende leveranciers worden gegund.

Aangezien er op dit moment geen ervaring is met het aanbesteden van HH is moeilijk aan te geven hoeveel de tarieven dalen. Een gegeven: door marktwerking dalen tarieven.
Bij de levering van de hulpmiddelen Wvg is wel ervaring opgedaan met inkopen en aanbesteden. In de loop der jaren (van 1995 tot heden) zijn de tarieven met gemiddeld 40% gedaald (rekening houdend met inflatie).

[13] Door het zorgkantoor Drenthe wordt sinds enige jaren gewerkt met goedkopere inkooptarieven. Hierbij moet gedacht worden aan een inkoopsprijs van 90% van de tariefprijs.

13.3 Financieel overzicht kosten Wmo

13.3.1. Rekenmodellen: Scenariobouw

Ten behoeve van deze notitie is een aantal rekenmodellen ontwikkeld in Excel. Deze rekenmodellen maken deels gebruik van de verzamelde gegevens over de individuele verstrekkingen en zijn gebaseerd op de rekenmodellen van het Ministerie. Het gaat om de volgende rekenmodellen:

1. Rekenmodel Wvg
2. Rekenmodel HH
3. Rekenmodel uitvoeringskosten

13.3.2· Rekenmodel Wvg

Het rekenmodel Wvg is opgebouwd uit twee onderdelen. Er wordt gevraagd naar twee verwachte waarden per categorie verstrekkingen:

a. de verwachte vraag naar verstrekkingen
b. de verwachte kostprijs van de verstrekking

In het rekenmodel is vooralsnog niet opgenomen de eigen bijdrage van de verstrekking. Het opleggen van een eigen bijdrage wordt overigens wel voorgesteld in de kadernota Wmo.
Er kunnen per waarde drie mogelijkheden (scenario's) worden opgegeven per categorie. Deze scenario's kan de gemeente zelf bepalen. Bijvoorbeeld een gelijkblijvende vraag en/of kostprijs op basis van de begroting 2006, een dalende vraag en/of kostprijs en een stijgende vraag en/of kostprijs.

Scenario aantallen begroting				
	totaal aantal	**Scenario 1**	**Scenario 2**	**Scenario 3**
	begroting 2006	***daling 10%***	***Stijging 10%***	***Stijging 20%***
Verhuizing	120	108	132	144
Woningaanpassing	750	675	825	900
Woningaanpassing > € 20,420,00	20	18	22	24
Aanbrengen traplift	120	108	132	144
Collectief vervoer zones	215000	193500	236500	258000
Scootmobiel	420	378	462	504
Fin. Tegemoetkoming voor verv. Kst	559	503	615	671
Handm bewogen rolstoel	435	392	479	522
Elektrisch bewogen rolstoel	25	23	28	30

In dit deel van het rekenmodel wordt de huidige vraag ingegeven, een daling van de vraag met 10% (scenario 1), een stijging van de vraag met 10% (scenario 2) en een stijging van de vraag met 20% (scenario 3).

Scenario inkoopkosten	totaal bedrag *begroting 2006*	Scenario 1 *daling 10%*	Scenario 2 *Stijging 10%*	Scenario 3 *Stijging 20%*
Verhuizing	€ 217.411,00	€ 195.669,90	€ 239.152,10	€ 260.893,20
Woningaanpassing	€ 1.217.416,00	€ 1.095.674,40	€ 1.339.157,60	€ 1.460.899,20
Woningaanpassing > € 20,420,00	€ 1.000.000,00	€ 900.000,00	€ 1.100.000,00	€ 1.200.000,00
Aanbrengen traplift	€ 409.988,00	€ 368.989,20	€ 450.986,80	€ 491.985,60
Collectief vervoer zones	€ 1.418.354,00	€ 1.276.518,60	€ 1.560.189,40	€ 1.702.024,80
Scootmobiel	€ 1.559.968,00	€ 1.403.971,20	€ 1.715.964,80	€ 1.871.961,60
Fin. Tegemoetkoming voor verv. Kst	€ 375.306,00	€ 337.775,40	€ 412.836,60	€ 450.367,20
Handm bewogen rolstoel	€ 579.313,00	€ 521.381,70	€ 637.244,30	€ 695.175,60
Elektrisch bewogen rolstoel	€ 187.855,00	€ 169.069,50	€ 206.640,50	€ 225.426,00
Totaal	***€ 6.965.611,00***	***€ 6.269.049,90***	***€ 7.662.172,10***	***€ 8.358.733,20***

In het rekenmodel kunnen bovenstaande berekeningen voor alle verstrekkingen worden gemaakt, op basis van drie scenario's per verstrekking. Hierdoor kan de financiële impact van verschillende keuzes en aannames van de Wvg-verstrekkingen worden verkend. Overigens niet alleen voor het volgend jaar, maar ook voor de jaren die daarop volgen (lange termijn scenario's). Wanneer besloten wordt een eigen bijdrage voor alle Wmo-strekkingen in te voeren, kan dit verwerkt worden in het rekenmodel. Gekozen kan worden voor een percentuele eigen bijdrage, een vaste hoge eigen bijdrage of een vaste lage eigen bijdrage.

Er moet rekening gehouden worden met het niet meer ontvangen van de subsidie t.a.v. de grote woningaanpassingen (> € 20.420,=) vanuit de landelijke overheid. Dit wordt geheel de verantwoordelijkheid van de gemeentelijke overheid en heeft een open eind financiering.

13.3.3 Rekenmodel HH

Zorguren
Binnen de gemeente Emmen werden in het jaar 2005, 573441 zorguren ingezet[14]. De te verwachten scenario's zijn dat er in de komende jaren een ontwikkeling zal plaatsvinden in het aantla zorguren die ligt tussen de -20% en +20% per jaar. Bij een daling van 20% per jaar zal er in 2008 nog 293602 zorguren ingezet worden. Bij een stijging van 20% per jaar zal er in 2008 nog 990906 zorguren ingezet worden.
De werkelijk ontwikkeling van de vraag naar zorg is afhankelijk van demografische en sociale ontwikkeling maar is vanuit gemeentelijke zijde beïnvloedbaar middels meer of minder strikt te indiceren of middels toepassen van de eigen bijdrage in diverse varianten.

[14] Hierbij wordt uitgegaan van de cijfers van het CAK (2005) en de demografische kenmerken van het CBS. Het CBS levert informatie over de demografische druk per gemeente (het aantal 65-plussers ten opzichte van de overige bevolking). De cijfers leren ons dat de demografische druk in Emmen, in de jaren 2003 t/m 2005, een constante 1,9% hoger aantal aangeeft tov de landelijke trend als het gaat om personen.

Indicaties:
In 2005 zijn door het CIZ ongeveer 4300 postitieve HH indicaties afgeven. Uitgaande van een stijging van het aantal vragen zoals die ook gezien is in 2005 van 20% betekend het dat er in 2006 ongeveer 5100 positieve indicaties te verwachten zijn.
Ervaringsgegevens vanuit de uitvoering WVG binnen de gemeente Emmen, leert sinds 1999, dat van het aantal aanvragen 80% positief beschikt wordt en 20% wordt afgewezen. Dit zou betekenen dat het aantal aanvragen voor HH ongeveer 6000 op jaarbasis zal bedragen.[15]

Scenario's inkoopkosten
In het rekenmodel HH wordt vervolgens naar de inkoopkosten gekeken. Op basis van drie verschillende scenario's wordt de prijs per eenheid product bepaald.
De inkoop bestaat uit HH1 (alpha hulp) per uur € 14,10 en HH2 (zwaardere huishoudelijke verzorging) per uur € 26,20.
De verdeling 2005 tussen HH1 en HH2 bij de grootste leverancier van HH in Drenthe is resp. 24.564 uren en 548.877 uren ofwel 4,3 % en 95,7 %. Het gemeentelijke inkoop beleid richt zich op een groter deel HV1 waardoor binnen gedefinieerde kwaliteitseisen de kosten kunnen dalen voor hetzelfde aantal zorguren.

Scenario Inkoopkosten cijfers 2005						
	Huidige situatie		**Gewenste situatie**		**Tussensituatie**	
HHV Alphahulp (HV1)	€ 346.352,40	4,30%	€ 2.425.655,43	30%	€ 1.617.103,62	20%
HHV overig (HV2)	€ 14.435.465,10	95,70%	€ 10.557.048,81	70%	€ 12.065.198,64	80%
Totaal	**€ 14.781.817,50**	**100%**	**€ 12.982.704,24**	**100%**	**€ 13.682.302,26**	**100%**

Scenario's eigen bijdrage
Tenslotte worden de eigen bijdrage in het scenario opgenomen. Momenteel worden de bijdragen geïnd door het CAK. De hoogte is afhankelijk van het inkomen en kent een zgn. maximale periodebijdrage. Er kunnen twee verschillende scenario's worden geformuleerd: geen eigen bijdrage of de huidige eigen bijdrage AWBZ. In principe is het in het rekenmodel HH mogelijk om per scenario verschillende eigen bijdrageregelingen aan te geven, maar daar zien we op dit moment vanaf. Ook is het mogelijk om eventuele verwachte terugbetalingen in dit onderdeel op te nemen.

Scenario Eigen bijdrage				
	Totaal bedrag	**Aantal personen**	**Bijdrage p/jr**	**Bedrag p/wk**
Ontvangen in 2004	€ 1.479.200,00	4022	€ 367,78	€ 7,07

Let op: In bovenstaand overzicht wordt uitgegaan van cijfers 2004, omdat het CAK geen valide cijfers kan aanleveren over 2005.

[15] Deze berekening is gebaseerd op mondeling verstrekte gegevens van het CIZ. Deze gegevens zijn niet verifieerbaar.

Het aantal personen HH x de eigen bijdrage bepaalt de opbrengsten, waarbij aangetekend dient te worden dat de werkelijke opbrengst door de inkomenstoets lager ligt.

De totale kosten worden bepaald door de verwachte vraag x inkoopkosten – eigen bijdrage. De effecten van (een combinatie van) de verschillende scenario's op de totale kosten van HH kunnen worden bepaald. In bovenstaand voorbeeld is uitgegaan van 1 jaar. In het rekenmodel kunnen de jaren tot en met 2010 worden berekend.

13.3.4 Rekenmodel uitvoeringskosten.

Uitvoeringskosten
In het rekenmodel van de uitvoeringskosten kan vervolgens worden aangegeven hoeveel FTE nodig zijn voor verschillende werksoorten.
De formatie is afhankelijk van de aantallen aanvragen van de diverse werksoorten, waarbij ten aanzien van de nieuwe delen een aanname zal moeten worden gemaakt door bepalende factoren als case-load enz.

Onderzocht is hoeveel extra FTE er benodigd is voor de HH. Voor de volledigheid noteren we ook hier kort de benodigde extra FTE per werksoort en in totaal met een uitsplitsing naar de indicatiekosten en de kosten administratieve verwerking/ondersteuning.

Op grond van de gegevens van het CIZ en het CAK wordt een aantal van 6000 indicatie aanvragen HH verwacht. Een caseload van 30 aanvragen per week (1110 per jaar) is reëel.[16]
Benodigd aantal FTE's is dan 6.000 aanvragen gedeeld door 1.110 = 5 FTE[17]

Ongeacht of de indicatiestelling wordt uitbesteed of dat er wordt gekozen voor het gemeente model (ca 70% eenvoudig zelf doen en 30% complex uitbesteden) is er voor verdere administratieve verwerking formatie nodig (administratie medewerkers, uitkerings administratie, etc) Wanneer besloten wordt tot uitbesteding van de indicatiestelling HH, blijven de kosten voor administratieve ondersteuning gelijk of nemen toe i.v.m. de controle op de indicaties.
Zie onderstaand overzicht voor een globale benadering en met een aanname in de verhoudingen tussen de werksoorten.

[16] Gebasseerd op werkproces beslisboom HH en ervaringcijfers van de afdeling MZZ-VG
[17] Geldende formule voor het berekenen van netto inzetbaarheid binnen de Gemeente Emmen

Kosten voor indicatie

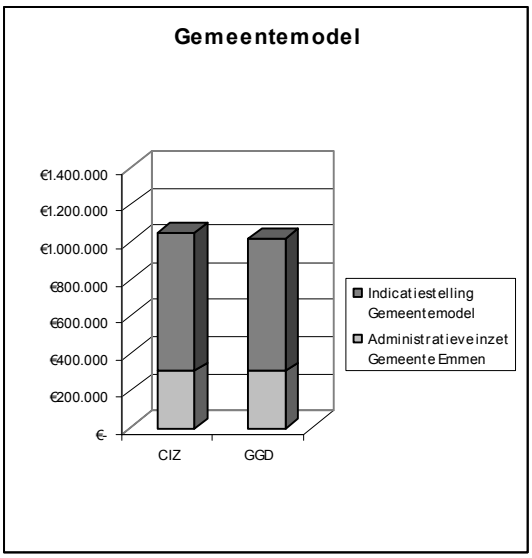
Werksoort	Fte	Tarief in schalen	Kosten
Consulenten	5	8	€ 345.505
Totaal	***5***		***€ 345.505***

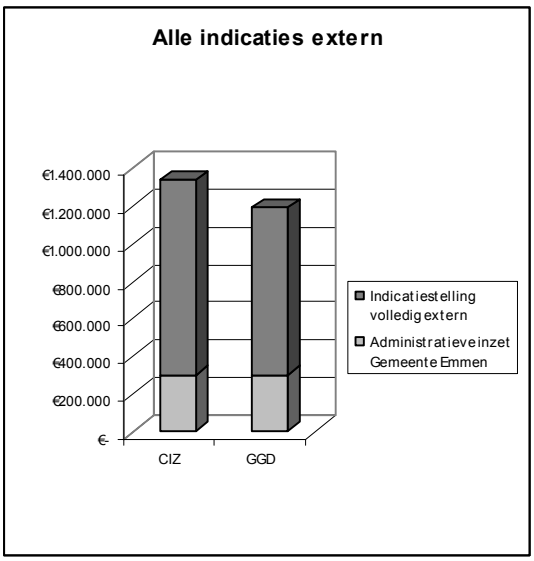
Kosten adm verwerking/ondersteuning

Werksoort	Fte	Tarief in schalen	Kosten
Administratie & verwerking	3,5	6	€ 214.053
Fin. Adm/Verantwoording/jaarverslag etc	0,5	7	€ 32.390
Beleid/inkoop/coördinatie	0,5	10	€ 39.234
Bezwaar en beroep	0,25	9	€ 18.490
Totaal	***4,75***		***€ 304.167***

Keuzemodel inzake de indicatie huishoudelijke verzorging.

In hoofdstuk 6 wordt voorgesteld te kiezen voor het “gemeentemodel” en niet voor het uitbesteden van alle indicaties inzake de huishoudelijke hulp. Voor de duidelijkheid wordt in onderstaand figuur inzicht verschaft in de kosten voor wat betreft de keuze tussen het gemeente model of de indicaties extern laten uitvoeren. Hierbij moet rekening gehouden worden dat in beide situaties minimaal de kosten voor de administratie zoals deze zijn berekend in bovenstaand model gelden.
Binnen het gemeentemodel wordt 70% van de indicaties door de gemeente zelf uitgevoerd en 30% door een externe partij.





In bovenstaande modellen zijn de prijsopgaven van zowel het CIZ als de GGD berekend zoals deze zijn opgegeven voor 2007.

13.4 Incidentele kosten

Dataoverdracht
Zowel voor de overdracht van de gegevens van het Zorgkantoor en het CAK in de periode najaar 2006 en voorjaar 2007 zal er extra personele inzet moeten plaatsvinden om deze data in te voeren in de datasystemen van de gemeente Emmen. Hierbij zal het gaan om alle data van de dan bekende gebruikers van hulp bij het huishouden. De verwachting is dat dit ongeveer 4300 cliëntgegevens zijn die ingevoerd moeten worden.

De verwachte kosten voor de overgang van de data van 4300 cliënten die gefaseerd zal plaatsvinden in de periode november 2006 tot en met maart 2007 zal naar verwachting een eenmalige investering van[18] € 60.000,= vergen. Hierbij is uitgegaan van een projectmatige aanpak.

Overgangsregime
Daarnaast heeft iedere cliënt die in 2006 gebruik maakt van hulp in de huishouding na ingangsdatum Wmo nog één jaar recht op hulp bij het huishouden op basis van de AWBZ indicatie.[19] Binnen dit jaar zal iedere cliënt van de gemeente Emmen een nieuwe beschikking moeten krijgen, zodat op 1 januari 2008 iedere gebruiker van hulp bij het huishouden, deze hulp heeft op basis van een beschikking van de Gemeente Emmen. Overigens is binnen de Wmo-verordening de uitloopmogelijkheid opgenomen voor het herindiceren van de cliënten tot 1 juli 2008.

Het kan een voordeel opleveren deze omzetting zo snel mogelijk in 2007 te realiseren, zodat de effectieve inzet van HH1 ook snel gerealiseerd kan worden. Het is aannemelijk dat de uitvoeringskosten van een projectmatige aanpak van deze omzetting meer dan gedekt kan worden door de besparing in de verdeling HH1 en HH2.
Voorgesteld wordt dit in 2007 projectmatig uit te voeren, zodat in een korte periode alle gebruikers een gemeentelijke beschikking krijgen. Dit betekent dat een deel van de gebruikers wel, en een deel niet opnieuw geïndiceerd zal moeten worden. Deze laatste groep heeft voldoende aan een nieuwe beschikking. Een juiste raming van kosten van dit project zal pas gemaakt kunnen worden als de clientgroepopbouw helder is. Voorstel is om een eenmalig bedrag van € 100.000,= [20] te reserveren voor deze omslag.

---

[18] Dit bedrag is berekend op basis van de plus minus 4300 cliëntgegevens die overgezet moeten worden waarbij het overzetten van systeem 1 naar systeem 2, 20 minuten tijd kost. Er wordt uitgegaan van een projectmatige aanpak, buiten het bestaande apparaat. (4300 clienten x 20 minuten = 1433 uur)
[19] Dit is hulp bij het huishouden die door de Gemeente Emmen wordt bekostigd en ingezet op basis van de CIZ indicatie van voor 01-01-2007
[20] Bedrag is gebaseerd op het versneld herindiceren (deels administratief deels na nieuw onderzoek) van ongeveer 70% van de bekende cliëntengroep. De verwachting is dat 30% van de cliëntengroep hoe dan ook een nieuwe aanvraag zal doen vanwege het veranderen van de situatie of het verlopen van het liggende indicatiebesluit AWBZ (bron: trendrapportage CIZ).

13.5 Conclusie en aanbeveling

Dit hoofdstuk geeft weer dat de overgang van de huidige WVG naar de WMO, budgetneutraal ingevoerd wordt. Daarnaast is de conclusie dat het gemeentemodel het goedkoopste model is voor de uitvoering van de toeleiding tot zorg en dat dit ook het model is waarbij de gemeente maximaal de regie kan blijven voeren.

Daarnaast is in kaart gebracht dat er voor de eenmalige kosten van de overgangscliënten dekking moet komen voor het benodigde budget. Verder zijn de uitvoeringskosten voor de indicatiestelling

Advies

- Kennis nemen van deze eerste financiële verkenning van de werkgroep financiën. De werkgroep zal de komende maanden specifiekere berekeningen maken;

Bijlagen

Bijlage 1: lijst met gebruikte afkortingen

AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZR	AWBZ-brede Zorgregistratie
BZA	Besluit ZorgAanspraken
CAK-BZ	Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg
CTG/ZA	College Tarieven Gezondheidszorg Zorgautoriteit in oprichting
GGD	Gemeentelijke geneeskundige dienst
HH	Hulp bij het Huishouden
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
KvK	Kamer van Koophandel
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
PGB	Persoonsgebonden budget
PV	Persoonlijke verzorging
SIP's	Standaard Indicatie Protocollen
SVB	Sociale verzekeringsbank
VDG	Vereniging Drentse gemeenten
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
WAO	Wet arbeidsongeschikten (nu WIA)
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
WW	Werkloosheidswet
Wwb	Wet werk en bijstand
Wsw	Wet sociale werkvoorziening

Bijlage 2: Indicatiemodellen voor individuele verstrekkingen

Voor de inrichting van de uitvoering zijn de volgende vijf basismodellen[21] te onderscheiden:
1. Zorgkantoormodel;
2. Gemeentemodel;
3. CIZ-model;
4. Zorgleveranciermodel;
5. Uitbestedingsmodel.

Het betreft vijf basismodellen. Hierna is een korte uitwerking van de kenmerken van de vijf modellen gegeven.

1) Zorgkantoormodel

Dit komt overeen met het model 'Zorgkantoorconstructie' uit de handreiking HH. De kenmerken zijn gelijk. De inrichting en uitvoering van de HH wordt opgedragen aan het zorgkantoor. Dit betekent dat het zorgkantoor de inkoop van de HH uitvoert, de contracten sluit, de inrichting en de uitvoering organiseert voor zowel het aanvraagproces als de levering van de zorg. De regierol wordt tevens door het zorgkantoor vervuld. De gemeente stelt het beleid vast (inclusief de organisatie van cliëntenparticipatie) en stelt de budgetten voor de uitvoering en levering van de zorg ter beschikking van het zorgkantoor. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de inkoop, de uitvoering en de bewaking van de kwaliteit van het aanvraagproces en de levering van de zorg. De gemeente draagt de eindverantwoordelijkheid.

2) Gemeentemodel

Bij dit model koopt de gemeente de zorg in en organiseert de inrichting en de uitvoering van de HH. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een hoogwaardige gekwalificeerde intake (aanmelding en indicatiestelling). De besluiten worden door de gemeente afgegeven en bezwaar en beroep wordt ook door de gemeente georganiseerd. Uiteraard stelt de gemeente het beleid vast en organiseert de cliëntenparticipatie. De gemeente is geheel verantwoordelijk voor zowel de uitvoering als de levering van de zorg.

Een variant op het gemeentemodel is dat gemeente(n) een aparte organisatie oprichten voor de uitvoering van de collectieve en individuele verstrekkingen. Deze organisatie kan voor meerdere gemeenten werken. Een andere mogelijkheid is dat een aantal gemeenten gezamenlijk de uitvoering organiseren en neerleggen bij één gemeente.

De juridische structuur kan op verschillende manieren worden georganiseerd. Voorbeelden zijn een gemeenschappelijke regeling (publiek rechtelijk) en een stichting (privaatrechtelijk). In de uitwerking van de modellen is niet specifiek op deze variant ingegaan omdat deze een afgeleide is van het model om het zelf uit te voeren. Het enige grote verschil is dat als er door meerdere gemeenten in een aparte organisatie wordt samengewerkt er schaalvoordelen zijn te behalen (een voorbeeld is de ISD-organisatie).

[21] Modellen zijn onderzocht in de verkenning HH, Holland Rijnland

3) CIZ-model

In dit model besteedt de gemeente de aanmelding, de indicatiestelling en eventueel de besluitvorming uit aan het CIZ. Als het CIZ ook de besluitvoering verricht, geeft zij ook de opdracht tot levering van de zorg. De gemeente koopt de zorg in en sluit de contracten met de leveranciers (inclusief het CIZ). Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de inrichting van bezwaar en beroep. De regierol wordt door de gemeente ingevuld.
De gemeente zorgt voor de controle en uitbetaling en de kwaliteit van de uitvoering en de levering van de zorg.

4) Zorgleveranciermodel

Dit model komt erg overeen met het 'Wijkmodel' uit de handreiking HH. Bij dit model wordt zowel het aanvraagproces als de levering van de zorg uitbesteedt aan één of meerdere zorgleveranciers. Dit betekent dat de gemeente de inkoop van de HH uitvoert en de contracten sluit. Hierbij dient te worden opgemerkt dat zowel de inkoop van de huishoudelijke zorg als het aanvraagproces Europees moeten worden aanbesteed.[22] De inrichting en de uitvoering van zowel het aanvraagproces als de levering van de zorg worden door de zorgleverancier(s) uitgevoerd. Bezwaar en beroep kan door de gemeente worden uitgevoerd. De regierol ligt ook bij de gemeente.

De gemeente stelt het beleid vast (inclusief organisatie cliëntenparticipatie) en rekent voor zowel de uitvoering van het aanvraagproces als de levering van de zorg de zorgleveranciers af op basis van een factuur.

5) Uitbestedingsmodel

Bij dit model besluit de gemeente onderdelen van de HH uit te besteden aan een gespecialiseerd bureau. De minimale variant betreft de uitbesteding van de gehele indicatiestelling (bij alleen uitbesteden van de indicatiestelling voor complexe aanvragen is sprake van het 'Gemeentemodel'). Dit kan worden aangevuld met overige processtappen tot het gehele aanvraagproces. Daarnaast kan dit worden uitgebreid met het verzorgen van de inkoop en ondersteunen bij het ontwikkelen van het beleid. Bij dit model worden zowel (delen) het aanvraagproces als de levering van de zorg uitbesteedt. Dit betekent dat zowel de inkoop van de huishoudelijke zorg als het uitbesteden van (delen) van het aanvraagproces Europees moeten worden aanbesteed[23]. Bezwaar en beroep wordt door de gemeente uitgevoerd. De regierol ligt ook bij de gemeente. Ook in dit model wordt het beleid door de gemeente vastgesteld en de uitvoering van het aanvraagproces en de levering van de zorg wordt afgerekend op basis van facturen.

		Beleid	Inkoop HH	Sluiten contracten	Kwaliteit	Inrichting aanvraag-proces	Aanmelding en indicatie	Besluiten	Bezwaar en beroep
1.	**Zorgkantoormodel**	Gem	Zk	Zk	Zk	Zk	CIZ	CIZ	Gem/Zk
2.	**Gemeentemodel**	Gem	Gem	Gem	Gem	Gem	Gem	Gem	Gem
3.	**CIZ-model**	Gem	Gem	Gem	Gem	Gem	CIZ	CIZ	Gem/CIZ
4.	**Zorgleveranciermodel**	Gem	Gem	Gem	Gem	ZL	ZL	ZL	Gem/ZL
5.	**Uitbestedingsmodel**	Gem	Gem/GB*	Gem	Gem	Gem/GB*	Gem/GB*	Gem	Gem

*: GB: Gespecialiseerd bureau

[22] als de omvang van het contract de drempelwaarde voor Europese aanbestedingen overschrijd
[23] als de omvang van het contract de drempelwaarde voor Europese aanbestedingen overschrijd

In onderstaande tabel is schematisch de samenhang tussen de modellen uit de handreiking HH en de uitvoeringsmodellen weergegeven.

		Zorgkantoor-constructie	Wvg-model	PGB-model	Wijkmodel
1.	**Zorgkantoormodel**	X	X	X	
2.	**Gemeentemodel**		X	X	
3.	**CIZ-model**		X	X	
4.	**Zorgleveranciermodel**		X	X	X
5.	**Uitbestedingsmodel**		X	X	X

Toelichting tabel
Verticaal zijn de modellen uit de handreiking HH opgenomen. Horizontaal de modellen uit de verkenning HH, Holland Rijnland. Een kruisje in de tabel betekent dat er een combinatie van de modellen mogelijk is.

Uitvoeringskosten modellen
In de verkenning HH, Holland Rijnland, is onderzocht hoe de uitvoeringskosten van de verschillende modellen eruit zien. Uit het onderzoek komt naar voren dat model 2 en 3, respectievelijk het gemeentemodel en CIZ model eruit komen met de laagste kosten. Kostenplaatje is bekeken op de volgende items: beleid, inkoop HH, sluiten contracten, aanmelding en indicatie, besluiten en bezwaar en beroep.

A. Instrumenten

Instrumenten binnen de toegangsbewaking van de Wmo:

- Gestandaardiseerde en geprotocolleerde indicatiestelling, ontwikkeld door de gemeente zelf.
- Standaard indicatieprotocollen (SIP's) voor de afhandeling van eenvoudige aanvragen[24]. Aan de hand van duidelijke kernvragen wordt de zorgvraag onderzocht. En op basis van de antwoorden wordt snel duidelijk of een cliënt wel of geen aanspraak heeft op de aangevraagde zorg. Product is eigendom van het CIZ.
- De beslisboom die door het CIZ ontwikkeld is. Met behulp van een beslisboom wordt het afwegingskader gestandaardiseerd en kan worden uitgevoerd door een loketmedewerker. Product is eigendom van het CIZ.

[24] 60% van de aanvragen.

B. Inkoop en aanbesteding indicatiestelling

Over het algemeen zal een gemeente de levering van de HH uitbesteden. Uitbesteden betekent in dit geval ook aanbesteden conform de Europese wet- en regelgeving.

III. Informatie, advies en cliëntondersteuning

Deelnotitie in het kader van de Wmo

Inhoudsopgave

Voorwoord		**2**
1	**Achtergronden**	**4**
1.1	De komst van de Wmo	4
1.2	Publieke dienstverlening	5
1.3	Huidige situatie	7
2	**Verkenning van de mogelijkheden**	**8**
2.1	Inleiding	8
2.2	Vormgeving	9
2.3	Flankerend beleid	12
2.4	Ontwikkelingen van externe partijen	16
2.5	Dienstverleningsconcept	17
3	**De Emmense invulling**	**19**
3.1	Inleiding	19
3.2	Belangrijke uitgangspunten	19
3.3	De contouren van het Emmens lokaal loket	20
3.4	Samenvattend: groeimodel (proeftuin):	24
4	**Financiën**	**25**
4.1	Inleiding	25
4.2	Kosten loket	25
4.3	Kosten decentrale locaties	26

Voorwoord

Op 1 januari 2007 worden gemeenten met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) verantwoordelijk voor het kunnen ‘meedoen’ van hun burgers. Burgers dienen te kunnen participeren in de samenleving. Daar waar burgers hiertoe problemen ondervinden, kunnen zij een beroep doen op de gemeente voor ondersteuning.

Mensen die hulp nodig hebben kunnen zich wenden tot hun gemeente. Gemeenten worden verplicht om informatie, advies en ondersteuning te geven. Dit door middel van het inrichten van lokale loketten waar burgers terecht kunnen met hun vragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

In het Bestuursakkoord 2006-2010 van de collegepartijen staat te lezen dat de Wmo in goed overleg met belanghebbenden en met inachtneming van de budgettaire mogelijkheden zo breed mogelijk wordt toegepast; uitgangspunt is dat de uitvoering van de wet aan (non)professionele organisaties wordt overgelaten.

Op dit moment kunnen burgers en derden zich wenden tot het Loket Zorg en Welzijn van de gemeente met hun vragen op genoemde gebieden. Het loket is gevestigd in het gemeentehuis. Met de komst van de Wmo komen er nieuwe taken naar de gemeente waarover informatie verstrekt dient te worden. Het huidige loket kan goed in deze behoefte voorzien. Wel dient nader te worden bezien hoe we het loket kunnen aanpassen aan de eisen die de Wmo stelt. Relevante vragen in dit verband zijn bijvoorbeeld:

- welke vorm krijgt het loket?
- hoe gaan we samenwerken met andere organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg?
- welke functies gaan we allemaal onderbrengen in het loket?

De gemeente Emmen streeft erna om informatie en advies via verschillende vormen aan te bieden. Hierbij wordt gedacht aan foldermateriaal, een fysieke plaats waar men contact heeft met een ambtenaar, via de telefoon en het e-loket.

Wil de burger een goede keus kunnen maken dan is het belangrijk dat de informatie die de gemeente geeft actueel en van een goede kwaliteit is. De gemeente Emmen hecht veel waarde aan objectieve informatieverstrekking: de burger dient zijn/haar eigen keuze te maken. Dit impliceert dat het loket een onafhankelijk positie dient in te nemen opzichte van andere organisaties. In deze zin is de gemeente een ‘wegwijzer in het veld van maatschappelijke ondersteuning’.

In deze notitie kunt u lezen welke verschillende vormen en manieren er zijn om de informatie-, adviesfunctie en cliëntondersteuning vorm te geven. Vertrekpunt is dat dit dient te geschieden vanuit een lokaal loket. Hoe de gemeente Emmen hieraan invulling wenst te geven treft u in deze notitie aan. De voorliggende notitie kan worden gezien als een startdocument; een document waarin de gemeente haar visie

geeft. Dit document dient als basis voor verdere discussie – zowel in de gemeentelijke gremia als daarbuiten - en is het uitgangspunt voor verdere verdieping en uitwerking.

De notitie is zo opgebouwd dat in het eerste hoofdstuk het kader wordt geschetst. Kort zal er nader worden ingegaan op de Wet maatschappelijke ondersteuning en er wordt nader ingegaan op ontwikkelingen op het gebied van publieke dienstverlening. In hoofdstuk twee worden verschillende varianten gepresenteerd om lokale loketten in te richten. Hierbij gaat het steeds om drie belangrijke vragen zoals we zullen zien: de *breedte*, de *diepte* en de *vestigingsplaats* van een loket. Het aangeven van de diverse mogelijkheden is gedaan om de lezer een idee te geven van de mogelijkheden die er allemaal zijn om een loket in te richten. Omdat deze notitie een discussiestuk is, wordt gehoopt om in gezamenlijk debat te komen tot een goede invulling van het loket. En ook hier geldt dat hoe meer mogelijkheden, hoe moeilijker de uiteindelijke keuze zal zijn. In hoofdstuk twee zal ook nader worden ingegaan op reeds inganggezette ontwikkelingen die mede van invloed zijn op de ontwikkeling en inrichting van het Wmo-loket. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan ontwikkelingen op het gebied van de organisatieontwikkeling en digitalisering. In het derde hoofdstuk zal worden ingegaan op de keuzes die de gemeente Emmen op dit moment maakt ten aanzien van het loket. Er zijn nog een aantal blinde vlekken die hopelijk in de tweede helft van 2006 wel ingevuld kunnen worden. Deze notitie is geschreven met de huidige kennis van zaken.

Meedoen is het motto van de Wmo. Wij hopen dat u ook meedoet aan de gedachte-vorming rond het loket.

1 Achtergronden

1.1 De komst van de Wmo

Per 1 januari 2007 wordt de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd.[1] Gemeenten worden vanaf deze datum verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning. Hieronder worden die activiteiten verstaan die het mensen mogelijk maken om mee te doen in de samenleving. De Wmo onderscheidt negen prestatievelden. Prestatievelden geven “taken” aan waarvoor een individuele gemeente straks verantwoordelijk wordt. In het kader van prestatieveld 3 worden gemeenten straks verantwoordelijk voor het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.

De Wmo-filosofie draagt gemeenten op om ten behoeve van informatie en advies te streven naar het instellen van een geïntegreerd loket waar inwoners terecht kunnen voor informatie en advies over alle voorzieningen en diensten die er in de gemeente ter ondersteuning worden aangeboden. M.a.w. gemeenten dienen burgers de weg te wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Om dit te bewerkstelligen zijn gemeenten verplicht om zogenaamde lokale loketten in te richten. Onder een lokaal loket wordt in dit kader verstaan: *een gemeentelijke voorziening die informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en vaak ondersteuning en toegang tot individuele biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn.*

Naast de informatie- en adviesfunctie maakt ook cliëntenondersteuning deel uit van prestatieveld 3. Cliëntondersteuning behelst het ondersteunen met als doel de cliënt (en zijn omgeving) in staat te stellen zelf de regie te voeren over de inzet van ondersteuning, waarmee de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie wordt bevorderd. De ondersteuning kan door middel van het geven van informatie en advies maar ook door de cliënt helpen met vraagverheldering en het ondersteunen bij het maken van keuzen.

In de toelichting op de Wmo valt te lezen dat ‘het wenselijk is dat de gemeente zich laat leiden door de één-loketgedachte: een burger dient zich in principe niet vaker dan éénmaal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf over gaat, maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen zoals zorg en wonen’.

Het is aan de gemeenten om te bepalen of er nog andere terreinen (deelgebieden) worden opgenomen in het lokaal loket. In het kader van het lokale jeugdbeleid is het bijvoorbeeld mogelijk om de informatiebehoefte die ten aanzien van dit beleid bestaat onder te brengen in het loket. Jongeren en andere betrokken kunnen zich dan bij dit loket melden voor vragen, informatie, etc.

[1] Op het moment van schrijven van deze notitie dient de Eerste Kamer zich nog over het wetvoorstel te buigen. Bij het schrijven van deze notitie wordt er van uitgegaan dat de Eerste Kamer akkoord gaat met het wetsvoorstel en dat de wet op 1 januari 2007 ingevoerd zal gaan worden.

Bij het invullen van het lokaal loket hebben de gemeenten beleidsvrijheid. Gemeenten zijn vrij om zelf inhoudelijke invulling hieraan te geven. In de hierna volgende paragrafen zullen we verschillende modellen die mogelijk zijn om een loket in te vullen de revue laten passeren. Hieronder zal eerst nader worden ingegaan op publieke dienstverlening. Want als we het hebben over het geven van informatie, advies en ondersteuning dan hebben we het eigenlijk over de dienstverlening van een gemeente. De burger in de rol van klant.

1.2 Publieke dienstverlening

In zijn relatie met het openbaar bestuur kan een burger verschillende rollen aannemen. Hij is onder andere kiezer, deelnemer aan het publieke domein en klant. Om de burger als klant of consument zo goed mogelijk te bedienen zijn vanaf de jaren 90 van de vorige eeuw initiatieven genomen om de kwaliteit van de dienstverlening naar burgers te verbeteren. Hierbij gaat het om initiatieven om producten en diensten zoveel mogelijk via één loket aan burgers aan te bieden. Op dit moment is de rijksoverheid druk bezig met het uitrollen van het DigiD-programma.[2]

Wanneer we het hebben over dienstverlening dan wordt hieronder verstaan 'alle interacties of transacties met individuele burgers, bedrijven, verenigingen en maatschappelijke instellingen'.[3]

De keuze voor de service- c.q. dienstverleningsnormen die een gemeente wil hanteren is een politieke keuze van de gemeenteraad. Een goede dienstverlening is een noodzakelijke voorwaarde om het imago van gemeenten te verbeteren. Een falende dienstverlening is funest voor het imago van gemeenten. In die zin is het verbeteren van dienstverlening bijna synoniem aan het verbeteren van de relatie tussen burger en bestuur en het vertrouwen dat burgers hebben in hun bestuur. Gemeenten hebben de afgelopen jaren forse stappen gezet daar waar het gaat om publieke dienstverlening. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan digitale dienstverlening op het gebied van bouwvergunningen. Een tendens is dat steeds meer (keten)partners geïntegreerd worden in de (digitale) loketten van gemeenten.

De hedendaagse mondige burger eist van de overheid dienstverlening die voldoet aan de kernbegrippen: snel, toegankelijk, goed en goedkoop en verwacht een vriendelijke bejegening.[4] Andere ingrediënten die genoemd kunnen worden in het kader van publieke dienstverlening zijn: vraaggericht werken, ICT-gestuurd, goede keteninrichting en efficiencywinst door sharing. De VNG verwacht dat binnen 10 jaar gemeenten multichanneling toepassen om hun klanten te bedienen.[5] Met multchanneling wordt bedoeld dat gemeenten via verschillende 'kanalen' de burger van dienst is. Dus niet alleen via de telefoon of via de balie maar bijv. ook via

[2] DigiD is een manier om je te identificeren zodat je van huis uit elektronische diensten kunt afnemen van de overheid. Op dit moment gebeurt dit nog op basis van iemands sofinummer, dat straks Burgerservicenummer (BSN) heet.
[3] Definitie ontleend aan de Commissie Jorritsma (Commissie Gemeentelijke Dienstverlening).
[4] Bron: Publieke dienstverlening, professionele gemeenten, visie 2015, VNG, juni 2005.
[5] Idem.

internet. Gemeenten sturen er hierbij op aan dat zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van (web) self-service.

Gemeentelijke dienstverlening richting derden kan bijvoorbeeld in de vorm van één centraal telefoonnummer in plaats van verschillende nummers voor verschillende diensten. Sommige gemeenten maken al gebruik van sms en beeldtelefoon om specifieke doelgroepen te bedienen. ICT wordt een productiefactor van dienstverlening.

Onderzoek door de Vereniging directeuren Publieksdiensten[6] leverde ongeveer dezelfde uitkomsten op als het hierboven eerder aangehaalde onderzoek van de Commissie Jorritsma. Beide onderzoeken noemen de volgende ontwikkelingen waar gemeenten rekening mee dienen te houden daar waar het gaat om publieke dienstverlening. Namelijk:

- de burger eist kwaliteit;
- de burger eist gebruiksgemak;
- individualisering in netwerksamenleving: hiermee wordt bedoeld dat door de individualisering de burger voor de overheid steeds minder makkelijk (be)grijpbaar wordt. Voor burgers is het daarbij soms moeilijk te begrijpen dat in het verleden gegroeide staatsrechtelijke verhoudingen de maat vormen voor de wijze waarop de publieke dienstverlening is verkaveld en georganiseerd;
- de grenzen tussen (overheids)organisaties vervagen. We gaan toe naar steeds wisselende, met elkaar samenwerkende entiteiten en groepen waarin kennis en informatie online met elkaar kan worden gedeeld;
- ICT en selfservice; de huidige ICT-ontwikkelingen maken het mogelijk om dienstverleningsketens in te richten vanuit het perspectief van de afnemers, de burgers;
- ICT en shared services: hier gaat het om een goede inrichting van de backoffice. Steeds meer producten en diensten kunnen in de backoffice op elkaar worden afgestemd. Een vraaggeoriënteerde inrichting veronderstelt een scheiding tussen front- en backoffice. Dit vraagt om grote investeringen in ICT en internet.
- de structuren van gemeenten zijn nu veelal ingericht volgens de logica van de organisatie. Er dient een omwenteling te worden gemaakt naar de logica van de burger.
- kunnen gemeenten de (ontwikkelings)kosten van een goede dienstverlening nog wel zelf dragen of is het goedkoper om (delen) uit te besteden? Bijv. een callcentrum of het opzetten van shared service organisaties.

Door de verdergaande individualisering is er steeds minder sprake van homogene klantgroepen. Als gemeente hebben we klanten die veeleisend zijn en hoge verwachtingen hebben van de dienstverlening. Klanten die weten wat ze willen en wat te koop is. Maar als gemeente hebben we ook klanten die op weg geholpen moeten worden en intensieve begeleiding nodig hebben om hun weg te vinden binnen de (gemeentelijke) overheid. De vraagpatronen van burgers worden steeds grilliger: deze wijzigen bijna dagelijks. De jeugd van nu, is de klant van de toekomst.

[6] Zie Visiedocument KCC Vereniging Directeuren Publieksdiensten.

Wat de toekomstige klant wil, is nu nog niet bekend. Het is moeilijk te voorspellen met welke ontwikkelingen de gemeente over 10 jaar te maken heeft.

1.3 Huidige situatie

Los van de verplichting die de Wmo aan gemeenten oplegt om op het terrein van informatie en advies voor maatschappelijke ondersteuning voor haar burgers een en ander te organiseren, heeft de gemeente Emmen al in een eerder stadium bepaald dat zij hier een rol in wil spelen. Dit is de reden waarom Emmen al in 2004 met een Loket Zorg en Welzijn is gestart. Het huidige loket maakt deel uit van het Klant Contact Centrum (KCC)[7]. Het KCC in de gemeenten Emmen is een portaal waar burgers, bedrijven en instellingen terecht kunnen voor alle producten en diensten van de gemeente. Concreet kunnen burgers bij het loket terecht voor:

- Voorzieningen gehandicapten (Wvg)
- Bijzondere bijstand (medische kosten)
- Afdeling Welzijn (maatschappelijke dienstverlening voor ouderen)
- Meldpunt ouderenmishandeling
- Steunpunt mantelzorg
- Meldpunt vrijwillige thuishulp
- IAB (informatie- en adviesbureau voor de GGZ)
- Informatiepunt persoonsgebonden budget (PGB/GGZ/Jeugdzorg)
- Aanvraagpunt gehandicaptenparkeerplaats
- Gezondheidsinformatie

Uitgangspunt hierbij was en is dat Emmen voor haar burgers, een goede toegang en een onafhankelijke informatievoorziening wil aanbeiden, waarbij het ‘woud’ aan voorzieningen op het gebied van zorg en welzijn, toegankelijk gemaakt kan worden voor de burgers van de gemeente.

In 2005 hebben de medewerkers van het loket bijna 17.000 handelingen verricht. Circa 40% van deze handelingen betrof handelingen inzake de Wvg.

Het loket is geopend op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur. Naast foldermateriaal zijn er ook aanvraagformulieren aanwezig. De medewerkers van het loket ondersteunen de mensen die langskomen voor een vraag.

In het volgende hoofdstuk zal nader worden ingegaan op de komst van de Wmo en de gevolgen voor het loket.

[7] Voorheen de Balie Burgerzaken

2 Verkenning van de mogelijkheden

2.1 Inleiding

De wetgever heeft bij het maken van de Wmo gemeenten de vrijheid gegeven om informatie, advies en cliëntondersteuning op eigen wijze in te vullen. Hierbij heeft de wetgever wel aangegeven dat zij het wenselijk vindt dat dit gebeurt via de één-loketgedachte. Uitgangspunt hierbij is dat de burger zich in principe maar eenmaal tot de gemeente dient te wenden met een vraag. De gemeente dient dan de vraag op te pakken en de burger te voorzien van een antwoord. De wetgever heeft ook aangegeven dat gemeenten informatie en advies via lokale loketten dienen te geven. Bij deze loketten dient de burger (cliënt) ook terecht te kunnen voor cliëntondersteuning.

Het huidige Loket Zorg en Welzijn voldoet voor een groot gedeelte aan deze gestelde eisen. Dit loket zal dan ook als vertrekpunt worden genomen bij het creëren van een lokaal loket zoals de Wmo dit voor ogen heeft. Het loket is inmiddels ingebed in de processen van de gemeentelijke organisatie en burgers zijn bekend met het loket en de dienstverlening. Hierop wordt voortgeborduurd. Om het loket helemaal aan de eisen van de Wmo te laten voldoen, dienen nog een aantal zaken geregeld te worden. Zo is de gemeente verplicht om via het loket te zorgen voor een goede afstemming tussen gemeentelijke voorzieningen en AWBZ-voorzieningen.[8] Met de invoering van de Wmo heeft de burger (klant) het wettelijke recht op één intake als het gaat om een combinatie van Wmo en AWBZ-voorzieningen. Door dit bij elkaar te brengen in één loket kan de burger direct worden voorzien van alle relevante informatie en steun. Op dit moment dienen burgers bij het zorgkantoor terecht voor de AWBZ –voorzieningen. Straks kunnen burgers hiervoor bij het loket terecht. De gemeente dient ook na te denken hoe zij de samenwerking met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vorm wil geven. Het CIZ verzorgt de indicaties voor de AWBZ-functies. De Wmo biedt mogelijkheden om tot afstemming te komen op de gebieden van wonen-welzijn-zorg. Op dit moment is de component van het wonen nog niet vertegenwoordigd in het loket. Het loket dient op een aantal aspect nog aangepast te worden voordat we kunnen stellen dat het loket 'Wmo-proof' is.

Op dit moment worden cliënten ook al ondersteund bij het loket. In paragraaf 1.2 hebben we kunnen lezen dat onder cliëntondersteuning wordt verstaan de ondersteuning bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt tot doel ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de persoon het niet zelf kan oplossen.

[8] Op dit moment onderscheidt de AWBZ 7 functies: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling, verblijf en vervoer. Huishoudelijke verzorging gaat – als de Eerste Kamer akkoord gaat met het Wmo-wetsvoorstel – over naar de gemeenten.

De komst van de Wmo biedt ons de mogelijkheid om eens goed na te denken over de gemeentelijke visie t.a.v. een dergelijk loket. Wat wil de gemeente met haar loket? Welke dienstverlening wil zij met haar loket bewerkstelligen? Wil de gemeente alleen het strikt noodzakelijke doen (wettelijke verplichting) of willen we het loket breder opzetten? Voordat we deze vragen zullen beantwoorden, wordt eerst nader ingegaan op een aantal mogelijkheden die er zijn om het loket in te richten.

2.2 Vormgeving

Bij het bepalen van de vormgeving van een loket zijn er drie elementen van belang. Ten eerste de *breedte* van een loket. Hierbij gaat het over het type voorziening waarvoor men terecht kan bij het loket. Naast Wmo-voorzieningen kunnen bijvoorbeeld ook voorzieningen van zorgaanbieders of voorzieningen op het gebied van inkomen geïntegreerd worden. Ten tweede is de *diepte* van het loket een belangrijk element: hierbij gaat het over de functies die in een loket geplaatst kunnen worden. Bijvoorbeeld naast het geven van informatie ook indicatiestelling naar verstrekken. Het derde element is de *locatie* (vestigingsplaats) van het loket. Vestigen we het loket binnen het gemeenthuis, kiezen we voor een plek buiten het gemeentehuis (decentraal) of kiezen we wellicht voor een combinatie. Een mogelijkheid is ook dat waar het gaat om decentrale locaties, dat er aansluiting wordt gezocht bij initiatieven die derden hebben ontplooid c.q. gaan ontplooien.

Breedte
M.b.t. de breedte van het loket is het nu zo dat burgers bij het loket terecht kunnen voor vragen op het gebied van welzijn en zorg. Voor vragen op het gebied van wonen kan men nu niet terecht bij het loket. De Wmo biedt straks kansen om voorzieningen op het gebied van welzijn, zorg en wonen op elkaar af te stemmen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het zoeken van geschikte woonruimte voor mensen met een handicap die aangeven te willen verhuizen. In het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) komt het nu dikwijls voor dat de gemeente in overleg dient te treden met woningcorporaties (eigenaren van gebouwen) over aanpassingen in de woning. Bijvoorbeeld over het aanbrengen van beugels, het verwijderen van drempels of het aanbrengen van andere voorzieningen. Als woningcorporaties nu vertegenwoordigd zijn in het loket kan direct worden bezien er een geschikte woning vrij is of kunnen afspraken over woningaanpassingen snel gemaakt worden en zodat cliënten niet lang hoeven te wachten.
Een verdere uitbreiding zou bijvoorbeeld kunnen met een consultatiebureau voor senioren. Mensen vanaf zestig jaar en hun mantelzorgers kunnen hier terecht voor informatie en advies om gezond ouder te worden en langer zelfstandig te blijven.

Naast samenwerking met woningcorporaties zou de gemeente ook kunnen gaan samenwerken met apotheken, bibliotheek, Bureau Jeugdzorg, Thuiszorgorganisaties, etc.

Een breed loket heeft als voordeel dat er één plaats is waar burgers direct informatie kunnen krijgen over veel voorzieningen. Verder kan er afstemming plaatsvinden als meerdere partijen betrokken zijn bij een voorziening. Er kan een integrale afweging worden gemaakt en een aanvraag kan veelal sneller worden afgehandeld. Een breed

loket stelt hoge eisen aan de medewerkers. De medewerkers dienen van veel voorzieningen op de hoogte te zijn. Verder dient de informatie die aanwezig is over de vele voorzieningen en producten steeds up tot date te zijn zodat burgers (cliënten) betrouwbare informatie ontvangen.

Diepte
Zoals hierboven aangegeven gaat het hier om de functies die in een loket geplaatst kunnen worden. Het aantal functies dat ondergebracht wordt in het loket bepaalt de diepte van het loket. Voorbeelden van functies zijn: het geven van informatie, doen aan vraagverheldering, het afhandelen van een hulpvraag en bemiddeling. In de literatuur treffen we vaak de volgende driedeling aan:

1) folder-loket;
2) advies-loket
3) regel-loket (transactie loket).

Ad. 1
In folder-loketten wordt uitsluitend feitelijke informatie verstekt over waar de klant terecht kan voor verdere vragen of voor de gewenste producten en diensten. Het gaat hier om het soort informatie dat ook via folders wordt verspreid – vandaar ook de naam folder-loket. De informatie is schriftelijk of digitaal aanwezig. Indien er behoefte is aan nadere uitleg of doorgeleiding naar een voorziening dan kan er een nadere afspraak worden gemaakt met een adviseur/consulent. Deze gesprekken kunnen bij de cliënt thuis plaats vinden.

Ad. 2
In een advies-loket wordt naast ‘folderinformatie’ ook gewerkt aan vraagverheldering en gewezen op oplossingen die er zijn voor de vraag van de burger.
Zo is het denkbaar dat er naast een informatieloket er spreekkamers beschikbaar zijn. Het loket is alleen voor algemene vragen. De intake en indicatiestelling vinden na het maken van een aparte afspraak plaats in de spreekkamers. Andere organisaties dan de gemeente zijn verantwoordelijk voor de spreekkamers. De afhandeling van de intake en de indicatiestelling vindt dan ook niet plaats in het loket maar bij de individuele organisaties zelf op een andere plek.

Ad. 3
De meest vergaande variant is de variant regel-loket. In een dergelijk loket word gedaan aan vraagverduidelijking en advies over verdere mogelijke acties. De burger wordt doorverwezen naar de gekozen aanbieder voor het feitelijk regelen van het product of dienst. Hier gaat het om fysieke integratie van zoveel mogelijk functies binnen de gemeente. Concreet kan hierbij worden gedacht aan het bijvoorbeeld het opnemen van medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de intake en indicatiestelling van individuele verstrekkingen (bijv. een rolstoel of hulp bij het huishouden). Mensen kunnen dan niet alleen voor informatie en advies bij de gemeente terecht maar ook tegelijkertijd voor de afhandeling van een aanvraag. Als er geen wachttijden zijn dan kan de cliënt direct terecht voor de verdere afhandeling van zijn aanvraag en hoeft hij niet een nieuwe afspraak te maken c.q. op een later tijdstip hiervoor terug te komen.

Locatie
Naast de breedte en de diepte is ook de plek van het loket van belang. De plek is van wezenlijk belang als het gaat om (gemeentelijke) dienstverlening. Hier onderscheiden we drie mogelijkheden:

1) centraal: er is 1 plek waar de burgers terecht kunnen voor informatie en advies. Deze plek kan binnen het gemeentehuis zijn maar hoeft niet perse. Het loket zou bijvoorbeeld ook een plek kunnen krijgen binnen een bibliotheek of een postkantoor.
2) decentraal: op verschillende plaatsen binnen de gemeente kunnen burgers terecht voor informatie en advies. De gemeente kan deze plaatsen zelf inrichten of er kan gebruik worden gemaakt van informatiepunten die andere organisaties reeds hebben ingericht of in de toekomst gaan inrichten. Elk kwadrant zou bijvoorbeeld een loket kunnen krijgen.
3) een combinatie van centraal en decentraal. Op één plek wordt een 'hoofdloket' ingericht en tevens kan men op verschillende plaatsen terecht bij andere (kleinere) loketten.Een optie is een mobiel loket. Een mobiel loket kan de vorm aannemen van een bus die langskomt of een medewerker die met een laptop langskomt.

Bij de keuze voor de situering van het loket spelen elementen als herkenbaarheid, laagdrempeligheid en kosten een belangrijke rol. Met decentrale loketten biedt de gemeente een uitgebreidere dienstverlening dan met 1 loket. Echter, decentrale loketten hebben wel hun kostenplaatje. Zo dient bijvoorbeeld de huur van ruimte betaald te worden. Wanneer er weinig mensen deze decentrale loketten bezoeken, is het niet rendabel om deze loketten open te houden (de zgn. 'leegloopuren'). De gemeente dient dan veel geld toe te leggen. Veel mensen hebben tegenwoordig een computer. Via de digitale snelweg kan ook veel informatie worden verkregen. In het hoofdstuk over het dienstverleningconcept wordt hier nader op ingegaan.

Door samenwerking met derden kunnen (huur)kosten gedeeld worden. Bij samenwerking dient goed gekeken te worden of de gemeente de informatie en advies die zij verstrekt nog wel onafhankelijk en objectief kan verstrekken zoals de wetgever dat voor ogen heeft. Op de volgende pagina wordt nader ingegaan op samenwerking met derden.

De vraag kan ook gesteld worden of een 1 centraal loket nog wel nodig is als er met decentrale loketten gewerkt gaat worden. Als iedereen op kwadrantniveau terecht kan bij een loket bij hem/haar in de buurt is één centraal loket misschien helemaal niet meer nodig.

In bovenstaande varianten wordt er steeds vanuit gegaan dat de gemeenten zelf advies en informatie verstrekt. Een andere optie is dat private partijen dit verzorgen. Zo kan de informatie- en adviesfunctie worden overgelaten aan de zorgaanbieders met de verplichting naast het eigen aanbod ook algemene informatie te verstrekken. De wetgever heeft voor het loket als uitgangspunt geformuleerd dat de informatie en advies die verstrekt wordt onafhankelijk en objectief dient te zijn. Aan dit uitgangspunt wordt niet voldaan als voor de optie gekozen wordt om private partijen de invulling te laten verzorgen van de informatie- en adviesfunctie.

Samenwerkingsverbanden
Wanneer gekeken wordt hoe andere gemeenten hun zorgloketten op dit moment hebben ingericht, dan valt waar te nemen dat in dit kader veel samenwerkingsverbanden zijn ontstaan. Deze samenwerking is veelal vanuit financiële motieven ingegeven: het is goedkoper om met meerdere partijen een loket in te richten dan alleen. Wanneer dieper op dergelijke loketten wordt ingezoomd dan valt er dikwijls een spanningsveld waar te nemen. Partijen opereren meer vanuit eigen belang dan vanuit gezamenlijk belang in dergelijke loketten. Dit is met name het geval als het gaat om private partijen. Zij proberen een burger (cliënt) toch te beïnvloeden om maar voor hun organisatie/product te kiezen. Dit staat op gespannen voet met het uitgangspunt dat informatie en advies onafhankelijk en objectief dient te zijn. We dienen waakzaam te zijn dat we niet met publieke middelen private (lees: commerciële) loketten gaan financieren c.q. exploiteren.
Het criterium van objectieve en onafhankelijke informatieverstrekking is een groot goed welke we overeind dienen te houden. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de beschikbare middelen beperkt zijn en dat als gekozen wordt voor een breed en diep loket samenwerking bijna onontkoombaar is.

2.3 Flankerend beleid

Los van de komst van de Wmo zijn een aantal ontwikkelingen in gang gezet die van invloed (kunnen) zijn op de vormgeving en invulling van het loket. We lichten hier twee ontwikkelingen uit. Deze twee ontwikkelingen hebben een belangrijke rol gespeeld in de totstandkoming van het loket zoals dat er nu uitziet. Deze ontwikkelingen zijn:

1) organisatieontwikkeling
2) digitalisering

Ad 1. organisatieontwikkeling
In het kader van het doorontwikkelen van de gemeentelijke organisatie[9] is afgesproken dat de PublieksDienst, de Dienst waaronder het huidige loket nu valt, zich met name richt op het type burger dat een vraag stelt waarop het antwoord beschikbaar is. De organisatorische opbouw van de Dienst Publiek is het gevolg van een clustering van taken die logisch bij elkaar horen en het gevolg van de randvoorwaarden van Anders en met Anderen. De Publieksdienst is het “gezicht” van de gemeente. Dit sluit aan bij de intentie om vanuit deze dienst met name de publieke dienstverlening van de gemeente aan burgers plaats te laten vinden. Met betrekking tot de algemene aansturing van de Dienst Publiek geldt in organisatorische zin een tweedeling. De frontoffice draagt primair verantwoordelijkheid voor de vormgeving, inrichting en uitvoering van klantprocessen. De backoffice heeft de primaire verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van een kwalitatief goed product. De frontoffice is in deze context opdrachtgever en de backoffice opdrachtnemer. De frontoffice heeft als kerntaak om zorg te dragen voor een integrale en servicegerichte afhandeling van alle

[9] Zie nota *Anders en met Anderen* en *Rapportage PublieksDienst stap 2* november 2003.

binnenkomende klantvragen. De frontoffice kent in organisatorische zin twee schillen (organisatorische eenheden). De eerste schil heeft een tweetal kerntaken. De eerste taak is het in routing zetten van de klant, die via post, loket, website of telefoon is binnengekomen. De tweede kerntaak is de afhandeling van twee-minuten producten. De tweede schil is verantwoordelijk voor het afhandelen van de zwaardere en intensievere klantvragen die binnenkomen via de eerste schil (de zogenoemde twintig-minutenproducten). De tweede schil is thematisch ingericht en kent in principe vijf werkterreinen die zijn opgebouwd vanuit de logische vraagpatronen van de klant.[10] In de nog te ontwikkelen publiekshal kent de frontoffice voor de klant echter in fysieke zin maar één integraal loket.[11]

In het plan van aanpak organisatieverandering Anders en met Anderen zijn de volgende leidende principes voor de PublieksDienst[12] vastgelegd:

- de te leveren producten/diensten aan individuele burgers worden volgens vraagpatronen van die burger aangeboden;
- binnen één vraagpatroon heeft de burger te maken met één aanspreekpunt;
- de werkprocessen zijn zowel intern als met derden integraal afgestemd op de dienstverlening volgens de vraagpatronen van de individuele burger;
- de afhandeling van de producten en diensten vindt zo mogelijk á la minute plaats;
- de organisatievormgeving van de externe dienstverlening is gebaseerd op procesgerichte werking, waarin de koppeling naar het vraagpatroon van de burger centraal staat;
- de werkprocessen ten behoeve van vraagpatronen van de burger worden met minimale complexiteit ingericht en zoveel mogelijk bij de PublieksDienst ondergebracht. Het doorlopen van een werkproces ten behoeve van het vraagpatroon van de burger wordt niet doorkruist door andere werkprocessen.
- de voor de burger waardetoevoegende activiteiten staan centraal in de publieke dienstverlening. Overige activiteiten worden zoveel mogelijk elders in de organisatie ondergebracht.
- producten en diensten die digitaal afgehandeld kunnen worden, worden digitaal afgehandeld.

Als toelichting op de missie van de Publieksdienst[13] kan nog vermeld worden dat de gemeente een ‘antennefunctie’ wil vervullen. Met andere woorden de gemeente streeft er naar om de vragen de doelgroepen tijdig te identificeren. Om goed invulling te geven aan deze missie is een goede infrastructuur noodzakelijk. Het gaat hier zowel om de technische, procedurele en procesmatige infrastructuur. Concreet kan hierbij worden gedacht aan:

- goede huisvesting
- de beschikking hebben over gevalideerde informatie(bestanden)

---

[10] Deze zijn: 1) leven, reizen en papieren; 2) woonomgeving en vrije tijd; 3) belastingen; 4) mens en omstandigheden en 5) ondernemen (bedrijven- en horecaloket.
[11] Bron: Besluitdocument Dienst Publiek i.o./ Stap 3, januari 2005.
[12] De PublieksDienst heeft als missie de burgers van de gemeente Emmen op een vraaggerichte en integrale werkwijze van dienst te zijn.
[13] Zie noot nr. 11

- het borgen van het leveren van de juiste producten, diensten en informatie in de werkprocessen.

Ten aanzien van huisvesting kan het volgende opgemerkt worden. Op dit moment is het huidige loket onder gebracht binnen het KCC in de publiekshal. In het plan "Herconcentratie huisvesting gemeentehuis" staat te lezen dat de deze ruimte in de richting van het Raadhuisplein dient te worden uitgebreid omdat de huidige ruimte gelet de gemeentelijke ambities op dit terrein niet voldoet. Hoe de nieuwe ruimte er precies uitgaat zien (bijv. qua oppervlakte) wordt thans onderzocht.

Naast de hoofdvestiging (Raadhuisplein) beschikt de gemeente over een tweetal gemeentewinkels. Te weten in Emmer-Compascuum en in Schoonebeek. Dit om een goede dienstverlening mogelijk te maken. Op deze locaties wordt een breed en gevarieerd aanbod van diensten en producten geleverd. In die plaatsen waar geen gemeentewinkels zijn ingericht zijn zogenaamde infopunten ingericht. Hier wordt een aantal keren per week een "vereenvoudigde" vorm van dienstverlening (afhalen/inleveren formulieren etc.) aangeboden. In Emmer-Compascuum en in Schoonebeek wordt niet kostendekkend gewerkt. Meer informatie over de gemeentewinkels is te vinden in de rapportage Evaluatie gemeentewinkels.

In de Rapportage PublieksDienst stap 2 valt over het zorgloket het volgende te lezen: *"… In eerste instantie zal het zorgloket gevormd worden uit de huidig betrokken gemeentelijke afdelingen, waarna op een nader te bepalen moment eventueel externe partijen kunnen participeren. Toekomstige integratie van externe partijen in de zorgketen kan, afhankelijk van de zorgdominantie van die partijen, het mogelijk maken dat de (uit-)plaatsing van het zorgloket opnieuw bepaald zal moeten worden. Uitgangspunt van de PublieksDienst is dat er in principe geen intakes voor derden gedaan zullen worden waarvoor de PublieksDienst niet zelf de eindverantwoordelijkheid van de uiteindelijke leverantie kan dragen."*

Van de medewerkers van de PublieksDienst wordt het volgende verwacht:
- integraal handelen;
- procesgericht handelen;
- klantgerichtheid;
- leren leren;
- initiatief nemen.

Ad. 2 Digitalisering
In het digitale tijdperk waarin we nu leven verloopt dienstverlening steeds meer digitaal (elektronische dienstverlening). De gemeente Emmen streeft er dan ook naar om de dienstverlening zoveel mogelijk daar waar het mogelijk is te digitaliseren. Dit houdt in dat de burger (klant) niet meer naar het gemeentehuis hoeft om daar bijvoorbeeld een aanvraagformulier in te vullen, zich te legitimeren, een betaling te doen en het product af te halen. Nu de klant dat doen van achter zijn/haar computer op het tijdstip dat het hem/haar uitkomst. Een voorbeeld hiervan is een kapvergunning voor een boom. Deze vergunning kan op elk gewenst moment digitaal worden aangevraagd.

Daarnaast raadplegen burgers steeds vaker de website van de gemeente voor informatie. Dit stelt hoge eisen aan de informatie die de gemeente op haar website zet. Informatie moet onder andere:

- betrouwbaar zijn (juist, volledig en actueel);
- consistentie vertonen over alle kanalen;
- voortdurend beschikbaar zijn;
- snel opvraagbaar zijn;
- op verschillende locaties benaderbaar zijn;
- adequaat beveiligd zijn.

I@Mop
Momenteel ligt bij de overheid veel nadruk op kostenbesparing. Het digitaliseren van de informatieketen kan grote besparingen opleveren, maar er moet ook geinvesteerd worden in systemen om dat mogelijk te maken. Ten aanzien van ICT infrastructuur hanteert de gemeente Emmen als uitgangspunt dat gekozen wordt voor (wereld) marktstandaarden als Oracle als relationele database, UNIX en Windows als besturingssysteem en de Microsoftlijn voor kantoorautomatisering. De volgende uitgangspunten – rekening houdend met de bezuinigingstaakstelling - zijn geformuleerd inzake ICT:
- wettelijke taken moeten doorgaan;
- dat wat al in gang is gezet en waarvoor verplichtingen zijn aangegaan, wordt afgemaakt;
- economie, werkgelegenheid, onderwijs en wonen worden zoveel mogelijk ontzien;
- de gemeentelijke dienstverlening[14] en voorzieningen ontzien.

Hoe de gemeente Emmen aankijkt tegen ICT-vraagstukken is te lezen in de gemeentelijke nota i@ Mop.[15] In deze notitie zijn de volgende algemene uitgangspunten voor digitale dienstverlening geformuleerd:
- conform het INK-model zal de digitalisering van dienstverlening gerealiseerd worden op basis van een ketenbenadering. De ontwikkeling van generieke ICT-toepassingen, die concernbreed ingezet gaan worden, krijgt daarbij prioriteit.
- Processystemen in de backoffice moeten voor digitale dienstverlening gebruik gaan maken van deze generieke applicaties.
- De informatierelaties tussen betrokken partijen moeten duidelijk vastgelegd worden.
- Er moet een flexibele en schaalbare oplossing voor de koppeling tussen frontoffice en backofficesystemen gerealiseerd worden, die gebaseerd is op open standaarden.
- Dienstverleningsprocessen komen pas in aanmerking voor digitalisering als deze goed zijn beschreven.
- Van binnen naar buiten werken. Dit houdt in dat eerst intern de informatievoorziening op orde wordt gebracht, alvorens digitale diensten aan burgers beschikbaar worden gesteld.

[14] Voor gemeentelijke dienstverlening wordt ook wel de term E-government gebruikt.
[15] i@ Mop, informatie meerjaren ontwikkelingsplan gemeente Emmen 2005-2008. Bouwen aan een keten voor digitale dienstverlening, maart 2005.

- Gefaseerd en met kleine stappen toegroeien naar de gewenste eindsituatie. Als eindresultaat moeten alle producten en diensten waarvoor dat mogelijk is, volledig elektronisch kunnen worden afgehandeld (van aanvraag tot levering).
- Waar quick wins gerealiseerd kunnen worden, wordt dit niet nagelaten.
- De gemeente Emmen maakt zoveel mogelijk gebruik van ideeën en werkende oplossingen die elders én intern hun (meer)waarde hebben bewezen.
- Uitgangspunt moet zijn dat de kosten van de implementatie van de ICT-strategie, gedekt worden:
  - door herallocatie van (dienstspecifieke) ICT budgetten;
  - uit de efficiencywinst die ontstaat door implementatie van de ketenonderdelen.

Verder valt in dit stuk te lezen dat de klant centraal staat, waarbij:
- de digitale dienstverlening zich richt op het leveren van producten/diensten aan burgers op basis van vraagpatronen;
- de inrichting van de digitale dienstverlening gebaseerd is op het bestaan van verschillende groeperingen in de samenleving en de gebiedsgewijze indeling van de gemeente;
- de burger de mogelijkheid moet krijgen om op zijn vraag te sturen;
- de burger betrokken wordt bij de ontwikkeling en verbetering van de elektronische dienstverlening.

Voor meer informatie over digitale dienstverlening wordt op deze plaats verwezen naar het Informatie meerjaren ontwikkelingsplan 2005 –2008 van de gemeente Emmen (I@ MOP).

2.4 Ontwikkelingen van externe partijen

Niet alleen de gemeente Emmen is druk doende om de informatie- en adviesfunctie vorm te geven. Er zijn ook andere belangenorganisaties, gesubsidieerde instellingen en netwerken die mensen wegwijs maken in de mogelijkheden van maatschappelijke ondersteuning. Als er mogelijkheden zijn om gebruik te maken van deze initiatieven zal de gemeente de samenwerking met deze partijen zoeken.

Op 17 mei 2006 heeft er een interactieve bijeenkomst met externe partijen[16] plaatsgevonden om te komen tot afstemming omtrent de informatie- en adviesfunctie van de gemeente. De aanleiding voor deze bijeenkomst lag in het gegeven dat er op meerdere terreinen initiatieven respectievelijk opdrachten in de gemeente (en daarbuiten) zijn uitgezet om de informatie- en adviesfunctie in te richten. Afstemming is gewenst om deze initiatieven goed te coördineren. Het gaat hierbij om de volgende initiatieven:

- informatie- en adviessteunpunten in de gemeente door Sedna;
- ketenvorming in de zorg rondom jeugd;
- Gebiedsteunpunt Klazienaveen;

[16] Aanwezige partijen tijdens deze bijeenkomst waren Tangenborgh, Wooncom, ToenDra, Sedna, Steunpunt Mantelzorg, Suydevelt, Icare en Domesta.

- Woonservicecentra in 4 dorpen/wijken;
- Klant Contact Centrum van de gemeente Emmen (waaronder Loket Zorg en Welzijn en Steunpunt Mantelzorg).

Tijdens deze bijeenkomst heeft de gemeente aangegeven dat:
- zij de regierol op het gebied van afstemming op zich neemt en hiertoe komt met een nader stuk;
- naar één brede website streeft op het gebied van Wmo, de woonservicecentra, de ketenvorming Jeugd, etc. Dit in overleg met externe partijen.
- het bovenstaande niet inhoudt een uitbreiding van menskracht c.q .fysieke informatiepunten.

Nadere afstemming dient plaats te vinden op het terrein van:

- het verbinden van loketten in de gemeente die door instellingen zijn opgericht met de backoffice van het KCC (KlantContactCentrum) van de gemeente;
- het gebruik maken van 1 Sociale kaart voor alle initiatieven waarbij G!DS een belangrijke optie is;
- het inrichten van 1 centrale website ("etalage") met links en hyperlinks;
- betrokken partijen maken zoveel mogelijk gebruik van 1 klantvolgsysteem;[17]

2.5 Dienstverleningsconcept

Het dienstverleningsconcept gaat over de vraag wat wil je als gemeente de burger bieden. In voorgaande paragrafen is al het een en ander hierover gezegd. In deze paragraaf wordt dit nog een kort op een rijtje gezet.
Uitgangspunt ten aanzien van dienstverlening is dat gekeken wordt naar de mogelijkheden van integratie en combinatie van verschillende dienstverleningskanalen (multichanneling): via verschillende kanalen wordt de burger bediend. Dus zowel een fysieke plaats waar informatie kan worden verkregen alsmede dat burgers en derden[18] via de telefoon en internet informatie kunnen verkrijgen.

De gemeente Emmen streeft naar klantgerichte dienstverlening. De vraag van de burger staat centraal. Tevens wil de gemeente een responsieve gemeente zijn. Dit wil zeggen dat de gemeente:
- communiceert: er wordt voorlichting gegeven en er worden mogelijkheden gecreëerd voor tweerichtingsverkeer;
- openstaat: de gemeente staat open voor articulatie van behoeften en problemen;
- adequaat reageert: er wordt afgestemd op vragen uit de samenleving;
- verantwoording aflegt: de gemeente is aanspreekbaar op haar handelen en keuzen.

[17] Nader dient onderzocht te worden hoe het zit met privacyaspecten rondom het delen van 1 klantvolgsysteem.
[18] Bijv. bedrijven/ondernemers, instellingen, inwoners van andere gemeenten.

De doelstellig die de gemeente wenst te behalen met het loket is om zoveel mogelijk vragen van burgers zo snel en goed mogelijk te beantwoorden. Dit vanuit een dienstverlenende cultuur.

Inhoudelijke uitgangspunten met betrekking tot het loket zijn:

- toegankelijkheid: via verschillende kanalen dient het loket bereikbaar te zijn;
- onafhankelijkheid: de informatie en de adviezen die gegeven worden zijn onafhankelijk en objectief. Er zijn geen commerciële relaties met derden.
- Vraaggericht: de vraag van de burger is het uitgangspunt voor de dienstverlening.
- Integraal: als de burger zich tot het loket wendt met een vraag, dan wordt zo breed mogelijk naar deze vraag gekeken. Zijn er andere voorzieningen waar deze burger ook recht op heeft of die zijn situatie kunnen vergemakkelijken.
- Kwaliteit: de te verstrekken informatie dient van een goede kwaliteit te zijn.

3 De Emmense invulling

3.1 Inleiding

In voorgaande hoofdstukken is de invoering van de Wmo geïntroduceerd en is aangegeven wat dat voor implicaties heeft voor het huidige loket. Omdat de wetgever aanstuurt op het gebruik maken van lokale loketten voor de invulling van de informatie- en adviesfunctie, ligt het voor de hand om het huidige loket als basis (uitgangspunt) hiervoor te gebruiken. In hoofdstuk 2 is ook aan de orde geweest dat los van de komst van de Wmo er een aantal andere ontwikkelingen spelen die van invloed zijn op (de ontwikkeling van) het loket. Een belangrijke vraag is hoe deze ontwikkelingen zich tot elkaar verhouden en hoe we deze ontwikkelingen samen dienen te brengen. Duidelijk is dat de komst van de Wmo een aantal ontwikkelingen in een ander (nieuw) perspectief zet. De Wmo legt de gemeente een aantal wettelijke verplichtingen op rondom het loket. De kunst is om deze ontwikkelingen te bundelen met reeds bestaande initiatieven. Uitgangspunt dient altijd te zijn de burger (klant) zo goed mogelijk te bedienen.

In dit hoofdstuk zal nader worden ingegaan op de wijze waarop de gemeente Emmen kiest voor invulling van de informatie- en adviesfunctie. Hierna zal worden ingegaan op een keuzen die de gemeente Emmen heeft gemaakt c.q. in de loop van dit jaar nog dient te maken omtrent de invulling van het loket.

3.2 Belangrijke uitgangspunten

Bij het invullen van de informatie- en adviesfunctie en cliëntondersteuning wordt uitgegaan van de volgende vier beelden op het gebied van gemeentelijke dienstverlening:

- de dienstverleningsrelaties tussen de burger(s) en de gemeente worden ingericht vanuit de logica van de burger;
- de gemeente wordt het eerste aanspreekpunt van een burger daar waar het gaat om contact met de overheid;
- het principe van de eenmalige gegevenslevering is leidend;[19]
- de dienstverleningsketens worden zoveel mogelijk ingericht volgens het principe van de (web)selfservice: de burger zit als het ware zelf aan het stuur.

T.a.v. het functioneren van het loket zijn de volgende uitgangspunten van belang:

- de burger met zijn/haar vraag staat centraal;
- laagdrempeligheid;
- bereikbaarheid: telefonisch, fysiek en elektronisch (digitaal);
- herkenbaarheid; (eigen) uitstraling, imago, aantrekkelijk voor de burger;
- vriendelijkheid; klantvriendelijke bejegening;
- flexibel; betrokken organisaties dienen de mogelijkheid te krijgen om te kunnen participeren in welke vorm dan ook;

[19] Het Burgerservicenummer (BSN) kan hierbij een belangrijke rol spelen.

- oplossingsgericht: de vraag dient te worden beantwoord;
- voor elke burger: iedere Emmenaar dient bij het loket terecht te kunnen voor vragen op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

3.3 De contouren van het Emmens lokaal loket

De ambitie van de gemeente Emmen om klantgericht te werken, een professionele dienstverlening aan te bieden en dit via multichanneling (balie, post, website, en telefoon) dient vertaald te worden in een aantal keuzen. We zagen dat o.a. ontwikkelingen op het gebied van (verschuivende) klantwensen en technologische ontwikkelingen van invloed zijn op de inrichting van publieke dienstverlening.

Ten aanzien van de gemeentelijke visie op het loket is het uitgangspunt dat burgers van de gemeente Emmen voor hun vragen en problemen op het gebied van wonen, zorg en welzijn, moeten kunnen vertrouwen op deskundig en onafhankelijk advies. Het loket moet juist voor die mensen die door de bomen het bos niet meer zien een routeplanner in de zorg zijn; een plek waar de hulpvraag zorgvuldig in kaart gebracht wordt, waar goed geadviseerd wordt en waar mensen naar de juiste instantie worden doorgeleid.

Het loket gaat daarbij uit van de zogenaamde multichannel gedachte. Dit houdt in dat het loket een fysieke balie heeft waar mensen voor informatie en advies terecht kunnen, dat mensen via de telefoon deze informatie kunnen krijgen en dat er via de website van de gemeente Emmen adequate en actuele informatie is te vinden. De doelstelling van het loket laat zich als volgt omschrijven:

'Het Loket Zorg en Welzijn heeft tot doel vragen van burgers te beantwoorden op het terrein van wonen, zorg en welzijn vanuit de visie dat zorgvoorzieningen toegankelijk dienen te zijn en ingericht op basis van vragen en behoeften van mensen. Burgers hebben hierdoor meer keuzemogelijkheden en zijn beter in staat de regie te voeren en te behouden over het eigen leven, ook als er sprake is van beperkingen.'

Door goede en tijdige informatievoorziening kunnen gezondheidsproblemen voorkomen worden en kunnen burgers zolang mogelijk zelfstandig wonen. Na een goede vraagverheldering kan de burger direct naar de juiste voorziening of deskundige worden doorverwezen.

De eerste keuze die we gemaakt hebben is om het huidige Loket Zorg en Welzijn in te gaan zetten als Wmo-loket. Dit loket behoeft echter nog wel een paar aanpassingen zoals we in de hoofdstukken 1 en 2 kunnen lezen. Met dit aangepaste loket willen wij de burger op een klantvriendelijke manier bedienen. Het loket is voor iedere Emmenaar bedoeld die vragen heeft over Wmo-voorzieningen of die ondersteuning op dit terrein wenst. De huidige praktijk leert echter dat vooral de kwetsbare groepen en hun verzorgers behoefte hebben aan informatie en advies een goede verwijzing en toeleiding.

Wat heeft het loket straks te bieden?
Het loket is in 2007 hét punt waar inwoners terecht kunnen met hun vragen over zorg welzijn en wonen. De Wmo biedt kansen om deze twee terreinen met elkaar te verbinden. De gemeente Emmen wil deze kans dan ook pakken. Naast de afstemming tussen zorg en welzijn biedt de Wmo ook kansen om een verbinding te maken tussen de terreinen zorg, welzijn én wonen. De tweede helft van 2006 zal gebruikt worden voor nader onderzoek naar de mogelijkheid om wonen te incorporeren. Hiertoe zullen de behoeften van de inwoners worden gepeild op dit terrein. Afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek kunnen de Emmenaren straks terecht voor informatie en advies op het terrein van zorg, welzijn en wonen. Daarnaast kunnen de cliënten er terecht voor ondersteuning op de genoemde gebieden. De ondersteuning loopt uiteen van hulp bij het invullen van formulieren tot het zoeken van hulp in de vorm van mantelzorg, zoeken van een vrijwilliger en alles hieromheen.

De burgers van de gemeente Emmen kunnen voor de volgende functies bij het loket terecht:
- **informatieverstrekking**: de burger ontvangt de informatie waar hij om vraagt. Door middel van vraagverheldering probeert de medewerker een goed beeld te krijgen van de vraag en de context waarbinnen de vraag gesteld wordt.
- **advies en doorverwijzing**: naast de door de burger gevraagde informatie wordt, indien de burger dat wenst, ook advies gegeven over relevante diensten en producten, procedures en telefoonnummers, openingstijden en andere bronnen van informatie. In geval van doorverwijzing ontvangt de burger advies tot welke instantie hij zich met deze vraag kan richten.
- **toeleiding**: de burger krijgt advies en wordt geïntroduceerd bij de geadviseerde instantie. Dat kan door het inzenden van een formulier of door het maken van een rechtstreekse afspraak met de instantie. Ook kan de loketmedewerker het contact regelen.

Nieuw is dat de burgers vanaf 2007 bij het loket ook terecht kunnen voor begeleiding, cliëntondersteuning en indicatie. De gemeente Emmen hanteert als uitgangspunt dat zij eenvoudige Wmo-indicaties zelf gaat doen en complexe indicaties gaat uitbesteden. Voor de eenvoudige indicaties zal het loket worden ingezet. Voor bemiddeling kunnen burgers niet terecht bij het loket. Andere organisaties houden zich hiermee bezig en de burgers kunnen zich tot deze organisaties wenden.

Inhoudelijke uitgangspunten
In hoofdstuk 2 en in paragraaf 3.2 zijn een aantal uitgangspunten aanbod gekomen als het gaat om de inhoudelijke visie. Zo kunnen we lezen dat in het kader van organisatieontwikkeling, digitalisering en de autonome doorontwikkelingsplannen van het loket er allerlei ideeën en visies zijn geformuleerd. We noemen hier de belangrijkste inhoudelijke uitgangspunten. Deze zijn:
- **toegankelijk**: burgers moeten met hun vragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn toegang hebben tot informatie op een manier naar hun eigen voorkeur. Dit houdt in dat informatie en advies via de multichannel gedachte moet worden aangeboden en dat de informatie via de verschillende kanalen logisch en toegankelijk is, ook voor mensen met een beperking.

- **onafhankelijk:** informatie en advies in het Loket Zorg en Welzijn wordt onafhankelijk van organisaties, leveranciers en instellingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg geleverd en is toegesneden op de persoonlijke situatie van de burger. Dit betekent ook dat burgers, indien aan de orde, ook over de keuzemogelijkheden worden geïnformeerd.
- **vraaggericht:** burgers stellen hun vragen meestal naar aanleiding van een specifieke gebeurtenis. Dit houdt vaak in dat de klant zijn vraag niet (volledig) kan formuleren. Door de vraag te verhelderen wordt de juiste vraag door burger en medewerker geformuleerd. Deze vraag is de basis voor de informatie en het advies dat het loket verstrekt.
- **integraal:** het geven van goed advies gaat vaak over de grenzen van verschillende afdelingen en organisaties heen. Integraal advies houdt in dat deze grenzen geen belemmering kunnen zijn. De medewerkers dienen in staat te zijn over deze grenzen heen te kijken. Van belang is dat medewerkers van het loket naast kennis van alle relevante producten, waar mogelijk ook systemen van deze back office organisaties kunnen raadplegen.
- **kwaliteit:** de PublieksDienst van de gemeente Emmen heeft zich tot doel gesteld elke klant goed van dienst te zijn. Dit houdt in dat de verstrekte informatie duidelijk, inhoudelijk juist en actueel moet zijn en dat klanten zo weinig mogelijk worden doorverwezen naar andere instanties.

Organisatorische uitgangspunten
We hebben kunnen lezen dat de huidige locatie van het loket is ingegeven door organisatorische uitgangspunten van de Dienst Publiek. De Wmo zet de ontwikkeling van het loket in een ander perspectief. Dient het loket op de huidige plaats gevestigd te blijven of zijn er argumenten die er voor pleiten om het loket elders onder te brengen?

De eerste vraag die beantwoord dient te worden is de vraag of het loket binnen het gemeentehuis dient te blijven of buiten het gemeentehuis gevestigd dient te worden. Als er voor gekozen wordt om het loket binnen het gemeentehuis te vestigen is de vraag waar. Binnen het KCC of op een andere plek?

Herkenbaarheid en laagdrempeligheid zijn twee belangrijke aspecten. Vaststaat dat een zorgaanvraag een andere vraag is dan de vraag om een nieuw paspoort of een nieuw rijbewijs. Mensen willen een goede voorlichting die zich van te voren moeilijk laat structureren. Tijdens een gesprek is het mogelijk dat de burger met nieuwe vragen aankomt. Bij vragen rondom zorg speelt ook emotie een belangrijke rol. Konden mensen voorheen zich nog zelfstandig redden, nu dienen ze een beroep te doen op een ander. Soms speelt ook schaamte een rol. Praten over problemen gaat niet iedereen even gemakkelijk af. Daarnaast kunnen zorgvragen gaan over persoonlijke dingen waar anderen niks mee te maken hebben. Dit alles stelt nog al wat eisen aan het loket.

De verwachting is dat met de invoering van het Wmo er een groter beroep gedaan zal gaan worden op mantelzorgers. Een omgeving waarin gewerkt wordt met nummers en open balies kan drempelverhogend werken voor deze doelgroep.

De herkenbaarheid van het huidige loket kan ook worden verbeterd. Nu is het loket gevestigd tussen andere balies.

Het loket kan ook buiten het gemeentehuis worden gevestigd. In den lande zien we bijvoorbeeld zorgwinkels en loketten gevestigd binnen dienstencentra.

We hebben ook kunnen lezen dat er verschillende partijen bezig zijn met het opzetten van informatiesteunpunten. Bij de beslissing over de samenwerking met andere partners, is het van belang scherp het specifieke doel van het loket in het oog te houden omdat de burger verwacht dat de informatie- en adviesfunctie objectief en neutraal wordt ingevuld. Samenwerking met slechts een of enkele partijen zou de schijn van afhankelijke informatie en advies kunnen opwekken. Daarnaast zijn er ook nog financiële motieven. Kosten kunnen beter gezamenlijk worden gedragen dan dat de gemeente alleen de kosten dient te dragen.

De geografische spreiding van de gemeente Emmen, een kern met een aantal dorpen, zorgt ervoor dat er voor decentrale dienstverlening wel iets te zeggen is. In het kader van welzijnvoorzieningen zagen we al dat door samenwerking en door de ontwikkeling van een gebiedsgerichte oriëntatie de sociale infrastructuur in dorpen en wijken sterken kan worden. In het kader van het Emmense sociaal beleid is geformuleerd dat Emmen wil werken aan gebiedsgerichte aanpak met extra inzet in (herstructurerings)wijken en dorpen. Door verscheidenheid in achtergrond en geschiedenis is gebiedsgericht maatwerk in veel gevallen noodzakelijk. In termen van gemeentelijke dienstverlening zou het gebruik maken van decentrale locaties betekenen dat inwoners niet helemaal naar het centrum hoeven voor de vragen die zij hebben en voor het verkrijgen van voorzieningen. Zo zou bijvoorbeeld per kwadrant een loket worden ingericht. Op deze manier vindt er optimale dienstverlening richting de burger plaats. Wel heeft dit een kostenplaatje.

De keuze voor een vestigingsplaats van het loket is complex. Naast inhoudelijke en organisatorische argumenten zijn er vooral financiële overwegingen.

Omdat op dit moment op een aantal terreinen nog niet geheel duidelijk is hoe bepaalde ontwikkelingen zich zullen gaan ontplooien, wordt er voor gekozen om in eerste instantie het huidige loket als uitgangspunt te nemen voor het Wmo-loket. Wel dient nader gekeken te worden of de huidige positie in het gemeentehuis wel de meest optimale is. Zo kan de herkenbaarheid en de uitstraling van het loket worden verbeterd.

De huidige situatie is dat de financiën ontoereikend zijn om met decentrale locaties te gaan werken: de decentrale locaties zijn niet kostendekkend. Daarbij komt dat de huidige gemeentewinkels niet geschikt zijn om als ‘zorgloket’ te fungeren. In de tweede helft van 2006 en begin 2007 pakt de gemeente haar regierol op om met externe partijen het gesprek aan te gaan om te kijken of aansluiting kan worden gevonden bij initiatieven die zij hebben ontplooid c.q. nog zullen ontplooien.

3.4 Samenvattend: groeimodel (proeftuin):

Als basis voor het Wmo-loket dient het huidige Loket Zorg en Welzijn. Dit loket is in Wmo-perspectief bezien nog niet af. Nader dient nog te worden bezien welke producten en diensten toegevoegd dienen te worden en welke geschrapt kunnen worden. Op dit moment kan nog niet goed worden ingeschat aan welke informatie de burger behoefte heeft en in welke vorm. In de tweede helft van 2006 zal worden geïnventariseerd aan welke informatie behoefte is. Medio 2007 zal een dergelijk onderzoek nog eens worden gehouden om na te gaan of de informatie die de gemeente aanbiedt aansluit bij de wensen en behoeften van burgers en andere betrokken partijen. De onderzoeken dienen de vraagpatronen van de burger in kaart te brengen zodat de dienstverlening hierop kan worden ingericht. Voortdurende monitoring is noodzakelijk om de behoeften van de klanten in kaart te brengen. Een integrale benadering staat hierbij centraal.

Of ook andere terreinen dan zorg, welzijn en wonen onderdeel gaan uitmaken van het loket zal in de tweede helft van 2006 en begin 2007 nader worden onderzocht. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het activiteiten op het gebied van inburgeren en vragen rondom jeugd(hulpverlening). Hier zijn we eigenlijk al terecht gekomen bij de vragen over de breedte en diepte van het loket. De beantwoording van deze vragen hangt samen met de mogelijkheden van samenwerking met derden. In de tweede helft van 2006 zal de gemeente het gesprek aangaan met externe partijen om te bezien wat allemaal mogelijk is.
Nader zal ook gekeken worden op welke wijze de samenwerking rond de AWBZ-zorg gestalte dient te krijgen, hoe indicatie precies weggezet zal gaan worden en welke aanpassingen van ICT noodzakelijk zijn.

In de toekomst zal de gemeente meedoen aan benchmarks om van andere gemeenten te leren en gaat zij klanttevredenheidsonderzoeken houden om de mening van de burgers te peilen.

Er zal geëxperimenteerd worden om te bezien op welke manier de burger het best kan worden ondersteund (cliëntondersteuning). Vraagpatronen van burgers zijn aan verandering onderhevig. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat met de komst van de Wmo de behoefte aan persoonlijke advisering toeneemt en digitale ondersteuning minder gewenst is. Ook zal worden onderzocht of het toekomstige loket breder kan worden ingezet. Bijvoorbeeld voor inburgering of dat burgers in de toekomst met vragen over jeugd bij het loket terecht kunnen.

4 Financiën

4.1 Inleiding

Een goede dienstverlening vergt de nodige investeringen. Investeringen in personeel en ICT. Financiële middelen vormen een van de randvoorwaarden voor succes. Financiën kunnen beter gedragen worden door meerdere partijen dan dat de gemeente alleen dient te investeren. Nader dient dan ook de mogelijkheid van gemeentelijke samenwerking onderzocht te worden. Wellicht dat externe partijen ook kunnen participeren in het loket en dat zodoende de kosten kunnen worden gedeeld. Nader onderzoek dient aan het licht te brengen of en zo ja met welke partijen samengewerkt kan worden. De onafhankelijke positie van het loket mag hierbij niet aangetast worden. Afhankelijk van de bevindingen van het onderzoek kunnen er uitspraken worden gedaan over de breedte en diepte van het loket. Dan kan ook worden bezien of uitbreiding van het loket gewenst is. We dienen ons hierbij wel van bewust te zijn dat de financiële middelen van de gemeente zeer beperkt zijn.

4.2 Kosten loket

Omdat nog niet geheel duidelijk is hoe het loket er op 1 januari 2007 precies zal uitzien omdat er nog nader onderzoek gedaan gaat worden naar een aantal ontwikkelingen, is het op dit moment ook nog niet mogelijk om een geheel uitgewerkt financieel overzicht te presenteren. Het uiteindelijke kostenplaatje van het loket zal afhangen van de keuzen die gemaakt zullen gaan worden. Decentrale loketten kosten meer geld dan 1 centraal loket. Zodra er meer duidelijkheid is, zullen we met een nadere berekening komen. We zullen dan een aantal scenario's gaan uitwerken. Zoals wat de kosten zijn van het Wmo-proof maken, wat de kosten zullen zijn als gebruik gemaakt gaat worden van decentrale loketten en wat de kosten zijn van een breed en diep loket. Ook dient nog nader in kaart worden gebracht wat de opleidingskosten van het personeel zijn en welke investeringen er gedaan dienen te worden in bijvoorbeeld ICT. Op deze plaats wordt op dit moment volstaan met een opsomming van de huidige kosten.

Op dit moment kunnen de volgende kosten voor het loket worden onderscheiden:

* Uitvoeringskosten personeel
- Coördinator Loket Zorg en Welzijn 1fte, schaal 9 € 50.000,-
- Medewerker Loket Zorg en Welzijn1fte, schaal 8 € 45.000,-
- Medewerker Loket Zorg en Welzijn1fte, schaal 6 € 36.000,-

- Medewerkers Loket Zorg en Welzijn totaal € 131.000,-

* Uitvoeringskosten mantelzorg, gezondheidsinformatie		
-Kosten Mantelzorg	€ 600,-	
-Kosten thema van de maand (6 thema's)	€ 1.200,-	
-Kosten gezondheidsinformatie algemeen	€ 1.000,-	
-Mantelzorg, gezondheidsinformatie totaal		€ 2.800,-
Incidentele uitvoeringskosten:		
* Aanschaf Klantvolgsysteem Loket Zorg en Welzijn		€ P.M.
* Werkplekkosten, facilitair tarief 2006, €19.662,-		€ 58.986,-
* Opleidingskosten		€ P.M.
* Aanpassing + ontwikkeling foldermateriaal		€ P.M.
* Ontwikkelen kennisbank		€ P.M.
* Totale kosten Loket Zorg en Welzijn, 2006		€ 192.786,-

4.3 Kosten decentrale locaties

P.M.

O.a. dient in kaart te worden gebracht de kosten verband houdend met ICT en de opleidings- en communicatieinstrumentarium.

IV. Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

In het kader van de Wmo

Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

In het kader van de Wmo

Amsterdam, 13 juni 2006

Dit rapport is geschreven aan de hand
van de voorbereidende werkzaamheden
van de werkgroep VDG en werkgroepen Wmo
gemeente Emmen

Inhoudsopgave

Voorwoord **3**

Samenvatting **4**

1 Inleiding **6**

1.1 De Wet Maatschappelijke Ondersteuning 6

1.2 Vrijwilligersbeleid en mantelzorg 7

2 Mantelzorg **8**

2.1 Definitie mantelzorg 8

2.2 Positie mantelzorger 8

2.3 Ondersteuning mantelzorger 8

3 Vrijwilligerswerk **9**

3.1 Vrijwilligersbeleid 9

4 Uitvoering ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers **11**

4.1 Huidige situatie Mantelzorg 11

4.2 Waar heeft de mantelzorger behoefte aan? 11

4.3 Hoe kan de vrijwilliger ondersteund worden? 13

4.4 Voorbereidende activiteiten met het oog op de Wmo 13

5 Aanbevelingen **15**

Bijlagen **16**

Bijlage 1: lijst met gebruikte afkortingen 16

Bijlage 2: overzicht CVTM middelen provincie Drenthe 17

Voorwoord

1) De ondersteuning van mantelzorgers en het vrijwilligerswerk in de zorg is een beleidsterrein, waar gemeenten tot voor kort weinig bemoeienis mee hadden.
De structurele financiering van deze activiteiten gebeurde door de zorgkantoren. Met de invoering van de Wmo 1 januari 2007 gaat dit veranderen en worden gemeenten zelf verantwoordelijk voor het opzetten/continueren en financieren van activiteiten op het vlak van de mantelzorgondersteuning.
In deze notitie vindt u een eerste inventarisatie van het werkveld:
Wie zijn de mantelzorgers, welke rol vervullen zij, welke organisaties zijn actief, wat zijn hun activiteiten en wat zijn de knelpunten. Welke functies kan de gemeente gaan vervullen om deze knelpunten op te lossen.

2) Voorts zal ingegaan worden op hetgeen de gemeente wil betekenen voor de vrijwilligers in haar stad of dorp. Met het beleidsterrein vrijwilligers heeft de gemeente al langer bemoeienis. Sinds jaar en dag ondersteunt de gemeente een breed spectrum aan vrijwilligersorganisaties middels subsidies. Met de komst van de Wmo heeft de ondersteuning aan vrijwilligers een wettelijke basis gekregen. Het is dus van groot belang dat de gemeente werk maakt van vrijwilligerswerk.

Samenvatting

Eén op de vijf Nederlanders zorgt voor een familielid, een vriend of kennis. Meestal is deze zorg vanzelfsprekend maar soms is sprake van overbelasting. Voor de overheid is het belangrijk om de zorg voor deze overbelaste groep te verlichten en overbelasting van mantelzorgers over het algemeen te voorkomen.

Vrijwilligers in de zorg leveren een belangrijke bijdrage aan de ondersteuning van mantelzorger.
Professionele ondersteuning van het lokale vrijwilligerswerk verdient, mede uit het oogpunt van mantelzorgbeleid een hoge prioriteit.

De ondersteuning van vrijwilligers betreft niet alleen de vrijwilligers in de zorg. De doelstelling van de Wmo is 'meedoen' in de breedste zin van het woord en het vereist dat vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving ondersteund kan worden. Het is daarom van het grootste belang dat de gemeente werk maakt van haar vrijwilligerswerkbeleid.

Toespitsen op de lokale situatie
De Wmo laat niet voor niets ruimte voor verbijzondering van het beleid naar de lokale situatie. In dialoog met lokale zorginstellingen, thuiszorgorganisatie en met mantelzorgers zelf kunnen de lokale knelpunten in beeld worden gebracht.

Kent de lokale bevolking bijvoorbeeld een weinig assertieve mentaliteit, dan zal er meer ingezet moeten worden op voorlichting en advies over ondersteunings-mogelijkheden. Is de lokale bevolkingsopbouw van dien aard dat er weinig historische binding en sociale samenhang (meer) is, dan kan een ludieke 'mantelzorger van het jaar'-actie de mantelzog positieve aandacht geven.
Denk ook aan plaatselijke praktische problemen voor mantelzorgers zoals bereikbaarheid en vervoer of de afwezigheid van verpleeghuizen in de nabije omgeving.

Advies
- Inrichten van een vrijwilligerssteunpunt;
- Opzetten van een uitzendbureau voor vrijwilligers;
- Werk maken van vrijwilligerswerkbeleid;
- Inzetten op vroegtijdige preventie van overbelasting van mantelzorgers;
- Erkennen van de bijzondere situatie van mantelzorgers door de hele gemeentelijke organisatie, dus ook bij sociale zaken en vrijwilligerswerk;
- In kaart brengen van het toenemend ondersteunende aanbod voor de mantelzorgers, aanbod dat is ontwikkeld door verschillende instellingen;
- Inventariseren van lokale praktische knelpunten in overleg met zorginstellingen en de doelgroep;

- Beschikbaar stellen van middelen voor gevraagde ondersteuning, los van de CVTM gelden.De huidige CVTM middelen zijn niet toereikend voor de uitvoering van de mantelzorgondersteuning in Emmen.

1 Inleiding

Door de komst van de Wmo valt de verantwoordelijkheid voor de ondersteuning van mantelzorgers en de coördinatie van de vrijwillige thuiszorg vanaf 1 januari 2007 onder de lokale overheid. De regering wil met de nieuwe wetgeving bewerkstelligen dat, mensen die dat kunnen, meer dan nu het geval is, zelf oplossingen bedenken voor problemen die zich voordoen in de eigen sociale omgeving.
De beleidsterreinen van de Wmo zijn gekaderd in negen prestatievelden (zie onder 1.1). Gemeenten zijn vrij om zelf invulling te geven aan deze prestatievelden, toegespitst op de lokale situatie. De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers wordt als apart prestatieveld genoemd.

1.1 De Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) moeten gemeenten het mogelijk maken dat mensen meedoen in de maatschappij. Dit kunnen meedoen in de maatschappij wordt weliswaar gezien als een kwestie van onderlinge betrokkenheid van burgers, de zogenaamde *civil society,* maar gemeenten moeten zorgen voor een samenhangend beleid om burgers hierin te ondersteunen. Alleen voor mensen die langdurige zware zorg nodig hebben, blijft er de centraal aangestuurde AWBZ zorg.

Gemeenten vormen hiervoor samenhangend beleid op 9 terreinen, de prestatievelden:

1. bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken, buurten;
2. ondersteuning aan jongeren en ouders met opvoed problemen;
3. geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligers;
5. bevorderen van deelname maatschappelijk verkeer en zelfstandigheid van mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. voorzieningen aan mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
7. maatschappelijke opvang inclusief vrouwenopvang;
8. bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg (behalve bij rampen) en
9. verslavingsbeleid.

1.2 Vrijwilligersbeleid en mantelzorg

De Wmo spreekt niet van vrijwilligerswerk maar van vrijwillige inzet. Vrijwillige inzet staat voor alle manieren waarop burgers onbetaalde activiteiten verrichten voor anderen. Hiermee komt het brede terrein van vrijwilligersbeleid beter tot uitdrukking. Het gaat niet alleen om het vrijwilligerswerk in georganiseerd verband zoals sport en muziekverenigingen, maar ook om kleinschalige informele en ongeorganiseerde burgerinitiatieven: om maatschappelijke stages en om mantelzorg. De gemeente Emmen kent al een algemeen vrijwilligersbeleid dat gericht is op ondersteuning van het brede vrijwilligerswerk. Daarbij is als uitgangspunt genomen dat de relatie tussen (maatschappelijke) organisatie en de vrijwilliger bepalend is voor de inzet van de vrijwilliger. Dit is gevolg van de constatering enerzijds dat het vrijwilligerswerk een belangrijke bijdrage levert aan het functioneren van de samenleving en anderzijds dat er sprake is van grote diversiteit.

Onder mantelzorg verstaan we de zorg die mensen bieden aan een naaste; deze zorg wordt vrijwillig en niet vanuit een georganiseerd verband geboden door mensen die al vóór het ontstaan van de zorgvraag een bepaalde sociale relatie met elkaar hadden. Het woord vrijwillig is hier een relatief begrip. Mantelzorgers voelen zich moreel verplicht om te zorgen. Bij mantelzorg gaat het vaak om het bieden van extra's die qua duur en intensiteit de normale gang van zaken en een huishouden overstijgt en waardoor andere maatschappelijke verplichtingen persoonlijke voorkeuren in de knel kunnen komen.
Mantelzorg staat voor een aantal waarden die het kabinet wil versterken in deze samenleving: medemenselijkheid, solidariteit met minder-gezonde familieleden en buren, mensen die verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en hun omgeving. In de Wmo wordt dan ook specifiek gevraagd aandacht te besteden aan (de ondersteuning van) mantelzorgers.

2 Mantelzorg

2.1 Definitie mantelzorg

De mantelzorg neemt een steeds grotere rol in bij de verlening van zorg. Door de komst van de Wmo wordt dit versterkt. Bij de inrichting van de zorg moet hiermee rekening worden gehouden.
De mantelzorger heeft daarom een centrale positie in het indicatieproces bij de aanvraag hulp bij het huishouden. Onder mantelzorg wordt verstaan:

Langdurende zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. Het betreft structurele zorg voor langer dan 3 maanden en minimaal 8 uur per week.

2.2 Positie mantelzorger

Binnen de Awbz-indicatiestelling wordt gebruik gemaakt van het protocol ´gebruikelijke zorg´. Beoordeeld wordt wat de verwachte inzet van gezinsleden kan zijn. Gemeenten kunnen ervoor kiezen dit protocol te gebruiken bij de beoordeling van de vraag. Er is altijd het dilemma wat nog gevraagd kan worden aan de mantelzorgers en de positie die zij innemen binnen de Wmo. Zij hebben immers recht op ondersteuning. Het is van belang de ondersteuningsvraag van de mantelzorger mee te nemen met de zorgvraag.

2.3 Ondersteuning mantelzorger

Op dit moment is de mantelzorgondersteuning in de gemeente Emmen in handen van Icare. Icare heeft in Zuid-Oost Drenthe een netwerk van mantelzorgondersteuning opgezet, dat goed functioneert. Er is een Steunpunt Mantelzorg, dat onderdeel uitmaakt van het Loket Zorg en Welzijn, en er is een tweetal contactpunten: in Schoonebeek en in Barger-Compascuum. Deze contactpunten, die financieel ondersteund worden door de provincie, zijn voornamelijk bedoeld als trefpunt voor mantelzorgers en lotgenotencontacten, terwijl het Steunpunt een meer ondersteunende functie heeft. Icare ontvangt voor deze mantelzorgondersteuning gelden uit de subsidieregeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM). Deze gelden worden per 1 januari 2007 overgeheveld van het zorgkantoor naar de gemeente Meppel. Meppel is namelijk de vestigingsplaats van Icare. Vanaf 2008 zullen de middelen in een afbouwscenario wel rechtstreeks worden overgemaakt naar de gemeente zelf.

3 Vrijwilligerswerk

3.1 Vrijwilligersbeleid

Vrijwilligerswerk wordt ook wel het cement van de samenleving genoemd. Zonder vrijwilligerswerk zou een groot deel van de samenleving niet meer functioneren. Mantelzorg verschilt wezenlijk met vrijwilligerswerk. Vrijwilligers maken deel uit van een organisatie, zij kiezen bewust voor een bepaalde taak en kunnen daar ook weer mee stoppen. Mantelzorg is meestal geen bewuste keuze, maar gebeurt vaak uit liefde of plichtsgevoel. Men rolt erin en heeft vooraf geen idee hoe lang de zorg gaat duren.

De traditionele vrijwilliger die zich jarenlang trouw voor één organisatie inzet, verdwijnt steeds meer. Daarvoor komen mensen in de plaats die zich naast hun werk tijdelijk en flexibel willen inzetten.
Vrijwilligers zijn onmisbaar in de civil society. Niet voor niets worden zij het sociale cement van de samenleving genoemd. Mensen beleven plezier aan vrijwilligerswerk en aan tal van activiteiten, die zonder vrijwilligers niet mogelijk of onbetaalbaar zouden zijn. Vrijwillige inzet past binnen de Wmo doelstelling. Met vrijwillige inzet komt de onderlinge betrokkenheid tot uitdrukking door eerst voor elkaar te willen zorgen voordat een beroep wordt gedaan op steun van de overheid. De rijksoverheid heeft daarom de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan vrijwillige inzet.

Uit de beleidsbrief 'Vrijwillige Inzet 2005-2007' van het ministerie VWS komt naar voren dat het vrijwilligerswerk onder druk staat. Er is een groeiend tekort en jonge en nieuwe vrijwilligers, vooral in de zorg en hulpverlening.
Het ministerie wil de vrijwillige inzet stimuleren langs 4 wegen:

- *weghalen van belemmeringen in wet- en regelgeving*
  bijv. een aangepaste hygiënecode voor sportkantines; verhogen van de belastingvrije vrijwilligersvergoeding, aanpassing van de sollicitatieplicht van oudere uitkeringsgerechtigde vrijwilligers, aangepaste Arboregels, en goede voorlichting
- *verbeteren van de kwaliteit van het lokale beleid en de lokale ondersteuning*
  bijv. de Tijdelijke Stimuleringsregeling Vrijwilligerswerk, inzet van ambassadeurs en deskundige adviseurs en de organisatie van het gemeentecompliment
- *vinden van meer vrijwilligers in nieuwe doelgroepen*
  bijv. werving onder jongeren, allochtonen en 55-plussers; met respectievelijk vergoeding van het organiseren van maatschappelijke stages en specifieke jongerenprojecten; het Stap 2 programma en het programma de Zilveren kracht
- *versterken van kennis, onderzoek en deskundigheid bevordering*
  bijv. oprichting van het landelijk kenniscentrum voor Maatschappelijk Inzet in samenwerking met CIVIC, LCO, XS2 en Transact; het vraaggestuurd onderzoeksprogramma en vergoeding van deskundigheidsbevordering

Het ministerie verwacht van gemeenten een spilfunctie in de ondersteuning van de lokale vrijwillige inzet. Van provincies wordt deskundigheidsbevordering verwacht met hun Centra voor Maatschappelijke Ontwikkeling en Sportservicepunten.

Op veel plekken in Emmen zijn vrijwilligers actief[1]: binnen de sport, in het verenigingsleven, in maatschappelijke organisaties en in ongeorganiseerd verband. Vrijwilligerswerk behoeft niet altijd in georganiseerd verband te worden gedaan. De betrokken buurtbewoner die af en toe bij in de buurt bij medebuurtbewoners koffie gaat drinken of die helpt met huiswerk of het invullen van formulieren, is ook een vrijwilliger zonder wiens inzet de kwaliteit van het samenleven van mensen minder zou zijn.
Er wordt op dit moment door de afdeling beleidsvoorbereiding van de gemeente Emmen gewerkt aan een notitie vrijwilligersbeleid.
We kunnen naar twee kanten van het vrijwilligerswerk kijken. Allereerst als mogelijkheid tot activering van mensen ter vergroting van de zingeving in het leven, vooral voor ouderen. Ten tweede als middel om mensen met een beperking in het dagelijks leven te ondersteunen.
Binnen Emmen is al een redelijk goede ondersteuningsstructuur voor vrijwilligers aanwezig. De gemeente ondersteunt het vrijwilligerswerk door een breed spectrum van organisaties te subsidiëren.
Als het om het spectrum van wonen, zorg en welzijn gaat, wordt naast de activiteiten van Sedna ook door Icare en andere zorgaanbieders ondersteuning aan de eigen vrijwilligers gegeven.
Mensen willen wel vaak actief worden, zeker als het om ouderen in de derde levensfase gaat, maar weten niet altijd een goede ‘plek’ te vinden.
In het kader van het vergroten van de betrokkenheid van deze mensen wordt aanbevolen om afspraken te maken met alle organisaties die in contact komen met ouderen om in dat contact te onderzoeken of er behoefte bestaat aan, en de bereidheid aanwezig is, om als vrijwilliger actief te worden [als men dat nog niet is]. Dat actief worden als vrijwilliger hoeft zeker niet in een ‘kluppie’, maar kan ook juist heel goed in de vorm van het regelmatig bezoeken van ouderen die wel contacten wensen, maar daarvoor niet de deur uit willen en de voorkeur geven aan één-op-één-contacten.
Hoewel veel mensen – ook ouderen – aangeven dat zij het zo druk hebben, is er nog altijd bereidheid om een bijdrage aan de samenleving te leveren en om betrokkenheid bij andere mensen tot uiting te brengen. Een ontwikkeling is wel dat die mensen bereid zijn om dat voor een afgebakende ‘klus’ in een afgebakende tijd te doen. Met andere woorden, men wil zich niet meer voor jaren aan een club binden. Juist deze mensen kunnen van grote waarde zijn voor het uitvoeren van die één-op-één-contacten.
Een en ander betekent dat de werkwijze van de professionele organisaties daarop moet worden aangepast door als het ware een dienstenstructuur voor vrijwilligers in te richten. Te denken valt aan een uitzendbureau van vrijwilligers voor de gewenste één-op-één-contacten. Deze kan voorzien worden in een maatschappelijke behoefte die de eenzaamheid van mensen kan verminderen en de kwaliteit van het leven kan bevorderen.

[1] eenderde van de inwoners tussen de 35 en 64 jaar verricht vrijwilligerswerk!

4 Uitvoering ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

4.1 Huidige situatie Mantelzorg

Op dit moment wordt vanuit het loket Zorg en Welzijn van de gemeente mantelzorgers ondersteund. Het Steunpunt Mantelzorg en Vrijwillige Thuiszorg maken onderdeel uit van het loket.

De ondersteuning betaat uit:
- Individuele begeleiding
- Advisering
- Bemiddeling
- En indien nodig het overnemen van regeltaken

Daarnaast organiseert het steunpunt groepsbijeenkomsten voor lotgenoten en deskundigheidsbevordering voor mantelzorgers. Het doel is altijd preventief te werk gaan om te voorkomen dat er overbelasting van de mantelzorger optreed.

De Vrijwillige Thuiszorg bemiddelt tussen gemotiveerde burgers die steun willen bieden aan de mantelzorger die thuis voor een gezinslid zorgen of zelf te kampen hebben met een beperking.
Het doel van de inzet van de vrijwilliger is ervoor te zorgen dat de mantelzorger zelf kan blijven participeren in de samenleving.

In 2006 heeft het Steunpunt 220 mantelzorgers individueel geholpen, waaronder tientallen jongeren. Daarnaast is er sprake geweest van ondersteuning door middel van groepswerk. De Vrijwillige Thuiszorg heeft in 2006 124 cliënten hulp kunnen bieden door de inzet van een vrijwilliger. In totaal is er voor 7350 uur zorg ingezet.

4.2 Waar heeft de mantelzorger behoefte aan?

Vooraf
Een algemeen erkend probleem is dat mensen die (intensief) voor een ander zorgen zich niet herkennen in de term mantelzorger. Ze voelen zich geen mantelzorger en zijn niet gericht op zoek naar voorzieningen die hun steun kunnen bieden. Mantelzorgers vormen een zeer diverse groep en hun behoefte aan ondersteuning is even divers.
In een recent (2005) verschenen onderzoek in Friesland onder 915 mantelzorgers geeft 63 % aan de zorg niet als belastend te ervaren. 37% van deze groep ervaart de zorg als belastend en ruim 8% ervaart het als een (zeer) zware belasting.
Men wil ondersteuning bij:
- 35% van deze groep wil graag praktische ondersteuning (schoonmaken, vervoer, boodschappen doen, persoonlijke verzorging en hulp bij administratie)
- 25% wil graag hulp bij de verzorging en verpleging
- 20% wenst emotionele ondersteuning

- 20% heeft behoefte aan materiele hulp (40% informatie over financiële regelingen, tegemoetkoming in de onkosten, oppaskosten)
- 40% noemt overige zaken zoals:
  1. schriftelijke informatie over ziekte en aandoeningen;
  2. voorlichting over ziektebeelden en overige behoeften;
  3. respijtzorg, activiteiten voor gehandicapte kinderen, overleg met professionele zorg en zorgcoach.

Voor sommigen is het overdragen van de zorg moeilijk. Ze kunnen dit alleen als zij volledig vertrouwen dat de zorg tijdelijk in goede handen is.

Behoefte aan informatie, advies en naar goede doorverwijsmogelijkheden
Uit onderzoek blijkt dat mantelzorgers vooral op zoek zijn naar informatie, advies en naar goede doorverwijsmogelijkheden.
Mantelzorgers regelen veel ten behoeve van degene die zij verzorgen. De vragen zijn zeer divers en sommige mantelzorgers zijn niet op de hoogte van de mogelijkheden, dus kunnen daar ook geen vragen over stellen: Waar kan ik hulpmiddelen krijgen / huren; kan mijn woning worden aangepast; hoe kom ik aan een vergoeding voor de taxi, een parkeerplaats voor gehandicapten; is er thuiszorg voor mij; hoe moet ik dat regelen; kan ik zorgverlof krijgen; kom ik in aanmerking voor reiskostenvergoeding; is een persoonsgebonden budget iets voor mij; moet ik solliciteren als ik voor mijn gehandicapte buurman zorg; kan ik mijn kosten van de belasting aftrekken?

Hulp bij praktische problemen
Mantelzorgers die langdurig de zorg op zich nemen, hebben vaak praktische problemen. De vraag naar meer huishoudelijke ondersteuning springt eruit. Ook is er behoefte aan ondersteuning bij verzorgende en medische handelingen. Als mantelzorgers ook arbeid buitenshuis verrichten is dit soms lastig te combineren. Er is behoefte aan extra verlof, flexibele werktijden, extra kinderopvang en mogelijkheden om vanuit huis te werken.

Een luisterend oor bij sociaal emotionele problemen
Mantelzorgers kunnen emotionele problemen krijgen. Zij kunnen te maken hebben met veranderende rollen of een veranderende situatie in een gezin of een relatie. Kinderen die hun ouder zien dementeren, kinderen die meningsverschil hebben over wat het beste is voor hun ouders. Partners die hun relatie zien veranderen door ziekte / ongeval. Mantelzorgers die in een isolement raken door de zorg voor hun naaste. Mantelzorgers hebben soms behoefte aan gesprekken met een deskundige of met lotgenoten.

Tegemoetkoming bij financiële problemen
Mogelijkheden om betaalde arbeid te verrichten zijn minder en er worden nogal eens extra kosten gemaakt door mantelzorgers. Denk aan reiskosten. Voor mantelzorgers met een laag inkomen leidt dit tot extra problemen.

“Nu even niet”
Mantelzorgers zijn vaak zeer gebonden (aan huis) door de zorg die ze bieden. Er is behoefte aan een keer vrijaf, zodat er ruimte is voor ontspanning of andere taken.

Lokaal inkleuren
Inzicht in de lokale ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers is nodig voor een effectief mantelzorgbeleid.Op lokaal niveau kunnen panelbijeenkomsten of groepsgesprekken het inzicht in de wensen en noden van mantelzorgers verhelderen. Dit kan direct verband houden met het aanbod van vrijwilligers-organisaties en zorginstellingen in de gemeente of de aanwezigheid van respijtzorg in de buurt. Ook de aanwezigheid van groepen mantelzorgers die een specifieke benadering vragen kan het lokaal mantelzorg beleid verder inkleuren. Denk aan allochtone mantelzorgers, jonge mantelzorgers, mantelzorgers met een religieuze achtergrond of mantelzorgers van cliënten met een psychiatrisch probleem (OGGZ).

4.3 Hoe kan de vrijwilliger ondersteund worden?

De gemeente wil het vrijwilligerswerk versterken en ondersteunen door te zorgen voor goede basisvoorwaarden, zoals

- een vrijwilligerssteunpunt;
- een grotere waardering voor vrijwilligers en deze meer tot uitdrukking te brengen;
- het actiever stimuleren van vrijwilligerswerk onder specifieke doelgroepen (jeugd, allochtonen, langdurig werklozen, etc).

In de notitie ‘vrijwilligerswerkbeleid’ zal nog nader uitgewerkt worden hoe en wat de gemeente wil inzetten op dit terrein.

4.4 Voorbereidende activiteiten met het oog op de Wmo

- Het is belangrijk een vrijwilligerssteunpunt ter ondersteuning van de vrijwilligers in te richten. Het leggen van verbindingen dient versterkt te worden zodat de bemiddeling van het aantal vrijwilligers naar activiteiten kan worden vergroot. Dit is een belangrijke aanbeveling om mee te nemen in de beleidsnotitie vrijwilligerswerkbeleid die separaat aangeboden zal worden aan de gemeenteraad.

- Mantelzorgondersteuning in de gemeente Emmen is op dit moment geregeld, maar ook, na de overgang van de CVTM-middelen per 1 januari 2007 moet de huidige constellatie gecontinueerd worden. Over verbeteringen in de ondersteuning zal in overleg getreden moeten worden met vertegenwoordigende organisaties. Mede vanuit het Wmo perspectief is preventie nodig om tot een vroegtijdige signalering van overbelasting te komen. Om te voorkomen dat meer professionele hulp ingezet moet worden kan vroegtijdige ondersteuning uitval voorkomen. Verschillende instellingen

hebben in toenemende mate ondersteunend aanbod ontwikkeld voor de mantelzorgers. Het is van belang om dit aanbod in kaart te brengen. De mantelzorger doet vaak echter een te beperkt c.q. in een te laat stadium een beroep op het ondersteunende aanbod.

- Belangrijk is de aandacht voor mantelzorg en ondersteunende voorzieningen;

- Erken de bijzondere situatie van mantelzorgers door de hele gemeentelijke organisatie, dus ook bij sociale zaken en vrijwilligerswerk;

- Inventariseer lokale praktische knelpunten in overleg met zorginstellingen en de doelgroep;

- De huidige CVTM middelen zijn niet toereikend voor de uitvoering van de mantelzorgondersteuning in Emmen. Voor 2006 heeft Icare een extra subsidieaanvraag van plus minus €19.000,00 ingediend bij de gemeente. Het is van belang dat de gemeente los van de CVTM gelden, middelen beschikbaar stelt voor de gevraagde ondersteuning.

Aandachtspunten

- De regionale ondersteuning van mantelzorgers werd tot 2006 financieel ondersteund door de provincie Drenthe. Die heeft reeds aangegeven deze ondersteuning in het kader van de Wmo te zien als een gemeentelijke taak. Hiervoor zal op gemeentelijk terrein budget vrijgemaakt moeten worden.
- Aangaande vrijwilligers wordt opgemerkt, dat in de gemeente Emmen omtrent dit onderwerp het beleid op korte termijn van de grond moet komen. Dit kan de invoering van de Wmo op een positieve manier beïnvloeden.
- Voorts is in het OOT-traject ‘Anders en met anderen’ de vrijwilligersvacaturebank geschrapt, terwijl onder de Wmo een soortgelijk steunpunt moet gaan functioneren.

5 Aanbevelingen

Mantelzorg, de onbetaalde zorg voor een hulpbehoevende naaste, vervult een onmisbare functie in de Nederlandse samenleving. De groep mantelzorgers is omvangrijk en gevarieerd. Voorkomen moet worden dat zij overbelast raken. Landelijk gezien is hiervoor veel aandacht en er zijn door de rijksoverheid dan ook veel acties op ondernomen. Desondanks blijft mantelzorg belastend door de intensiteit en de duur van de zorg. Doordat steeds meer mensen langer thuis blijven zal deze belasting alleen maar toenemen, terwijl het aantal zorgenden niet toeneemt. Aan de traditioneel gezien vrijgestelden voor zorg, te weten vrouwen en ouderen, wordt steeds vaker een sollicitatieplicht opgelegd.
Ondersteuning van mantelzorg wordt daarmee een belangrijke taak, die in samenhang met andere beleidsterreinen moet worden opgepakt. De gemeente zal bijvoorbeeld eerst het *lokaal* vrijwilligersbeleid moeten vaststellen en in uitvoer brengen om gerichte ondersteuningsacties in gang te kunnen zetten.

Bijlagen

Bijlage 1: lijst met gebruikte afkortingen

AMBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CVTM	Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorgers
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
VTZ	Vrijwillige Thuiszorg
Wmo	Wet maatschappelijke Ondersteuning

Bijlage 2: overzicht CVTM middelen provincie Drenthe[2]

De volgende instellingen hebben voor de daarbij vermelde functies x bedrag ontvangen op grond van de CVTM regeling in 2006.

1	St Vrijwilligers Terminale zorg	a. Vrijwillige terminale zorg b. VTZ in 3 bijna thuis huizen	€ €	178.650 242.136
2	Icare	a. Steunpunten Mantelzorg b. Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg Dr deel CVT c. Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg Dr deel MZ d. Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg Dr deel Term e. Vrijwillige thuiszorg f. Kinderen zorgen Drenthe g. Cliënten met niet aangeboren hersenletsel h. Laten zien wie je bent Assen i. Molukse mantelzorgers j. Lokale ondersteuning k. Mantelzorg en psychiatrie	€ € € € € € € € € € €	258.964 64.363 21.712 21.712 176.915 20.000 42.556 2.405 0 0 0
3	GGZ Drenthe	Maatjesproject	€	85.000
4	Samenwerkende Palliatieve zorgvoorzieningen Drenthe	Netwerk palliatieve zorgvoorzieningen	€	52.388
5	Stichting MEE Drenthe	Logeerkring	€	48.803
6	St. Humanitas distr. Noord	- HIV/AIDS steunpunt - Zomeropvang ADHD/ PDD-NOS kinderen	€ €	3.300 3.000
	Totaal subsidies		€	1.221.904
	Totaal beschikbaar volgens zorgkantoor		€	1.297.824

[2] Icare heeft steunpunten in Drenthe, Noordwest Veluwe en deel Overijssel

Katern 3

V. Wmo-verordening Toelichting Reactienotitie

VI. Implementatieplan en planning

collegebesluit 29-08-2006

Concept Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Emmen

De raad van de gemeente Emmen,
gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders van 29 augustus 2006;
gelet op artikelen 4 en 5 van de Wet maatschappelijke ondersteuning en gelet op artikel 149 van de Gemeentewet;
overwegende dat het noodzakelijk is het treffen van voorzieningen ten behoeve van personen met beperkingen bij verordening te regelen;
besluit vast te stellen de volgende

Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Emmen:

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

In deze verordening en de daarop gebaseerde nadere regelgeving wordt verstaan onder:

a. Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning;

b. Compensatieplicht: de plicht van het college van burgemeester en wethouders om voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te treffen die iemand in staat stelt om:
a) een huishouden te voeren;
b) zicht te verplaatsen in en om de woning;
c) zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
d) medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

c. Beperkingen: moeilijkheden die een persoon heeft met het uitvoeren van activiteiten;

d. Persoon met beperkingen: een persoon die ten gevolge van ziekte of gebrek, inclusief chronische, psychische en psychosociale problemen, aantoonbare beperkingen ondervindt bij het uitvoeren van activiteiten op het gebied van het voeren van het huishouden, bij het normale gebruik van de woning; bij het verplaatsen in en om de woning, bij het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en bij het ontmoeten van medemensen en het op basis daarvan aangaan van sociale verbanden;

e. Mantelzorger: een persoon, die mantelzorg verleent als bedoeld in artikel 1, lid 1, onder b. van de wet.;

f. Zelfredzaamheid: de lichamelijke, verstandelijke, geestelijke of financiële capaciteit om voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken;

g. Maatschappelijke participatie: normale deelname aan het maatschappelijke verkeer, te weten het voeren van een huishouden, het normale gebruik van de woning; het zich in en om de woning verplaatsen; het zich zodanig verplaatsen dat aansluiting wordt gevonden bij regionale, bovenregionale en landelijke vervoersystemen; het ontmoeten van andere mensen en het aangaan en onderhouden van sociale verbanden om op die manier deel te nemen aan het lokale maatschappelijke leven;

h. Algemene voorziening: een voorziening die wordt geleverd op basis van directe beschikbaarheid, een beperkte toegangsbeoordeling en die een snelle, regelarme en adequate oplossing biedt voor de beperkingen die een persoon ondervindt;

i. Individuele voorziening: een voorziening die individueel wordt aangeboden indien een algemene voorziening geen adequate oplossing biedt;

j. Eigen bijdrage of eigen aandeel in de kosten: een door het college vast te stellen bijdrage, die bij respectievelijk de verstrekking van een voorziening in natura, een persoonsgebonden budget (eigen bijdrage) of een financiele tegemoetkoming (een eigen aandeel) betaald moet worden en waarop de regels van het Besluit maatschappelijke ondersteuning van toepassing zijn;

k. Voorziening in natura: een voorziening die in eigendom, in bruikleen, in huur of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt;

l. Persoonsgebonden budget: een geldbedrag waarmee de aanvrager een of meer aan hem te verlenen voorzieningen kan verwerven en waarop de in deze verordening en het Besluit maatschappelijke ondersteuning te stellen regels van toepassing zijn;

m. Financiële tegemoetkoming: een tegemoetkoming in de kosten van een voorziening welke kan worden afgestemd op het inkomen van de aanvrager;

n. Algemeen gebruikelijk: naar geldende maatschappelijke normen tot het gangbare gebruiks- dan wel bestedingspatroon van een persoon als de aanvrager behorend;

o. Meerkosten: kosten van een mogelijk krachtens de wet te verlenen voorziening, voorzover dit deel van de kosten uitgaat boven de

voor die persoon als algemeen gebruikelijk te beschouwen kosten van een dergelijke voorziening;

p. Besparingsbijdrage: een door de aanvrager te betalen bijdrage, gelijk aan het bedrag dat ten gevolge van de verstrekking van een voorziening door de aanvrager wordt bespaard omdat deze verstrekte voorziening een algemeen gebruikelijke voorziening vervangt of kan vervangen:

q. Huisgenoot: iedere persoon met wie de aanvrager duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont;

r. Budgethouder: een persoon aan wie ingevolge deze verordening een persoonsgebonden budget is toegekend en die aan het college verantwoording over de besteding van het persoonsgebonden budget verschuldigd is;

s. Besluit maatschappelijke ondersteuning Emmen: door het college op grond van deze verordening vast te stellen beleidsregels.

Artikel 1.2 Begrenzingen bij het treffen van voorzieningen

1. Een voorziening kan slechts worden toegekend voorzover:

a. deze langdurig noodzakelijk is om de beperkingen op het gebied van het voeren van het huishouden, het verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en bij het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan op te heffen of te verminderen;

b. deze, naar objectieve maatstaven gemeten, als de goedkoopst adequate voorziening kan worden aangemerkt;

c. deze in overwegende mate op het individu is gericht.

2. Geen voorziening wordt toegekend:

a. indien de voorziening voor een persoon als de aanvrager algemeen gebruikelijk is;

b. indien de aanvrager niet woonachtig is in de gemeente Emmen;

c. voorzover op grond van enige andere wettelijke regeling of enige privaatrechtelijke overeenkomst of verbintenis aanspraak op de voorziening bestaat;

d. voor zover de ondervonden beperkingen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;

e. voor zover de aangevraagde voorzieningen betrekking hebben op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw;

f. voor zover er aan de zijde van de aanvrager geen sprake is van aantoonbare meerkosten in vergelijking met de situatie voorafgaand aan het optreden van de beperkingen waarvoor de voorziening wordt aangevraagd;

g. voorzover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de aanvrager voorafgaand aan het moment van beschikken heeft gemaakt;

h. indien een voorziening als die waarop de aanvraag betrekking heeft reeds eerder krachtens deze, dan wel krachtens de aan deze verordening voorafgaande Verordening voorzieningen gehandicapten is verstrekt en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet is verstreken, tenzij de eerder vergoede of versterkte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen.

3. Bij het compenseren van beperkingen die een aanvrager ondervindt in zijn maatschappelijke participatie wordt rekening gehouden met de keuzes die de aanvrager maakt in het leven, waarbij verwacht mag worden dat een aanvrager geschikte keuzes maakt rekening houdend met de beperkingen die horen bij de individuele omstandigheden van de aanvrager.

Hoofdstuk 2. Vorm van te verstrekken individuele voorzieningen

Artikel 2.1 Keuzevrijheid

Een individuele voorziening kan verstrekt worden in natura, als financiële tegemoetkoming en als persoonsgebonden budget. Het college stelt vast in welke situaties de keuze tussen deze voorzieningen wordt geboden aan de hand van de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen neergelegde criteria.

Artikel 2.2 Voorziening in natura

Indien een voorziening in natura wordt verstrekt is de bruikleenovereenkomst, huurovereenkomst of dienstverleningsovereenkomst gemeente Emmen van toepassing.

Artikel 2.3 Financiële tegemoetkoming

Bij verstrekking van een financiële tegemoetkoming worden de toepasselijke voorwaarden zoals genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen in de beschikking opgenomen.

Artikel 2.4 Persoonsgebonden budget

1. Op het persoonsgebonden budget zoals genoemd in artikel 6 van de wet, zijn de volgende voorwaarden van toepassing:

a. een persoonsgebonden budget wordt alleen verstekt ten aanzien van individuele voorzieningen;

b. de omvang van het persoonsgebonden budget is de tegenwaarde van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate te verstrekken voorziening in natura, indien nodig aangevuld met een vergoeding voor instandhoudingskosten, zoals vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen;

c. de wijze waarop het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld wordt door het college bepaald in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen;

d. op het persoonsgebonden budget is de Overeenkomst persoonsgebonden budget gemeente Emmen van toepassing.

2. De toekenning van het te verstrekken persoonsgebonden budget, de omvang en de looptijd ervan worden bij beschikking vastgesteld.

3. Bij de beschikking wordt een program van eisen verstrekt waarin aangegeven is aan welke vereisten de met het persoonsgebonden budget te verwerven voorziening dient te voldoen.

4. Na verzending van de beschikking wordt het persoonsgebonden budget ter beschikking gesteld door storting op de rekening van de aanvrager.

5. Na aanschaf van de voorziening waarvoor het persoonsgebonden budget verstrekt is, dan wel na afloop van de periode waarop het persoonsgebonden budget van toepassing is, wordt aan het college door de budgethouder, voor zover van toepassing, verstrekt:

a. de nota/factuur van de aangeschafte voorziening;
b. een betalingsbewijs van de aangeschafte voorziening;
c. een overzicht van de salarisadministratie;

volgens de voorschriften zoals door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen opgenomen.

6. Na ontvangst van de in het vorige lid genoemde bescheiden kan door het college worden beoordeeld of er aanleiding bestaat het persoonsgebonden budget geheel of ten dele terug te vorderen of te verrekenen.

Artikel 2.5 Eigen bijdragen en eigen aandeel

Bij het verstrekken van individuele voorzieningen op grond van de wet is de aanvrager een eigen bijdrage verschuldigd of wordt de financiële tegemoetkoming afgestemd op het inkomen. Het college legt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen de omvang van deze eigen inbreng vast.

Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden

Artikel 3.1 Vormen van hulp bij het huishouden

De door het college, ter compensatie van beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek bij het voeren van een huishouden, te verstrekken voorziening kan bestaan uit:

a. een algemene voorziening waaronder algemene hulp bij het huishouden;
b. hulp bij het huishouden in natura;
c. een persoonsgebonden budget te besteden aan hulp bij het huishouden.

Artikel 3.2 Primaat van de algemene hulp bij het huishouden

1. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g. onderdeel 4, 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 3.1 onder a. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien

a. aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of;
b. problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg

het zelf uitvoeren van een of meer huishoudelijke taken onmogelijk maken en de algemene hulp bij het huishouden dit snel en adequaat kan oplossen.

2. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4, 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 3.1 onder b. en c. vermelde voorzieningen in aanmerking worden gebracht als

a. de in het eerste lid genoemde voorziening een onvoldoende oplossing biedt of;
b. niet beschikbaar is.

Artikel 3.3 Gebruikelijke zorg

In afwijking van het gestelde in artikel 3.2 komt een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g., onderdeel 4, 5 en 6 van de wet niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten.

Artikel 3.4. Omvang van de hulp bij het huishouden

De omvang van de voorziening huishoudelijke verzorging wordt uitgedrukt in klassen, waarbij de volgende klassen met de daarbij behorende uren kunnen worden toegekend:

Klasse 1: 0 tot en met 1,9 uur per week;
Klasse 2: 2 tot en met 3,9 uur per week;
Klasse 3: 4 tot en met 6,9 uur per week;

Klasse 4: 7 tot en met 9,9 uur per week;
Klasse 5: 10 tot en met 12,9 uur per week;
Klasse 6: 13 tot en met 15,9 uur per week.

Artikel 3.5 Omvang van het persoonsgebonden budget

De bedragen die per klasse in de vorm van een persoonsgebonden budget worden verstrekt, worden door het college vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen.

Hoofdstuk 4. Woonvoorzieningen

Artikel 4.1 Vormen van woonvoorzieningen

De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het voeren van een huishouden, te verstrekken woonvoorziening kan bestaan uit:

a. een algemene woonvoorziening;
b. een woonvoorziening in natura;
c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een woonvoorziening;
d. een financiële tegemoetkoming in de kosten van een woonvoorziening.

Artikel 4.2 Primaat algemene woonvoorzieningen en recht op individuele woonvoorzieningen

1. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 4.1, onder a. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek een aanpassing aan de woning noodzakelijk maken en de algemene woonvoorziening dit snel en adequaat kan oplossen.
2. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 4.1, onder b. c. en d. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien de in het vorige lid genoemde oplossing niet aanwezig is of niet tot een snelle en adequate oplossing leidt.

Artikel 4.3 Soorten individuele woonvoorzieningen

De in artikel 4.1 onder b., c. en d. genoemde voorzieningen kunnen bestaan uit:

a. een tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten;
b. een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening;
c. een niet bouwkundige of niet woontechnische woonvoorziening;
d. een uitraasruimte.

Artikel 4.4 Primaat van de verhuizing

1. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor een voorziening als bedoeld in artikel 4.3 onder a. in aanmerking worden gebracht wanneer aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek het normale gebruik van de woning belemmeren.
2. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet 2 kan voor een voorziening als bedoeld in artikel 4.3 onder b. en c. in aanmerking worden gebracht wanneer de in het eerste lid genoemde voorziening niet mogelijk is of niet de goedkoopst adequate voorziening is.

3. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor een voorziening als bedoeld in artikel 4.3, onder d. in aanmerking worden gebracht wanneer sprake is van een op basis van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek aanwezige gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg waarbij alleen het zich kunnen afzonderen kan leiden tot een situatie waarin deze persoon tot rust kan komen.

Artikel 4.5 Primaat van de losse woonunit

Indien een bouwkundige woonvoorziening bestaat uit een aanbouw aan of een aanzienlijke verbouwing van een woning die niet het eigendom is van een verhuurder, die bereid is de aangepaste woning blijvend ter beschikking te stellen van personen die op basis van aantoonbare beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek behoefte hebben aan een dergelijke woning, zal het college een herplaatsbare losse woonunit verstrekken indien daartegen geen bezwaren van overwegende aard bestaan.

Artikel 4.6 Uitsluitingen

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op het treffen van voorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

Artikel 4.7 Hoofdverblijf

1. Een woonvoorziening wordt slechts verleend indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen.

2. In afwijking van het gestelde in het eerste lid kan een woonvoorziening getroffen worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een AWBZ-instelling.

3. De aanvraag voor het bezoekbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat.

4. De woonvoorziening betreft slechts het bezoekbaar maken van de in het tweede lid bedoelde woonruimte met een door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen vast te leggen maximumbedrag.

5. Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken.

Artikel 4.8 Aanvang werkzaamheden en inzicht in woning

Het college verleent slechts een naturavoorziening of een persoonsgebonden budget als:

a. niet reeds een begin is gemaakt met de werkzaamheden, waarop de voorziening betrekking heeft, zonder hun toestemming;
b. door hen aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt verricht;
c. aan de onder b. genoemde personen inzicht wordt geboden in bescheiden en tekeningen, die betrekking hebben op de woningaanpassing;
d. de onder b. genoemde personen de gelegenheid is geboden tot het controleren van de woningaanpassing.

Artikel 4.9 Gereedmelding

1. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden in verband met een woningaanpassing hoger dan het bedrag zoals genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en bij een woningaanpassing voor een aanvrager die huurder is, doch uiterlijk binnen twaalf maanden na het afgeven van de beschikking waarin het persoonsgebonden budget wordt verleend, verklaart de gerechtigde van dat persoonsgebonden budget aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid.
2. Het vorige lid is niet van toepassing bij persoonsgebonden budgetten waarbij de aanvrager huurder is van de woning en de aanvrager toestemming heeft gekregen van de verhuurder om de woningaanpassing zelf te regelen, tenzij het bedrag van de woningaanpassing hoger is dan het bedrag als genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.
3. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het persoonsgebonden budget bij bedragen hoger dan het bedrag zoals genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en bij persoonsgebonden budgetten voor woningaanpassingen in woningen waarvan de aanvrager huurder is.
4. De gereedmelding, bedoeld in het eerste lid, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget is verleend.
5. De gereedmelding, bedoeld in het eerste lid, gaat vergezeld van alle rekeningen en betalingsbewijzen.

Artikel 4.10 Financiering van niet door subsidie gedekte deel van de kosten

Het college verleent voor een bedrag hoger dan het bedrag zoals genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning slechts een persoonsgebonden budget als in de financiering van het niet voor persoonsgebonden budget in aanmerking komende deel wordt voorzien.

Artikel 4.11 Het verwerven van grond

Voor zover het treffen van een voorziening betreft het uitbreiden van bestaande woningen, dan wel het groter bouwen van een nieuw te bouwen woning dan zonder de voorziening nodig zou zijn, kan het college een persoonsgebonden budget verlenen voor extra te verwerven grond, die ten hoogste overeenkomt met het persoonsgebonden budget voor het aantal vierkante meters per vertrek en een gedeelte van de buitenruimte bij de woning, zoals vermeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning; de hoogte van het persoonsgebonden budget is daarbij mede afhankelijk van de prijs van extra te verwerven grond.

Artikel 4.12 Aanpassing van woonwagens

Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget in de aanpassingskosten van een woonwagen als:

a. de technische levensduur van de woonwagen nog minimaal 5 jaar is;
b. de standplaats niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt;
c. de woonwagen ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op de standplaats stond; en
d. de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewoningsvergunning als bedoeld in de Woningwet.

Artikel 4.13 Aanpassing van woonschepen

Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget in de aanpassingskosten van een woonschip als:

a. de technische levensduur van het woonschip nog minimaal 5 jaar is;
b. het woonschip nog minimaal vijf jaar op de ligplaats mag blijven liggen.

Artikel 4.14 Beperkte gebruiksduur van aanpassingen

Als de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip minder dan vijf jaar is of de standplaats van de woonwagen binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt of het woonschip niet tenminste nog vijf jaar op de ligplaats mag liggen, bedragen de maximale aanpassingskosten niet meer als het bedrag genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

Artikel 4.15 Kosten in verband met huurderving

1. In geval van huurbeëindiging van een aangepaste woonruimte, die voor meer dan het bedrag als genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning is aangepast, kan het college een persoonsgebonden budget verlenen aan de eigenaar van de woning in verband met derving van huurinkomsten voor de duur van maximaal 6 maanden, waarbij de

eerste maand huurderving niet voor een persoonsgebonden budget in aanmerking komt.
2. De hoogte van het persoonsgebonden budget zoals bedoeld in het eerste lid wordt vastgesteld op de werkelijke kosten per maand, doch maximaal op het bedrag van de maximale subsidiabele huur op grond van de Wet op de huurtoeslag.

Artikel 4.16 Kosten in verband met tijdelijke huisvesting

1. Het college kan een persoonsgebonden budget voor de kosten van tijdelijke huisvesting verlenen die door de aanvrager moeten worden gemaakt in verband met het aanpassen van :
    a. Zijn huidige woonruimte:
    b. De door de aanvrager nog te betrekken woonruimte.
2. Het persoonsgebonden budget als bedoeld onder a. en b. wordt verleend uitsluitend voor de periode dat de aan te passen woonruimte door het realiseren van de woningaanpassing niet bewoond kan worden en de aanvrager als gevolg daarvan voor dubbele woonlasten komt te staan.
3. Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget voor de kosten van tijdelijke huisvesting als de aanvrager redelijkerwijs niet kan voorkomen dat hij dubbele woonlasten heeft.
4. Het college verleent maximaal zes maanden een persoonsgebonden budget voor de kosten van tijdelijke huisvesting als bedoeld in het eerste lid.
5. Het college verleent uitsluitend een persoonsgebonden budget voor de kosten van tijdelijke huisvesting als bedoeld in het eerste lid als deze kosten gemaakt worden in verband met het
    a. tijdelijk betrekken van een zelfstandige woonruimte;
    b. tijdelijk betrekken van een niet-zelfstandige woonruimte of
    c. langer moeten aanhouden van de te verlaten woonruimte.
6. De hoogte van het persoonsgebonden budget bedraagt de werkelijke kosten van huur van de aanvrager voor de door hem bewoonde woonruimte (minus de huurtoeslag), doch maximaal het bedrag van de maximale huurtoeslag op grond van de Wet op de huurtoeslag.

Artikel 4.17 Begrenzingen

De aanvraag voor een woonvoorziening als bedoeld in dit hoofdstuk wordt geweigerd indien:

a. de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning ten gevolg van ziekte of gebrek geen aanleiding bestond en er geen andere belangrijke reden aanwezig was;

b. de aanvrager niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij

daarvoor tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;

c. deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten anders dan automatische deuropeners, hellingbanen en extra trapleuningen;

d. de woonvoorziening aangevraagd wordt op een moment dat op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn en er geen sprake is van een onverwacht optredende noodzaak;

e. de aanvrager voor het eerst zelfstandig gaat wonen, verhuisd is vanuit of naar een woonruime die niet geschikt is het gehele jaar door bewoond te worden, verhuisd is naar een AWBZ-instelling of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg, of er in de verlaten woonruimte geen problemen met het normale gebruik van de woning zijn ondervonden.

Artikel 4.18 Anti-speculatie-beding

De eigenaar-bewoner, die krachtens deze verordening een woonvoorziening heeft ontvangen die leidt tot waardestijging van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 10 jaar na gereedmelding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden. De meerwaarde van de woning die het gevolg is van de getroffen woonvoorziening dient volgens het in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen door het college vastgelegde afschrijvingsschema te worden terugbetaald.

Hoofdstuk 5. Het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Artikel 5.1 Vormen van vervoersvoorzieningen

De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen te verstrekken voorziening kan bestaan uit:

a. een algemene voorziening waaronder een collectieve vervoersvoorziening;
b. een vervoersvoorziening in natura;
c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een vervoersvoorziening;
d. een combinatie van onder a, b en c genoemde voorzieningen.

Artikel 5.2 Het recht op een algemene voorziening

Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 5.1 onder a. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek

1. a. het gebruik van het openbaar vervoer of
   b. het bereiken van het openbaar vervoer
   onmogelijk maken.

2. Bij het vaststellen van de hoogte van de vervoerskosten kan rekening worden gehouden met de individuele vervoersbehoefte van de aanvrager en de mate waarin een collectief vervoersysteem in die vervoersbehoefte kan voorzien.

3. Voor zover de behoeften van echtgenoten niet samenvallen wordt niet meer dan anderhalf maal een enkele voorziening toegekend, voor zover er voor beide echtgenoten sprake is van een individuele vervoersvergoeding.

4. Een begeleider van een aanvrager mag gratis mee met het collectief vervoer, voor zover de begeleiding van de aanvrager tijdens het gebruik van het collectief vervoer op medische gronden noodzakelijk is.

Artikel 5.3 Het primaat van het collectief vervoer

Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 5.1, onder b. en c. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht wanneer

a. aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek het gebruik van een collectief systeem als bedoeld in artikel 5.1, onder a., onmogelijk maken dan wel
b. een collectief systeem als bedoeld in artikel 5.1, onder a., niet aanwezig is.

Artikel 5.4 Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen

Indien het inkomen van een ongehuwde persoon of het gezamenlijke inkomen van gehuwde personen meer bedraagt dan de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning voor de diverse categorieën genoemde inkomensgrenzen, wordt het bezit van een personenauto algemeen gebruikelijk geacht, zodat een auto of een met een auto vergelijkbare voorziening en de daarmee samenhangende gebruiks- en onderhoudskosten niet in aanmerking komen voor verstrekking of vergoeding.

Artikel 5.5 Omvang in gebied en in kilometers

1. Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt ten aanzien van de vervoersbehoefte ten behoeve van maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de aanvrager zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de aanvrager noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen.
2. De te verstrekken vervoersvoorziening zal maatschappelijke participatie door middel van lokale verplaatsingen met ten minste een omvang per jaar van 1500 kilometer met een bandbreedte tot 2000 kilometer mogelijk maken.

Hoofdstuk 6. Verplaatsen in en rond de woning

Artikel 6.1 Vormen van rolstoelvoorzieningen

De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het verplaatsen in en om de woning dan wel voor sportbeoefening te verstrekken voorziening kan bestaan uit:

a. een algemene voorziening waaronder een algemene rolstoelvoorziening;
b. een rolstoelvoorziening in natura;
c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een rolstoelvoorziening;
d. een persoonsgebonden budget te besteden aan een sportrolstoel c.q. sportvoorziening tot een maximum bedrag van € 2300,-.

Artikel 6.2 Primaat algemene rolstoelvoorziening bij incidenteel rolstoel-gebruik en sportrolstoel

1. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g., onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 6.1, onder a. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek incidenteel zittend verplaatsen in en rond de woning noodzakelijk maken en hulpmiddelen die verstrekt worden op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of een andere wettelijke regeling geen adequate oplossing bieden.
2. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g., onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 6.1, onder b. en c. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken en hulpmiddelen die verstrekt worden op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of een andere wettelijke regeling geen adequate oplossing bieden.
3. Een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet kan voor de in artikel 6.1, onder d. vermelde voorziening in aanmerking worden gebracht indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek sportbeoefening zonder sportrolstoel of sportvoorziening onmogelijk maken.

Artikel 6.3 Aanspraak op rolstoelvoorzieningen voor AWBZ-bewoners

In uitzondering op het gestelde in artikel 6.2, lid 2 komt een persoon die verblijft in een op grond van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen erkende instelling uitsluitend voor een rolstoel in aanmerking indien hij geen recht heeft op een rolstoel, verstrekt op grond van de AWBZ.

Hoofdstuk 7. Het verkrijgen van voorzieningen en het motiveren van besluiten

Artikel 7.1 Opdracht tot uitvoering

In het geval de gemeente zelf niet de advisering en dienstverlening, voortvloeiend uit deze verordening en de daarop berustende nadere regels, doet, wordt dit opdragen aan de partij genoemd in Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen.

Artikel 7.2 Aanvraagprocedure

Het college bepaalt de wijze waarop een aanvraag kan worden ingediend.

Artikel 7.3 Relatie met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

De aanvraag moet worden ingediend bij het Loket Zorg en Welzijn van de gemeente Emmen, waar zowel aanvragen voor voorzieningen inzake deze wet alsook aanvragen zorg inzake de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten kunnen worden ingediend

Artikel 7.4 Inlichtingen, onderzoek, advies

1. Het college is bevoegd om, voor zover dit van belang kan zijn voor de beoordeling van het recht op een voorziening, degene door wie een aanvraag is ingediend:

    a. op te roepen in persoon te verschijnen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en hem te ondervragen;

    b. op een door het college te betalen plaats en tijdstip door een of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen ondervragen en/of onderzoeken.

2. Het college vraagt een door hen daartoe aangewezen adviesinstantie om advies indien het college dat gewenst vindt.

3. Een aanvrager is verplicht aan het college of de door hen aangewezen adviesinstantie die gegevens te verschaffen of te doen verschaffen die noodzakelijk zijn voor de beoordeling van de aanvraag.

4. Bij de advisering zoals bedoeld in dit artikel wordt door de adviseur gebruik gemaakt van de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie.

Artikel 7.5 Samenhangende afstemming

Het college legt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen regels vast omtrent de wijze waarop de verkrijging van individuele voorzieningen samenhangend wordt afgestemd op de situatie van de aanvrager.

Artikel 7.6 Wijzigingen in de situatie

Degene aan wie krachtens deze verordening een voorziening is verstrekt, is verplicht aan het college mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening.

Artikel 7.7 Intrekking van een voorziening

1. Het college kan een beschikking, genomen op grond van deze verordening, geheel of gedeeltelijk intrekken indien:

a. niet is voldaan aan de voorwaarden gesteld bij of krachtens deze verordening;

b. op grond van gegevens beschikt is en gebleken is dat de gegevens zodanig onjuist waren dat, waren de juiste gegevens bekend geweest, een andere beslissing zou zijn genomen.

2. Een besluit tot verlening van een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget kan worden ingetrokken indien blijkt dat de tegemoetkoming of het budget binnen zes maanden na uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van het middel waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.

Artikel 7.8 Terugvordering

1. Ingeval een voorziening is ingetrokken kan op basis daarvan een reeds uitbetaalde financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget worden teruggevorderd.

2. In geval het recht op een in eigendom verstrekte voorziening is ingetrokken kan deze voorziening worden teruggevorderd indien de voorziening is verleend op basis van valselijk verstrekte gegevens.

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen

Artikel 8.1 Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager afwijken van de bepalingen van deze verordening, indien toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 8.2 Gevallen waarin niet is voorzien

In gevallen, de uitvoering van deze verordening betreffende, waarin deze verordening niet voorziet, beslist het college.

Artikel 8.3 Nadere regels

Het college is bevoegd ter zake van de uitvoering van deze verordening en de daarop berustende besluiten nadere regels te stellen, overeenkomsten met derden aan te gaan en algemene voorwaarden op te stellen.

Artikel 8.4 Indexering

Jaarlijks per 1 januari worden de in het kader van deze verordening en het op deze verordening berustende Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen geldende bedragen verhoogd of verlaagd conform de ontwikkelingen van de prijsindex voor de gezinsconsumptie volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Artikel 8.5 Inwerkingtreding

Deze verordening treedt in werking met ingang van 1 januari 2007.

Artikel 8.6 Citeertitel

Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening maatschappelijke ondersteuning Emmen.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad van de gemeente Emmen op 28 september 2006.

De voorzitter, De griffier,

Toelichting op de Concept Verordening maatschappelijke ondersteuning Emmen.

Algemene toelichting.

De kern van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt gevormd door het begrip "compensatiebeginsel". Dit begrip is bij amendement 65 in de Wmo opgenomen.
Het begrip compensatiebeginsel is afkomstig van de Raad voor de Volksgezondheid en de Zorg. In hun briefadvies over de Wmo staat het volgende:

> *"Het verdient volgens de Raad aanbeveling om de wettelijke aanspraak op maatschappelijke ondersteuning te relateren aan aard en ernst van de beperking(en) van burgers, door gemeenten te verplichten zorg te dragen voor compensatie van deze beperking(en). En wel zodanig dat de burger met een beperking in een gelijkwaardige uitgangspositie wordt gebracht ten opzichte van de burger zonder beperking(en). De gemeente heeft hierin een resultaatsverplichting. Dit brengt met zich mee dat de gemeente zelf mag bepalen welke voorzieningen zij aanbiedt om het wettelijk vastgestelde doel/resultaat te bereiken. Teneinde tevens recht te doen aan het uitgangspunt dat daar waar mogelijk beroep gedaan wordt op de eigen verantwoordelijkheid van burgers moet het mogelijk zijn om aan de aanspraak op ondersteuning een inkomenstoets te koppelen. Omdat het om maatschappelijke participatie gaat, is dit te rechtvaardigen. Daartoe dienen op centraal niveau regels gesteld te worden.*
> *In het licht van de voorgestelde 'compensatieplicht' heeft het de voorkeur van de Raad om alleen individuele voorzieningen over te hevelen naar de WMO, zodat de wet een eenduidig karakter kan krijgen. In deze visie blijft naast de WMO een Welzijnswet bestaan, waarin de collectieve (gemeenschapsgerichte) voorzieningen worden ondergebracht. Deze voorzieningen zijn immers algemeen van aard en bedoeld voor iedere ingezetene van de gemeente, ongeacht diens eventuele beperkingen. Voor deze voorzieningen acht de Raad h et niet gewenst een wettelijke aanspraak in het leven te roepen. Deze aanbeveling heeft betrekking op het niveau van de aanspraak (c.q. voorziening), niet op het niveau van de uitvoering. Op het tweede niveau kan immers, ook bij een individuele aanspraak (bijvoorbeeld vervoer) een 'collectieve' voorziening worden aangewend (bijvoorbeeld openbaar vervoer). Door de aanspraak op ondersteuning niet te verankeren in een verplichting om bepaalde met name te noemen voorzieningen te verstrekken (zorgplicht), maar te omschrijven in termen van het te bereiken resultaat (compensatieplicht), kan onzekerheid ontstaan over wat nu precies als recht geldt. Om die reden is het volgens de Raad noodzakelijk om in de wet zelf op te nemen wanneer sprake is van een gelijkwaardige uitgangspositie van burgers. Dat is immers het resultaat waarop de gemeente, ook in rechte, kan worden aangesproken. Dit betekent dat geoperationaliseerd moet worden wat de termen 'zelfredzaamheid' en 'maatschappelijke participatie'*

betekenen: welke activiteiten moet iemand daarvoor tenminste kunnen uitvoeren?
Door het te bereiken resultaat (de compensatie) als aangrijpingspunt te nemen is het volgens de Raad niet noodzakelijk in de wet zelf criteria op te nemen voor de indicatiestelling."

Dit begrip is "vertaald" bij amendement en in de wet opgenomen. Het is met name de toelichting op het amendement dat informatie geeft over de bedoeling van de wetgever met het begrip compensatieplicht. De toelichting stelt:

"Ter vervanging van de verplichting gedurende drie jaar om te voorzien in met name genoemde producten en diensten strekt het nieuw geformuleerde artikel ertoe de algemene verplichting aan gemeenten op te leggen om beperkingen in de zelfredzaamheid op het gebied van het voeren van een huishouden, het zich verplaatsen in en om de woning en om zich lokaal per vervoermiddel te verplaatsen, weg te nemen. Onder zelfredzaamheid wordt in dit verband verstaan het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken. Onder normale deelname aan het maatschappelijke verkeer wordt in ieder geval verstaan het kunnen voeren van een huishouden; het normale gebruik van een woning; het zich in en om de woning kunnen verplaatsen; het zich zodanig kunnen verplaatsen dat aansluiting kan worden gevonden bij regionale, bovenregionale en landelijke vervoerssystemen; het kunnen ontmoeten van andere mensen en het aangaan en onderhouden van sociale verbanden om op die manier te kunnen deelnemen aan het lokale sociaal-maatschappelijk leven. Voor de gemeentelijke uitvoeringspraktijk biedt de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments (ICF classificatie) een uniform begrippenkader dat als grondslag kan dienen om de behoefte aan voorzieningen in individuele gevallen vast te stellen.
De opdracht om compenserende voorzieningen te treffen wordt met dit artikel bij wet gegeven. De normering ervan wordt overeenkomstig de bestuurlijke structuur van de wet op het lokale niveau bepaald met inachtneming van alle bepalingen over de totstandkoming van het lokale beleid en de betrokkenheid van burgers en cliënten daarbij."

Omdat er geen begripsomschrijving van het begrip compensatiebeginsel in het amendement is opgenomen, is in de verordening een begripsomschrijving opgenomen, in artikel 1.1. aanhef en onder b.
Het compensatiebeginsel geldt, zo geeft de tekst van artikel 4, lid 1 van de wet aan, voor de onderdelen:
a. een huishouden te voeren,
b. zich te verplaatsen in en om de woning,
c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en
d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Uitgaande van een overgang van de drie Wvg-terreinen woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen plus de functie huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar de Wmo worden de onderdelen uit artikel 4 van de wet in deze verordening als volgt uitgewerkt:

a. onder het voeren van een huishouden wordt verstaan: zowel het wonen, met name de woonvoorzieningen, als de eerdere functie huishoudelijke verzorging, in deze verordening hulp bij het huishouden genoemd;
b. zich verplaatsen in en om de woning: de rolstoel inclusief (uitsluitend) de sportrolstoel;
c. zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel: de vervoersvoorzieningen uit de Wvg;
d. het ontmoeten van medemensen en het daaruit volgende aangaan van sociale verbanden wordt beschouwd als doelstelling voor de eerste drie verstrekkingenterreinen.

Deze indeling is in deze verordening terug te vinden in de hoofdstukindeling.

In artikel 4 van de wet wordt de gemeente opgedragen ten behoeve van de compensatie "voorzieningen te treffen". De wet stelt dus niet dat het steeds om individuele voorzieningen moet gaan. Om te voorzien in het snel en regelarm treffen van veel voorkomende eenvoudige voorzieningen is in deze modelverordening het begrip "algemene voorzieningen" opgenomen. Dit type voorziening komt in de Wvg voor onder de noemer “collectief vervoer”. In deze modelverordening wordt het begrip algemene voorziening geïntroduceerd voor alle onderdelen van het compensatiebeginsel. De mogelijkheid wordt geschapen voor algemene woonvoorzieningen, algemene hulp bij het huishouden, algemene vervoersvoorzieningen en algemene rolstoelvoorzieningen. Wat houden deze algemene voorzieningen in concreto in? Het kan gaan om scootermobielpools, rolstoelen voor incidenteel gebruik (rolstoelpools), collectief vervoer, klussen- en boodschappendiensten, etcetera. Deze opsomming is uitdrukkelijk niet limitatief, aangezien het een nieuw type voorziening betreft, waarvoor de komende jaren nieuwe invullingen zullen ontstaan. Met name op het terrein van hulp bij het huishouden is het een nieuw begrip.
Kenmerkend voor algemene voorzieningen is dat de gemeente deze voorzieningen organiseert, inkoopt en ter beschikking stelt, los van of vooruitlopend op individuele aanvragen terzake. Het zal in de regel gaan om steunpunten, depots, pools, waar de betreffende voorzieningen op voorraad worden gehouden, al of niet op wijkniveau.
Algemene voorzieningen zullen in de regel met een minimum aan procedures kunnen worden aangeboden: met geen of slechts een lichte toegangstoets en zonder eigen bijdragen.
De voordelen van deze algemene voorzieningen zijn een snelle en simpele oplossing van de problemen, zonder bureaucratie en zonder eigen bijdragen. In plaats van de soms complexe advisering wordt in dit kader van het veel lichtere begrip toegangsbeoordeling gebruik gemaakt. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling van deze algemene voorzieningen om daarmee de mogelijkheid van de aanvrager tot het kiezen voor een PGB in te perken.

De verschillende verstrekkingenterreinen worden in de volgende hoofdstukken behandeld. De laatste hoofdstukken zijn gereserveerd voor procedurele aspecten.

Artikelsgewijze toelichting.

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Ad a.
Deze bepaling spreekt voor zich; zie ook de in artikel 43 van de Wmo opgenomen citeertitel van de wet.

Ad. b.
Het compensatiebeginsel is via het amendement-Miltenburg c.s. (30 131, nr. 65) aan het wetsvoorstel toegevoegd. In het amendement is geen begripsomschrijving van dit begrip opgenomen. Gevolg hiervan is dat in de wet een omschrijving van het cruciale begrip compensatiebeginsel ontbreekt. Daarom is de begripsomschrijving van het compensatiebeginsel in de verordening opgenomen. Voor deze begripsomschrijving is gebruik gemaakt van het briefadvies van de Raad voor de Volksgezondheid en de Zorg, de 'uitvinder' van het compensatiebeginsel. Voor wat betreft de gelijkwaardige uitgangspositie is gebruik gemaakt van de toelichting op het amendement, evenals voor wat betreft de termen zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het onderdeel "aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek" is afkomstig uit artikel 1, lid 1, onder a. van de Wvg.
Ten aanzien van de in artikel 4 (compensatieplicht) genoemde begrippen is de regering van mening dat de genoemde begrippen geen nadere omschrijving behoeven van rechtswege. Het normale taalgebruik biedt hiervoor voldoende houvast, ook als interpretatiekader voor de rechterlijke macht. Een nadere omschrijving of normering zou belemmerend kunnen werken voor het leveren van maatwerk en afstemming op de lokale en individuele omstandigheden (EK 2005-2006, 30 131, E, bijlage 1: antwoorden vragen manifestpartijen).

Ad c.
De term "beperkingen" is ontleend aan de ICF, de International Classification of Functioning, Disability, and Health, opgesteld door de Wereld Gezondheidsorganisatie (World Health Organisation, onderdeel van de Verenigde Naties). Het onder de toelichting op onderdeel 1.2 van dit artikel genoemde amendement-Miltenburg stelt over de ICF: "Voor de gemeentelijke uitvoeringspraktijk biedt de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments (ICF classificatie) een uniform begrippenkader dat als grondslag kan dienen om de behoefte aan voorzieningen in individuele gevallen vast te stellen."

Ad d.
De begripsomschrijving van het begrip “persoon met beperkingen” is afgeleid van de begripsomschrijving van “beperkingen” en van de verschillende terreinen waarvoor op grond van de wet voorzieningen kunnen worden verstrekt. Daarnaast is vanuit de Wet voorzieningen gehandicapten het onderdeel “aantoonbare beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek” toegevoegd. Mede in verband met de begrenzing van de doelgroep zal immers een objectief criterium nodig zijn. Hierdoor blijft jurisprudentie op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten ten aanzien van dit onderdeel op dit begrip van toepassing.
Aan deze formulering is de nieuwe doelgroep “personen met een chronisch psychisch of psychosociaal probleem” toegevoegd. Deze doelgroep is afkomstig uit de AWBZ-regelgeving (Besluit zorgaanspraken).

Ad. e.
De begripsomschrijving van het begrip “ mantelzorger” is ontleend aan de begripsomschrijving van “mantelzorg” in de wet (artikel 1, lid 1 onder b, van de wet).

Ad f.
Deze begripsomschrijving komt uit de toelichting op eerder reeds genoemde amendement-Miltenburg c.s., dat het compensatiebeginsel aan de wet heeft toegevoegd.

Ad g.
Ook deze begripsomschrijving is, evenals de onder e. genoemde, ontleend aan de toelichting op het amendement-Miltenburg c.s., dat het compensatiebeginsel aan de wet heeft toegevoegd.

Ad h.
Het gaat hier om direct of uit voorraad beschikbare voorzieningen, die met een minimum aan bureaucratie kunnen worden verstrekt. Daarbij valt te denken aan een scala van reeds bestaande of nog te ontwikkelen voorzieningen: collectief vervoer, scootermobielpools, algemene woonvoorzieningen als klussendiensten en voorzieningendepots, rolstoelpools en vrijwilligersdiensten. De verstrekkings-procedure is eenvoudiger dan bij individuele voorzieningen: een beperkte toegangsbeoordeling, geen formele beslissing (beschikking) en geen eigen bijdragen. In de regel gaat het om eenvoudige en veel voorkomende voorzieningen die bedoeld zijn voor incidenteel of kortdurend gebruik. Kenmerk van algemene voorzieningen is tenslotte dat zij altijd in natura verstrekt worden en nooit als financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget. Op verzoek zal er aan de aanvrager wel een beschikking kunnen worden afgegeven, zodat rechtsbescherming gewaarborgd is.

Ad i.
Algemene voorzieningen hebben in het kader van deze verordening voorrang op individuele voorzieningen. Waar mogelijk zal eerst een algemene voorziening worden aangeboden, waar nodig zal een individuele voorziening worden verstrekt. Hoe de keuze zal worden gemaakt tussen beide categorieën

voorzieningen hangt uiteraard helemaal af van de individuele situatie van de aanvrager. Door het college vast te stellen beleidsregels zullen afwegingscriteria geven, verder zal een op de individuele situatie afgestemd medisch advies vaak van groot belang zijn. De algemene voorzieningen, nu nog genoemd in de vorm van een primaat, kunnen uitgroeien tot voorliggende voorzieningen en op den duur uit deze verordening verdwijnen, wanneer zij zodanig functioneren dat zij gerekend kunnen worden tot de groep voorzieningen als maaltijdvoorzieningen en personenalarmering.

Ad j.
De bevoegdheid voor het vragen van een eigen bijdrage of eigen aandeel in de kosten van een voorziening vloeit voort uit artikel 15 lid 1 van de wet. Deze kan op het inkomen worden afgestemd, zij het dat daarvoor op basis van artikel 15 lid 3 van de wet bij Algemene Maatregel van Bestuur nadere regels kunnen worden gesteld.

Ad k.
Naturavoorzieningen zijn voorzieningen die niet in de vorm van enigerlei financiële tegemoetkoming worden verstrekt. Daarbij kan worden gedacht aan verstrekking in huur, in bruikleen, in eigendom of in de vorm van dienstverlening.

Ad l.
Persoonsgebonden budget: een geldbedrag dat de aanvrager onder door het college bepaalde voorwaarden mag besteden aan een compenserende voorziening naar zijn keuze. Nadere uitwerking omtrent de relatie tussen diverse compenserende voorzieningen en daarbij behorende persoonsgebonden budgetten vindt plaats in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen.

Ad m.
Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag dat is bedoeld om een bepaalde voorziening
te verwerven. Het is niet per se een kostendekkende vergoeding, maar een bedrag, bedoeld als tegemoetkoming in de kosten.

Ad n.
Evenals onder de Wvg het geval was, is het ook onder de Wmo niet de bedoeling dat de
gemeentelijke overheid voorzieningen verstrekt, waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Wat in een concrete situatie als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, hangt af van de geldende maatschappelijke normen van het moment van de aanvraag. Het begrip “algemeen gebruikelijk” is geconcretiseerd in de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep. Het begrip heeft vaak voor verwarring gezorgd, omdat algemeen gebruikelijke voorzieningen soms wel specifiek voor een handicap worden aangeschaft, maar vanwege hun algemeen gebruikelijke karakter toch niet vergoed worden. Om duidelijk te maken wat in de wet

verstaan wordt onder dit begrip is de begripsomschrijving vanuit de jurisprudentie in de verordening opgenomen. Het gaat daarbij om voorzieningen:

- die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn;
- die niet speciaal voor gehandicapten bedoeld zijn;
- die niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel.

Concrete voorbeelden van zaken die als algemeen gebruikelijk zijn aan te merken zijn: fietsen met trapondersteuning of hulpmotor (bijv. Spartamet), hendelkranen, hogere toiletpotten,
Het begrip "algemeen gebruikelijk" moet overigens niet worden verward met "gebruikelijke zorg", zoals dat onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is geformuleerd in beleidsregels. Het begrip "gebruikelijke zorg" komt onder de Wmo terug, zie hieronder, onder p.

Ad o.
Het begrip "meerkosten" hangt nauw samen met het begrip "algemeen gebruikelijk"; deze twee begrippen zijn elkaars tegenhangers. De meerkosten zijn de kosten, die in een direct oorzakelijk verband staan met het compenseren van de ondervonden beperking of het psychosociaal probleem, zoals die zijn genoemd in artikel 1, lid 1, onder g. achtste volzin van de wet. Een met de persoon als de aanvrager vergelijkbaar persoon zonder die beperking of dat psychosociale probleem heeft deze meerkosten per definitie niet, omdat daarvoor in diens situatie geen noodzaak is. Mede op de bestrijding van deze meerkosten, dus de kosten die voor een persoon als de aanvrager niet algemeen gebruikelijk zijn, is de wet gericht.
Concreet: iemand besluit in verband met achteruitgaande mobiliteit op een gegeven moment niet meer en fiets te kopen, maar een scootmobiel aan te vragen. In zo'n geval kan op grond van het meerkostenbeginsel het aanschafbedrag van een normale fiets op de kosten van een scootmobiel in mindering worden gebracht. Bij verstrekking in natura betekent dat een eigen betaling van het aanschafbedrag van een fiets.

Ad p.
Wanneer een voorziening wordt verstrekt waar een algemeen gebruikelijk deel onderdeel van uitmaakt (er wordt een driewielfiets verstrekt, de fiets is algemeen gebruikelijk en maakt daar onderdeel van uit: men hoeft zelf geen fiets meer te kopen) zou sprake kunnen zijn van besparing: er hoeft immers geen algemeen gebruikelijke voorziening meer aangeschaft te worden. Aangezien verstrekking binnen de wet zich beperkt tot de meerkosten, kan in die situatie van de aanvrager het bedrag dat bespaard wordt, gevraagd worden als besparingsbijdrage. Dit is geen vorm van eigen bijdrage of eigen aandeel, zodat de regels daaromtrent niet van toepassing zijn.

Ad q.
Het uitgangspunt van deze begripsomschrijving ligt in het Protocol Gebruikelijke zorg, zoals tot aan de invoering van de wet door het Centrum Indicatiestelling Zorg werd toegepast als verzameling beleidsregels voor de AWBZ-

indicatiestelling voor huishoudelijke zorg. Het is op enkele punten aangepast om te voorkomen dat problemen die in de AWBZ met dit begrip speelden ook naar de wet overgaan. Zo is in plaats van 'volwassenen' de term 'meerderjarigen' opgenomen en is het begrip 'gemeenschappelijke huishouding voeren' vervangen door het begrip 'gemeenschappelijk een woning bewonen'.

Ad r.
De invoering van het persoonsgebonden budget maakt het opnemen van het begrip "budgethouder" noodzakelijk. De budgethouder is de persoon die de beschikking krijgt over het budget en over de besteding daarvan ook verantwoording af dient te leggen.

Ad s.
Deze bepaling spreekt voor zich.

Artikel 1.2 Begrenzingen bij het treffen van voorzieningen

Ad 1.a.
Deze definitie is in zijn kern ontleend aan de Verordening voorzieningen gehandicapten en aan de wet aangepast. Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. Het kan, in tijd uitgedrukt, gaan om twee maanden, bijvoorbeeld bij mensen die in een terminaal ziektestadium verkeren. Het kan ook gaan om veertig jaar, in situaties waarin de beperking bijvoorbeeld aangeboren is en stabiel van aard is. Kenmerk is in beide genoemde situaties dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van de aanvraag, onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de aanvrager. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de betrokkene na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag men van kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld, waarbij verbetering in de toestand periodes van terugval opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak. De medisch adviseur speelt bij het antwoord op de vraag of er al dan niet sprake is van een langdurige noodzaak voor de betreffende voorziening een belangrijke rol. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijke beperkingen heeft, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vast staat dat de handicap van voorbijgaande aard is, niet voor een voorziening in het kader van deze verordening in aanmerking komt. Betrokkene kan een beroep doen op de hulpmiddelendepots van de Thuiszorgorganisaties die opgezet zijn in het kader van de AWBZ. Uit deze depots kan men twee maal drie maanden een hulpmiddel gratis lenen, welke periode kan worden verlengd, zij het dat dan huur is verschuldigd. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig ligt zal van situatie tot situatie verschillen.

Een uitzondering op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, wordt gevormd door situaties waarin voor een afzienbare periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij ontslag uit het ziekenhuis na een opname of bij een ontregeld huishouden.

Ad 1.b.
Voorzieningen die in het kader van deze verordening worden verstrekt dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel adequaat als de meest goedkope voorziening te zijn. Met nadruk wordt hierbij gesteld dat met het begrip adequaat bedoeld wordt: volgens objectieve maatstaven nog toereikend. Hoewel datgene wat de aanvrager als adequaat beschouwt mee zal moeten wegen in de beoordeling van het adequaat zijn van de voorziening, zal ook het criterium van het goedkoop zijn, de kosten van de voorziening, een rol spelen bij de uiteindelijke beoordeling van het al dan niet adequaat zijn van een voorziening. Het gaat immers om gemeenschapsgeld. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer adequaat maken, zullen in principe niet voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten bepaald wordt. Tevens is het denkbaar dat een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, moge het duidelijk zijn dat bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau dient te worden aangesloten. Het is uiteraard wel mogelijk een adequate voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst adequate voorziening, mits de aanvrager bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen. Het begrip goedkoopst adequaat geeft het college mogelijkheden tot sturen binnen het beleid.

Ad 1.c.
Het probleem van het individu dient op grond van de wet te worden gecompenseerd. Dat individuele probleem staat dan ook centraal bij de beoordeling van de aanvraag voor een voorziening op grond van de wet.

Ad 2.a.
Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen waarover een met de aanvrager vergelijkbare persoon, ook los van de beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen hoeven niet te worden verstrekt. Dit beginsel wordt al tientallen jaren gehanteerd in de sociale wetgeving (AAW/WAO, voormalige Wet-Rea, Wvg) en heeft tot een omvangrijke jurisprudentie geleid, die is vastgelegd in de definitie van dit begrip, zoals die is opgenomen in artikel 1, onder n. van deze verordening. Wat in een concreet geval algemeen gebruikelijk is, hangt dus in beginsel af van de aard van de gevraagde voorziening. Daarnaast speelt de -financiële- situatie van de aanvrager een rol, bezien in relatie tot de maatschappelijke normen op het moment van de aanvraag. Met name die financiële situatie van de aanvrager kan leiden tot een uitzondering op het beginsel dat geen algemeen gebruikelijke voorzieningen worden verstrekt. Uit de bovengenoemde jurisprudentie blijkt immers dat een dergelijke uitzondering zich voordoet als het inkomen van de aanvrager -mede ten gevolge van aantoonbare kosten ten gevolge van zijn beperking- onder het in diens situatie geldende bijstandsniveau dreigt te geraken. Een andere uitzondering is het ten gevolge van een plotseling optredende handicap moeten vervangen van zaken die nog niet zijn afgeschreven; dat zou zonder die handicap immers ook niet gebeuren.

Ad 2.b.
In de wet is, in tegenstelling tot de situatie bij de Wvg, geen specifieke bepaling opgenomen waaruit blijkt dat de compensatieplicht zich beperkt tot in de gemeente woonachtige personen, hoewel artikel 11 van de wet spreekt over ingezetenen. Dit artikel moet opgenomen worden om te voorkomen dat er aanvragen binnenkomen bij gemeenten waar de aanvrager niet woonachtig is.

Ad 2.c.
In dit artikel wordt aangegeven dat voorzieningen niet worden verstrekt als er een andere wettelijke regeling bestaat, op grond waarvan men aanspraak kan maken op de aangevraagde voorziening. Het gaat hierbij niet alleen om wettelijke regelingen, maar ook om privaatrechtelijke aanspraken. Zo kan iemand die door het toedoen van een ander aangewezen raakt op voorzieningen mogelijk een vergoeding claimen en daarmee vervalt het recht op een voorziening op grond van de Wmo. In de periode tijdens het voeren van een eventuele procedure ter verkrijging van een dergelijke vergoeding bestaat een tijdelijk recht op een voorziening. Bij toewijzing van de claim vervalt dit recht en worden gemaakte kosten teruggevorderd. Het kan hierbij ook gaan om afspraken die de gemeente heeft gemaakt c.q. nader maakt woningcorporaties. Als op grond van deze afspraken de woningaanpassing voor rekening van de woningeigenaar komt, gaat het om een voorliggende voorziening die niet op basis van deze verordening wordt vergoed.

Ad 2.d.
Deze afwijzingsgrond is afkomstig uit de Verordening Wvg, en is bedoeld voor situaties waarin gebruikte materialen voor problemen zorgen.

Ad 2.e.
Het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw is vastgesteld in het Bouwbesluit 2003. Woonvoorzieningen die op dat uitrustingsniveau worden verstrekt, zijn in beginsel van voldoende kwaliteit; duurdere of andere voorzieningen hoeven niet te worden verstrekt. Een duidelijke begrenzing derhalve. Garages bijvoorbeeld vallen daarom niet onder dit niveau. Alleen in die gevallen dat bijvoorbeeld vanuit welstandstoezicht hogere eisen worden gesteld, kan het college hierop een uitzondering maken. Over de hiermee gepaard gaande kosten moeten in een concrete situatie afspraken gemaakt worden. Ook bij hulp bij het huishouden speelt deze bepaling een rol. Indien bijvoorbeeld aanzienlijk meer hulp wordt gevraagd vanwege het feit dat men in een veel grotere of meer luxe woning woont, geeft deze bepaling een duidelijke grens aan.

Ad 2.f.
In sommige gevallen gebruiken mensen al jaren voorzieningen en vragen zij na het optreden van een beperking voorzieningen aan, die in hun situatie kunnen leiden tot de conclusie dat het optreden van beperkingen geen meerkosten met zich meebrengt. Daarvoor is deze onder f. genoemde bepaling bedoeld.

Ad 2.g. en h.

In artikel 2 lid 2, onder f. en g. geeft de verordening een tweetal gronden voor weigering aan. Onder g. wordt gedoeld op de situatie dat de aanvrager een voorziening aanvraagt nadat deze reeds door de aanvrager gerealiseerd of aangekocht is. Omdat het college dan geen mogelijkheden meer heeft de voorziening volgens het vastgestelde beleid te verstrekken, noch anderszins invloed heeft op de te verstrekken voorziening, kan in deze situatie de voorziening worden geweigerd. Bijvoorbeeld nadat het college een beslissing over de aanvraag voor een woningaanpassing heeft genomen mag een aanvang worden gemaakt met de werkzaamheden. Pas op dat moment heeft het college alle op de aanvraag betrekking hebbende gegevens beoordeeld en op grond hiervan een besluit genomen over de te treffen voorziening.
Door deze regeling wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met hetgeen het college als goedkoopst adequate voorziening beschouwt. Het college kan bijvoorbeeld ook factoren mee laten wegen die buiten de woonruimte van de aanvrager gelegen zijn, zoals een beschikbare aangepaste of goedkoop aan te passen woning elders, of een losse woonunit, waardoor een woningaanpassing wellicht niet noodzakelijk is.

Pas nadat het college een positieve beschikking voor een verhuiskostenvergoeding heeft gegeven, komt een aanvrager hiervoor in aanmerking. Pas nadat advies is verkregen en de gemeente een afweging heeft gemaakt welke oplossing het meest adequaat is kan de aanvrager tot verhuizen overgaan. Met deze voorwaarde wordt tevens voorkomen dat de gemeente achteraf, nadat de aanvrager reeds is verhuisd, met een claim voor een verhuiskostenvergoeding geconfronteerd wordt. In bepaalde gevallen kan het echter nodig zijn dat de aanvrager snel moet beslissen omdat de woning anders aan een andere woningzoekende wordt toegewezen. In deze of andere urgente gevallen is het verkrijgen van toestemming van het college ook voldoende. Maar in alle gevallen dient de aanvrager voorafgaand aan de verhuizing schriftelijk toestemming van de gemeente te hebben verkregen. Het hoeft hier uiteraard niet te gaan om de feitelijke verhuizing, maar om een situatie waarin men bepaalde onomkeerbare stappen heeft gezet die in de regel voorafgaan aan een verhuizing, zoals het sluiten van een koop- huur- of erfpachtovereenkomst inzake de te betrekken woning.
Onder h. wordt in dit artikel aangegeven dat de aanvraag geweigerd kan worden als het gaat om een vergoeding of verstrekking die reeds eerder heeft plaatsgehad, terwijl het de aanvrager verwijtbaar is dat de voorziening verloren is gegaan, bijvoorbeeld door roekeloosheid of verwijtbare onachtzaamheid, dus niet indien de aanvrager geen schuld treft. Indien een ander aansprakelijk is voor het verloren gaan, dient bekeken te worden of het mogelijk is deze derde door de aanvrager hiervoor aansprakelijk te doen stellen om zodoende de kosten te kunnen verhalen. Indien in een woning een verstelbare keuken of een andere dure voorziening is aangebracht heeft dit gevolgen voor de te verzekeren waarde van de opstal. Dit risico dient in de opstalverzekering gedekt te worden. Indien bijvoorbeeld bij brand blijkt dat de woning onvoldoende verzekerd is, dan kan op dat moment geen beroep op deze verordening worden gedaan.

Ad 3.
Aangegeven is dat bij het verstrekken van een voorziening rekening gehouden wordt met de keuzes van de aanvrager gericht op beperkingen horende bij de levensfase van de aanvrager. Verwacht mag worden dat een aanvrager bij keuzes die gemaakt worden in het leven rekening houdt met beperkingen die horen bij zijn levensfase. Er zullen geen voorzieningen verstrekt worden bij situaties die het gevolg zijn van keuzes die gemaakt zijn niet passende bij de individuele omstandigheden waarin de aanvrager zich bevindt.

Hoofdstuk 2. Vorm van te verstrekken individuele voorzieningen.

Artikel 2.1. Keuzevrijheid.

De in artikel 6 van de wet genoemde verplichting om bij een aanspraak op een individuele voorzieningen de keuze te bieden tussen een persoonsgebonden budget en een naturaverstrekking, is niet absoluut. Er kunnen overwegende bezwaren bestaan om niet over te gaan tot verstrekking van een persoonsgebonden budget. Het college kan regels stellen om af te wegen in welke gevallen er sprake is van bezwaren van overwegende aard, die reden zijn om geen persoonsgebonden budget te verstrekken.
Naast deze keuzevrijheid bestaat er nog een tweede vorm van keuzevrijheid: namelijk de vrijheid om bij voorzieningen in natura te kiezen uit meerdere aanbieders. Deze keuzevrijheid wordt niet in deze verordening, maar in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen uitgewerkt.

Artikel 2.2. Voorziening in natura.

Het doel van deze bepaling is het vastleggen van de rechten en plichten van het college en de aanvrager. Deze bepaling ziet op de situatie waarin het college eigenaar blijft van de verstrekte naturavoorziening of het college de zorg in natura zelf geregeld heeft. Artikel 10 van de wet stelt weliswaar dat het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk aan derden moet worden overgelaten, maar als dat redelijkerwijs niet mogelijk is kan gekozen worden voor het door de gemeente zelf verlenen van de maatschappelijke ondersteuning.
Als een voorziening in eigendom wordt verstrekt is er uiteraard niet een dergelijke overeenkomst nodig.

Artikel 2.3. Financiële tegemoetkoming.

Om te waarborgen dat de verstrekte financiële tegemoetkoming wordt besteed aan een noodzakelijke voorziening, en niet aan zaken die los staan van de doelen die met de wet worden beoogd, kunnen bij beschikking voorwaarden worden verbonden aan de verstrekking van een tegemoetkoming op grond van de wet. Deze bepaling, die moet worden bezien in relatie tot de bepalingen uit hoofdstuk 7 van deze verordening, biedt daartoe de mogelijkheid.

Artikel 2.4. Persoonsgebonden budget.

Het persoonsgebonden budget dient gezien te worden als een manier waarop een toegekende voorziening wordt verstrekt. De onder lid 1, onder a, van dit artikel genoemde bepaling spreekt dan ook voor zich en sluit aan op de bepaling in artikel 6 van de wet. Hierin is vastgelegd dat alleen bij toekenning van individuele voorzieningen in beginsel de keuze voor een persoonsgebonden budget moet worden geboden. Algemene voorzieningen vallen niet onder deze eis.

Onder b. is bepaald dat de hoogte van het persoonsgebonden budget is gekoppeld aan de tegenwaarde van de in de te verstrekken goedkoopst adequate voorziening. Er moet immers een referentiebedrag zijn, waarop het persoonsgebonden budget kan worden gebaseerd. “Goedkoopst adequaat” is een objectief vaststelbaar referentiepunt. Voorts kan een aanvullend bedrag worden vastgesteld voor de instandhoudingskosten van de voorziening. Voor de diverse soorten voorzieningen zal een nadere regeling moeten worden gegeven in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen dat door het college moet worden vastgesteld. Lid 1, onder c. bepaalt dat het college de omvang van een persoonsgebonden budget bepaalt. Het zal immers gaan om een veelheid van verschillende persoonsgebonden budgetten voor verschillende voorzieningen. Daarbij zullen, ter bevordering van de rechtsgelijkheid, eenduidige richtlijnen noodzakelijk zijn. Invulling van deze richtlijnen vindt plaats in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen.

Lid 2 bepaalt dat in elk geval de belangrijkste aspecten van het persoonsgebonden budget in de toekenningsbeschikking worden vastgelegd. Het gaat om de omvang ervan (de hoogte van het budget), maar het kan ook gaan om de periode waarover het wordt toegekend. Het spreekt voor zich dat dergelijke beschikkingen uiterst zorgvuldig worden geformuleerd.

In lid 3 is neergelegd de algemene eis dat er een program van eisen wordt vastgesteld, waarin wordt aangegeven aan welke eisen de met het persoonsgebonden budget te verwerven voorziening moet voldoen. Het program van eisen is dus een belangrijk document; als niet aan het program van eisen wordt voldaan kan dat gevolgen hebben voor de afrekening van het toegekende budget.

Lid 4 regelt de feitelijke betaling van het persoonsgebonden budget. Over de wijze waarop de betaling plaatsvindt kunnen door het college nadere regels worden gesteld. Gedacht kan worden aan betaling in termijnen, bijvoorbeeld bij hulp bij de huishouding of in situaties waarin er twijfels zijn over het budgetbeheer. Zo kunnen financiële risico’s voor de gemeente worden beperkt en worden aanvragers minder snel geconfronteerd met hoge terugvorderingsbedragen.

Lid 5.
Het college is zelf verantwoordelijk voor de rechtmatige en doelmatige besteding van gelden op grond van de wet en heeft ook zelf de bevoegdheid om vast te stellen in hoeverre er wordt gecontroleerd of aanvragers hun persoonsgebonden budget besteden conform de toekenningsvoorwaarden.
In dit lid is een volledige informatieplicht opgenomen. Het is vervolgens aan het college om in de beleidsregels te bepalen hoe die controle plaatsvindt en daarbij de afweging te maken tussen volledige controle en steekproefsgewijze controle. Afhankelijk van de vraag waarvoor het persoonsgebonden budget is bedoeld en de wijze waarop de noodzakelijke voorziening is verkregen, worden bewijsstukken opgevraagd bij de budgethouder. De onder a. bedoelde factuur is nodig in situaties waarin voorzieningen zijn aangeschaft bij een leverancier, bijvoorbeeld een rolstoel of een scootermobiel. Onder b. is een betalingsbewijs

genoemd, dat kan van belang zijn in situaties waarin er geen nota is, bijvoorbeeld bij een tweedehands aankoop bij een particulier of uitbetaling aan een dienstverlener, bijvoorbeeld iemand die hulp bij het huishouden heeft verleend. Onder c. is genoemd een salarisadministratie; die kan noodzakelijk zijn in situaties waarin men iemand in dienst heeft genomen voor het verrichten van hulp bij het huishouden.
Mocht uit controle blijken dat er aanleiding is het toegekende persoonsgebonden budget van de budgethouder terug te vorderen, dan dient de in hoofdstuk 7 genoemde procedure te worden gevolgd.

Lid 6.
In aanvulling op lid 5 kan hier vermeld worden dat als er omstandigheden zijn die van invloed zijn op de (onrechtmatige) verkrijging van een persoons-gebonden budget het college de mogelijkheid openhoudt om tot gehele of ten dele terugvordering of verrekening over te gaan.

Artikel 2.5 Eigen bijdragen en eigen aandeel.

Artikel 15 van de wet biedt de mogelijkheid bij verstrekking van voorzieningen in natura of een persoonsgebonden budget eigen bijdragen te vragen. Artikel 19 van de wet biedt de mogelijkheid de hoogte van financiële tegemoetkomingen af te stemmen op het inkomen van degene aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend: het zogeheten eigen aandeel. In dit artikel stelt de raad vast van deze mogelijkheid gebruik te maken, zoals opgedragen in artikel 15 lid 1 van de wet. Bovendien wordt bepaald dat de wijze waarop dit wordt uitgevoerd door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning wordt vastgelegd. De Raad heeft hierbij ingevolge de Algemene Maatregel van Bestuur de mogelijkheid binnen de grenzen die de Algemene Maatregel van Bestuur stelt de verschillende bedragen vast te stellen. Deze gewijzigde bedragen kunnen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen worden opgenomen.

Hoofdstuk 3 Hulp bij het huishouden.

Artikel 3.1. Vormen van hulp bij het huishouden.

In artikel 4 lid 1 van de wet wordt het college opgedragen om voorzieningen aan te bieden ter ondersteuning van het voeren van een huishouden. In deze verordening wordt dit onderdeel opgesplitst in twee onderdelen. In hoofdstuk 3 van deze verordening gaat het om de voorziening "hulp bij het huishouden", in hoofdstuk 4 om "woonvoorzieningen". Bij het interpreteren van het begrip "voeren van een huishouden" is er van uitgegaan dat een persoon pas behoefte kan hebben aan hulp bij het huishouden indien dat huishouden in een voor hem geschikte woning is gesitueerd. Vandaar dat de onder de Wvg bestaande woonvoorzieningen onder dit begrip zijn gebracht.
Onder de AWBZ werd gesproken van de functie huishoudelijke verzorging. Om aan te geven dat onder de Wmo sprake is van een eigen begrip wordt in deze verordening het begrip 'hulp bij het huishouden' geïntroduceerd.
Hulp bij het huishouden kan in drie vormen als voorziening worden aangeboden. Onder a. wordt genoemd de algemene voorziening; een snelle en eenvoudige dienstverleningsoplossing zonder veel administratieve rompslomp voor gemeente en aanvrager. Gedacht moet worden aan vormen van direct beschikbare hulp bij het huishouden vanuit bijvoorbeeld een wijksteunpunt, met name voor eenvoudige werkzaamheden, al dan niet op basis van een kortdurende hulpbehoefte. Het is aan een gemeente om te bezien of zij deze vorm van hulp bij het huishouden in hun verstrekkingenpakket wil opnemen.
Onder b. wordt genoemd de hulp bij het huishouden in natura. Ook hier gaat het om een vorm van persoonlijke dienstverlening, net als bij de onder a. genoemde vorm. Het verschil zit echter in de toekenningsprocedure, die meer op de persoon is afgestemd, en in de regel meer geschikt zal zijn voor de wat grotere en langduriger behoefte aan hulp.
Onder c. is genoemd het persoonsgebonden budget (pgb) voor hulp bij het huishouden. Met dit pgb moet de aanvrager zelf hulp inhuren.

Artikel 3.2 Primaat van de algemene hulp bij het huishouden.

1.
In artikel 3.2 lid 1 wordt geregeld onder welke basisvoorwaarden men gebruik kan maken van een algemene voorziening voor hulp bij het huishouden, indien deze in de gemeente voorhanden is. In aanmerking komen in eerste instantie personen met een aantoonbare beperking ten gevolge van ziekte of gebrek. Verder komen in aanmerking mantelzorgers in het kader van de zogenaamde respijtzorg. Het is daarbij niet de bedoeling van de wetgever dat het huishouden van de mantelzorger wordt overgenomen, maar overname van het huishouden van degene die de mantelzorg ontvangt is wel degelijk mogelijk.
Algemeen aangeboden hulp bij het huishouden is in de vorm van een primaat in deze verordening neergelegd. Dat houdt in dat in eerste instantie wordt bezien of deze vorm van hulp bij het huishouden het probleem op adequate wijze kan oplossen.

2.
Als de in het vorige lid genoemde algemene voorziening onvoldoende adequaat is of niet aanwezig is, komt de individuele voorziening voor hulp bij het huishouden aan de orde. Lid 2 moet dus in samenhang met lid 1 worden gelezen. De individuele voorziening kan bestaan uit een voorziening in natura of uit een persoongebonden budget. Het college bepaalt wanneer iemand voor een persoonsgebonden budget in aanmerking kan komen. Deze criteria zijn vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen.

Artikel 3.3. Gebruikelijke zorg.

Bij het vaststellen van de aanspraak op hulp bij het huishouden wordt allereerst bezien of en in hoeverre eventueel andere personen binnen de leefeenheid zelf de problemen kunnen oplossen. Deze ontwikkeling is al onder de AWBZ-indicatiestelling in gang gezet vanaf het midden van de jaren ‘90 van de vorige eeuw. Voorzover de ondervonden problemen door middel van dergelijke gebruikelijke zorg kunnen worden opgelost, is er geen aanspraak op hulp bij het huishouden. In de door het college vast te stellen beleidsregels wordt bepaald hoe er rekening wordt gehouden met gebruikelijke zorg bij het vaststellen van een aanspraak op een voorziening voor hulp bij het huishouden.

Artikel 3.4. Omvang van de hulp bij het huishouden.

In de AWBZ werd tot de invoering van de wet geïndiceerd in klassen. Klassen zijn te vergelijken met standaardporties. Elke klasse is gekoppeld aan minimaal en een maximaal aantal uren per week binnen een vaste bandbreedte. Indien men bijvoorbeeld een indicatie heeft voor 1,5 uur hulp, wordt men ingedeeld in klasse 1. Mocht de behoefte aan hulp van de aanvrager enigszins stijgen of dalen binnen de bandbreedte van de toegekende klasse, dan hoeft daarvoor niet opnieuw geïndiceerd en beschikt te worden. Voor de gemeente is dat een administratief voordeel, voor aanvragers ook. Materieel kan het voor aanvragers binnen de speelruimte van de klasse echter enigszins negatief of positief uitpakken, afhankelijk van de daadwerkelijk noodzakelijke uren zorg. Als die zorgbehoefte, uitgedrukt in uren, zich onderaan de bandbreedte bevindt, is men voordelig uit; is de behoefte aan uren gelegen vlak onder het plafond van de klasse, is het voordeel minder. Zolang de objectief vastgestelde behoefte echter binnen de bandbreedte blijft, is er sprake van een toereikende voorziening. Voor zover hulp bij de huishouding nodig is die klasse 6 overstijgt is het mogelijk additionele uren aan deze hoogste klasse toe te voegen. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen wordt door het college jaarlijks het daarbij passende uurbedrag vastgelegd. Door de omvang van de hulp bij het huishouden te bepalen in klassen, wordt de AWBZ systematiek voortgezet.

Artikel 3.5. Omvang van het persoonsgebonden budget.

Deze bepaling spreekt voor zich en sluit nauw aan op artikel 3.4. Jaarlijkse vastlegging houdt verband met prijsindexering, zoals genoemd in artikel 35.

Hoofdstuk 4 Woonvoorzieningen.

Artikel 4.1 Vormen van woonvoorzieningen.

De woonvoorziening kan worden verstrekt in vier hoofdvormen:

Ad a. de algemene woonvoorziening. Het gaat hier om direct of uit voorraad beschikbare voorzieningen, die met een minimum aan bureaucratie kunnen worden verstrekt om snel oplossingen voor vaak minder complexe woonproblemen te krijgen. Hierbij moet worden gedacht aan klussendiensten, snel beschikbare voorzieningen uit depot en mogelijk andere, nog te ontwikkelen voorzieningen.

Ad b. een woonvoorziening in natura. Dergelijke woonvoorzieningen worden niet in de vorm van financiële tegemoetkoming verstrekt, maar in huur, bruikleen of soms eigendom. Voorbeelden: de losse tillift, douchestoel of traplift.

Ad c.: het persoonsgebonden budget, bijvoorbeeld een verhuiskosten-vergoeding;

Ad d.: de financiële tegemoetkoming voor woningeigenaren die niet zelf huren en soms ook rechtspersoon zijn. Deze financiële tegemoetkoming wordt genoemd in artikel 7 lid 2 van de wet.

Artikel 4.2 Primaat algemene woonvoorzieningen en recht op individuele woonvoorzieningen.

In eerste instantie zal worden bezien of een woonprobleem kan worden opgelost met een algemene voorziening. Deze voorziening heeft voorrang bij het zoeken naar een oplossing voor een voor de wet relevant woonprobleem, dus een probleem bij het normale gebruik van de woning, zie de toelichting op het amendement dat leidde tot artikel 4 van de wet (amendement Miltenburg c.s., 30 131, nr. 65). Als een algemene voorziening niet volstaat als oplossing ofwel niet aanwezig is in de gemeente, moet het probleem middels een individuele voorziening worden opgelost.

Artikel 4.3 Soorten woonvoorzieningen.

Ad a.:

Het college kan besluiten om een tegemoetkoming te verstrekken in de verhuis- en inrichtingskosten, indien verhuisd wordt naar een aangepaste of een goedkoper aan te passen woning dan de reeds bewoonde woning . Het college maakt de afweging tussen verstrekking van een tegemoetkoming in de verhuiskosten en een woningaanpassing. Een woonvoorziening, en dus ook een verhuiskostenvergoeding is, volgens de Wvg-jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep, alleen bedoeld voor situaties waarin de ondervonden problemen in direct oorzakelijk verband staan met bouwkundige of woontechnische aspecten van de te verlaten woning zelf. Omgevingsfactoren als lawaai, stank, onveiligheidsgevoelens, overlast etcetera zijn dus niet van belang. Uitgangspunt van het gemeentelijk beleid is dat zo goed mogelijk gebruik wordt gemaakt van de voorraad aangepaste woningen in de gemeente.

Ad b en c.:
Een bouwkundige of woontechnische woningaanpassing is een aanpassing van de woning zelf, ter compensatie van de problemen die in de woning spelen ten aanzien van de bewoner met een beperking. Onder een woonvoorziening waarbij geen sprake is van een ingreep van bouw- of woontechnische aard zal in de praktijk met name een persoonsgebonden budget voor woningsanering i.v.m. CARA verstaan worden. Ook kan onder deze categorie worden begrepen hulpmiddelen voor baden, wassen en douchen welke niet nagelvast aan de woning zijn bevestigd, alsmede mobiele patiëntenliften. Deze laatste twee categorieën roerende woonvoorzieningen kunnen ook in de vorm van een voorziening in natura worden verstrekt, bijvoorbeeld in bruikleen of huur, zodat hergebruik mogelijk is. Ditzelfde geldt voor trapliften.

Ad d.:
Omdat met de Wmo niet wordt beoogd om het inhoudelijke beleidsterrein ten opzichte van de vervallen Wet voorzieningen te verbreden, noch om dat te versmallen, is de uitraasruimte als woonvoorziening opgenomen. Een uitraasruimte is een ruimte die in deWvg werd gedefinieerd als een verblijfsruimte, waarin een persoon die tengevolge van een beperking in de vorm van een ernstige gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Een zeer specifieke voorziening derhalve, die alleen op basis van een specifieke noodzaak en op basis van een specifieke beperking kan worden verstrekt. Het zal in de regel gaan om een kleine, veilige en prikkelarme ruimte.

Artikel 4.4 Primaat van de verhuizing.

Al onder de Wvg gold de regel dat bij een aanvraag voor een woningaanpassing eerst werd bezien of verhuizing naar een andere woning een oplossing kon bieden. Dit is het zogenaamde primaat van de verhuizing. In feite gaat het om een uitwerking van de regel dat in beginsel wordt gekozen voor de goedkoopst adequate voorziening. De mogelijkheid tot het hanteren van het primaat van de verhuizing is onder de Wvg in de jurisprudentie erkend, zij het dat wel enkele duidelijke voorwaarden zijn gesteld. In de eerste plaats moeten de financiële gevolgen van de verhuizing voor de woonlasten binnen aanvaardbare financiële grenzen vallen, een eis die ook onder de wet gesteld kan worden. Verder moet duidelijk zijn dat de oplossing in de vorm van een verhuizing kan worden gerealiseerd binnen een uit het advies blijkende medisch verantwoorde termijn. Dat houdt dus in dat het college zicht moet hebben op de woningvoorraad om een indicatie te kunnen geven van de mogelijkheden om binnen die medisch verantwoorde termijn te kunnen verhuizen naar een geschikte aangepaste of goedkoper aan te passen woning. Ook diverse andere relevante aspecten, nader uit te werken in de gemeentelijke beleidsregels, kunnen, afhankelijk van de situatie een rol spelen bij de afweging omtrent het toepassen van het primaat van de verhuizing in een concreet geval.

Artikel 4.5 Primaat van de losse woonunit.

Onder de Wvg konden gemeenten woningaanpassingen duurder dan € 20.420,-- onder bepaalde voorwaarden declareren bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Onder de Wmo vervalt deze mogelijkheid en zullen de kosten voor rekening van de gemeenten komen. Als het gaat om grote aanpassingen aan huurwoningen die opnieuw kunnen worden verhuurd voor de huisvesting van mensen met beperkingen, kan de investering over een langere periode afgeschreven worden. In gevallen waarin dat niet speelt, wordt in principe uitgegaan van het primaat van losse woonunits. In situaties waarin de mogelijkheid in de concrete situaties bestaat, wordt aan gebruik van een dergelijke unit voorrang gegeven middels deze bepaling. Dit is gedeeltelijk nieuw ten opzichte van het gevoerde Wvg beleid.

Artikel 4.6 Uitsluitingen.

Een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming voor het treffen van voorzieningen wordt alleen verstrekt als het woonruimten betreft die als zelfstandige woonruimte in het kader van de Wet op de huurtoeslag ook als zodanig aangemerkt worden. Een uitzondering zijn aanpassingen aan woonschepen en binnenschepen; deze komen weinig voor en worden apart geregeld in het verstrekkingenbeleid. Verder worden geen woonvoorzieningen verstrekt in gemeenschappelijke ruimten van woongebouwen voor ouderen of gehandicapten of voorzieningen die in dergelijke gebouwen, ook in de wooneenheden, bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen.

Artikel 4.7 Hoofdverblijf.

In tegenstelling tot de Wvg wordt in de wet niet expliciet vermeld dat de gemeentelijke compensatieplicht alleen geldt voor de inwoners van de gemeente. Artikel 11 van de wet geeft echter wel een aanwijzing in die richting door vermelding van “ingezetenen”, mede gezien het feit dat er met de wet geen inhoudelijke uitbreiding van de werking van de Wvg is beoogd.

In eerste instantie geeft de gemeentelijke basisadministratie uitsluitsel. Voor bepaalde gezondheidszorginstellingen geldt dat de bewoners een briefadres elders kunnen aanhouden. De gemeente waar de aanvrager van de voorziening daadwerkelijk verblijft heeft de verplichting tot compensatie van beperkingen. In het geval van AWBZ-bewoners heeft deze verplichting geen betrekking op de woonvoorzieningen. Het is noodzakelijk de zinsnede 'of zal hebben' op te nemen voor situaties waarin de aanvrager naar een andere gemeente wil verhuizen en in die gemeente een woning wil laten bouwen of aanpassen voordat deze daadwerkelijk wordt betrokken, zie ook artikel 4.17, onder b.

Onder de Wvg waren AWBZ-bewoners uitgesloten van het recht op woonvoorzieningen. Een bovenwettelijke uitzondering hierop werd gemaakt voor het zogenaamde bezoekbaar maken van een woonruimte voor bezoek aan ouders of andere familieleden. Deze uitzondering was gebaseerd op de

verordening. Omdat met de wet niet wordt beoogd om de omvang van de onder de Wvg geregelde zorgplicht in te krimpen of uit te breiden, is de optie van het bezoekbaar maken ook weer in de verordening opgenomen. Verdere verplichtingen dan hier genoemd in de verordening heeft de gemeente derhalve niet. "Bezoekbaar maken" wordt in de verordening daarom gelimiteerd tot het bereikbaar maken van de woonruimte zelf en enkele essentiële ruimten daarin, en kan bovendien in financiële zin worden gemaximeerd. Onder de Wvg werd hiervoor het bedrag gehanteerd dat gelijk was aan het bedrag voor een verhuiskostenvergoeding.

Artikel 4.8 Aanvang werkzaamheden en inzicht in woning.

Niet eerder dan nadat het College een beslissing over de aanvraag heeft genomen mag een aanvang worden gemaakt met de werkzaamheden. Pas op dat moment heeft het College alle op de aanvraag betrekking hebbende gegevens beoordeeld en op grond hiervan een besluit genomen over de te treffen voorziening. Door deze regeling wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met hetgeen het College als de meest adequaat en goedkoopste voorziening beschouwt. Het College kan immers ook factoren laten meewegen die buiten de woonruimte van de aanvrager gelegen zijn, zoals een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing niet noodzakelijk is.

Artikel 4.9 Gereedmelding.

Gereedmelding is alleen van toepassing bij duurdere woningaanpassingen en bij woningaanpassingen waarbij de aanvrager huurder is. Dit moet gebeuren uiterlijk twaalf maanden na het afgeven van de beschikking om te voorkomen dat het treffen van de voorziening te lang op zich laat wachten. De gemeente controleert of aan de voorwaarden bij het verlenen van het persoonsgebonden budget is voldaan. In eerste aanleg dient hiertoe een verklaring te worden afgegeven. Als later alsnog zou blijken dat niet aan alle voorwaarden is voldaan, kan het persoonsgebonden budget alsnog worden ingetrokken en eventueel worden teruggevorderd. Op grond van de verklaring en van de betalingsbewijzen, die overlegd dienen te worden, kan het persoonsgebonden budget worden vastgesteld en vervolgens worden uitbetaald. Bij aanpassingskosten lager dan een bedrag als genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning is geen gereedmelding nodig bij huurders waarbij de woningeigenaar toestemming heeft gegeven aan de aanvrager om de aanpassing zelf te regelen.

Artikel 4.10 Financiering van niet door subsidie gedekte deel van de kosten.

Als er bij dure woningaanpassingen geen duidelijkheid bestaat over de wijze van financiering van het niet voor persoonsgebonden budget in aanmerking komende deel van de voorziening, staat het niet vast dat de voorziening daadwerkelijk getroffen kan worden. Het mag duidelijk zijn dat er in dat geval geen persoonsgebonden budget wordt verleend. Bij aanvragers die een huurwoning bewonen, moet overeenstemming bestaan tussen huurder en

verhuurder over de financiering van het niet voor persoonsgebonden budget in aanmerking komende deel van de investering. Deze overeenstemming kan bestaan uit een doorrekening in de huur of afspraken over rente en aflossing van een door de verhuurder aan de huurder verstrekte lening of een andere wijze van financieren door de aanvrager zelf. De aanvragers die een eigen woning laten aanpassen moeten aantonen hoe is voorzien in de financiering van het niet door het persoonsgebonden budget gedekte deel.

Artikel 4.11 Het verwerven van grond.

Als de woningaanpassing een uitbreiding van een bestaande woning of het groter bouwen van een nieuwe woning tot gevolg heeft, kan de gemeente een persoonsgebonden budget verlenen in de kosten van het verwerven van extra grond die noodzakelijk is m de woningaanpassing te realiseren. Er wordt geen persoonsgebonden budget verstrekt als de extra te verwerven grond als tuin of iets dergelijks wordt benut. Alleen de grond die noodzakelijk is voor de woningaanpassing zelf kan in aanmerking komen voor een persoonsgebonden budget, waarbij een maximum aantal m2 wordt gehanteerd voor de verschillende vertrekken. Deze oppervlakten worden uitgewerkt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

In dergelijke gevallen wordt tevens onderzocht in hoeverre een tijdelijke inzet van een woonunit een oplossing kan bieden. Vanuit een oogpunt van hergebruik verdient dit dan de voorkeur.

Artikel 4.12 Aanpassing van woonwagens en artikel 4.13 Aanpassing van woonschepen.

De uitgangspunten en de gevallen waarin een voorziening aan een woonwagen of woonschip kan worden aangebracht zijn in principe gelijk aan die bij woningen. Gezien de kenmerken van deze woonruimten is het redelijk ten aanzien van de woonvoorzieningen nadere voorwaarden te stellen.

Artikel 4.14 Beperkte gebruiksduur van aanpassingen.

Als niet aan de eisen zoals vermeld in artikel 4.12 en 4.13 kan worden voldaan kan er geen uitgebreide aanpassing meer worden gesubsidieerd. Om de beschikbare middelen zo doelmatig mogelijk aan te wenden wordt er een bovengrens vastgesteld voor de hoogte van de in deze gevallen te verlenen persoonsgebonden budget.

Artikel 4.15 Kosten in verband met huurderving

De grens voor het toepassen van deze regeling is neergelegd bij het bedrag dat gehanteerd wordt bij de afweging wel of niet verhuizen. Hiermee wordt bereikt dat de regeling zich alleen richt op woningen waarin substantiële aanpassingen zijn verricht. Door de eigenaar van een woning een persoonsgebonden budget in de gederfde huurinkomsten te verlenen, kan bevorderd worden dat de aangepaste woonruimte beschikbaar blijft voor aanvragers. Een algemene

termijn die redelijk geacht kan worden is zes maanden. In de exploitatie van een woning wordt rekening gehouden met een bepaald percentage huurderving. Om deze reden is het te verantwoorden dat de verhuurder het normale risico van leegstand loopt. De eerste maand dat de woning leeg staat mag dit als normaal beschouwd worden.
Het persoonsgebonden budget is afhankelijk van het werkelijke huurbedrag. De maximale vergoeding is daarbij gesteld op de maximale huur die geldt wanneer een woning nog tot regime van de huurtoeslag behoort. Met deze formulering wordt bereikt dat de limitering geïndexeerd is aan de ontwikkeling van de huurprijzen en de Wet op de huurtoeslag. Nadere regeling van de hoogte in een apart besluit is daarmee overbodig.

Artikel 4.16 Kosten in verband met tijdelijke huisvesting

In die gevallen waarin de aanvrager tijdens het aanbrengen van de voorziening niet in de woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan voor de periode dat dit noodzakelijk is een persoonsgebonden budget in de dubbele woonlasten worden verstrekt. Alleen in die gevallen dat het redelijkerwijs buiten de mogelijkheden van de aanvrager ligt om te voorkomen dat er dubbele woonlasten opgebracht moeten worden, kan tot het verstrekken van een persoonsgebonden budget voor extra woonlasten in verband met tijdelijke huisvesting worden overgegaan. Aangezien sprake is van woonlasten voor twee woningen, dient voor de bepaling van het persoonsgebonden budget de huur van de woning die de aanvrager werkelijk bewoont als uitgangspunt. De hoogte van het persoonsgebonden budget voor dubbele woonlasten is gekoppeld aan de maximale subsidiabele huur voor de Wet op de huurtoeslag. De kale woninghuur is daarbij het uitgangspunt.

Artikel 4.17 Begrenzingen.

Om in aanmerking te komen voor woonvoorzieningen moet er een duidelijke samenhang zijn tussen de ondervonden woonproblemen en de beperking die men heeft. Aanvragen voor woonvoorzieningen die hun oorzaak vinden in andere factoren dan die beperking, kunnen worden geweigerd op grond van dit artikel.

Ad a.:
Onder a. wordt de verhuizing naar een inadequate woning genoemd als weigeringsgrond voor woonvoorzieningen. Niet de ondervonden beperking, maar de verhuizing naar een niet geschikte woning is dan de voornaamste oorzaak van de ondervonden problemen. Deze bepaling heeft voornamelijk betrekking op situaties waarin men gaat verhuizen zonder specifieke reden, maar gewoon omdat men daar zin in heeft. Uitzondering in deze bepaling is de zogeheten “belangrijke reden”. Daarbij moet gedacht worden aan situaties als samenwoning, huwelijk of relatiebreuk, het aanvaarden van werk elders. Toepassing van deze uitzonderingsbepaling vereist per geval een zorgvuldige, individuele afweging van de relevante feiten en omstandigheden.

Ad. b.:
Als een persoon met beperkingen verhuist, zal deze, in relatie tot die beperkingen, moeten zoeken naar een zo geschikt mogelijke woning. Het is niet de bedoeling dat men zo maar een ongeschikte woning kiest en vervolgens de rekening voor aanpassingen bij de gemeente indient. Met "verhuizen" wordt hier overigens niet alleen gedoeld op de feitelijke verhuizing, maar ook op alle onomkeerbare handelingen die normaal gesproken voorafgaan aan een verhuizing, zoals het tekenen van een koop-, huur- of erfpachtcontract, zie ook artikel 18, lid 1, waarin wordt bepaald dat het gaat om een situatie waarin men in de betreffende woning "zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben".
Voor de toepassing van deze weigeringsgrond geldt dat ook de gemeente ervoor zal moeten zorgen zicht te hebben op de aangepaste of makkelijk aan te passen woningvoorraad, niet alleen sociale huurwoningen, maar ook in de vrije sector en zonodig het koopwoningenbestand. Daarnaast zal de gemeente haar burgers goed moeten informeren over de gang van zaken bij dit soort verhuizingen. Alleen dan kan worden gemotiveerd dat iemand al dan niet is verhuisd naar de voor zijn situatie meest geschikte woning.

Ad c.:
Op basis van het feit dat voorzieningen op grond van de wet in hoofdzaak zijn gericht op het individu, worden in beginsel geen voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten van wooncomplexen verstrekt. Evenals onder de Wvg gold, zijn er uitzonderingen gemaakt voor de in de verordening genoemde voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten. De opsomming is limitatief, dat wil zeggen dat er niet meer hoeft te worden verstrekt dan er in de verordening is genoemd.

Ad d.
Onder d. wordt met name gedoeld op verhuiskostenvergoedingen; veel verhuizingen zijn als algemeen gebruikelijk te beschouwen, ook los van de beperking die men heeft. Te denken valt aan verhuizingen van het ouderlijk huis naar een zelfstandige woonruimte, verhuizing van senioren naar een kleinere woning, omdat de eengezinswoning te bewerkelijk is geworden en kinderen reeds zelfstandig wonen.

Ad e.:
Verhuizingen naar AWBZ- en andere zorginstellingen leiden ertoe dat de aanvrager buiten de doelgroep van de wet valt; deze mensen kunnen immers niet meer zelfstandig participeren, en hebben dus geen aanspraak op woonvoorzieningen, ook al omdat ze die onder de Wvg ook al niet hadden. Als er in de te verlaten woning geen problemen bij het normale gebruik van de woning werden ervaren, is de verhuizing naar de nieuwe woning kennelijk de oorzaak van de problemen en is men verhuisd naar een inadequate woning. In dergelijke situaties is er, evenals onder de Wvg geen aanspraak op woonvoorzieningen, hetgeen al meermaals door de Centrale Raad van Beroep is bevestigd.

Artikel 4.18 Anti-speculatie-beding.

Deze zogenaamde anti-speculatiebepaling heeft als doel het door de eigenaar laten terugbetalen van een deel van de waardestijging, die het gevolg is van de aanpassing van de eigen woning op grond van de wet. De datum van de verkoop is daarbij bepalend, omdat op die datum reeds vaststaat wat de verkoopprijs van de woning en wat de meerwaarde ten gevolge van de aanpassing is. Het is aan het college om te bepalen of en in hoeverre in een concrete situatie gebruik van deze bepaling wordt gemaakt, aangezien er een afweging dient plaats te vinden tussen de kosten van het effectueren van deze bepaling (taxatie, administratieve lasten) in relatie tot de te verwachten baten. Deze bepaling is nieuw ten opzichte van het gevoerde beleid in de Wvg.

Hoofdstuk 5 Het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.

Artikel 5.1 Vormen van vervoersvoorzieningen.

Ad a.:
De collectieve vervoersvoorziening is al bekend in de vorm van het collectief vraagafhankelijk vervoer, zoals dat zich vanaf 1994 onder de Wvg heeft ontwikkeld. Naast het collectief vervoer kan ook worden gedacht aan de mogelijkheden voor het opzetten van scootermobielpools.

Ad b.:
Individuele voorzieningen in natura kunnen bestaan uit een diversiteit van vervoermiddelen, evenals onder de Wvg. In het verstrekkingenbeleid wordt uitgewerkt onder welke voorwaarden men voor een bepaald soort voorziening in aanmerking komt.

Ad c.:
Belangrijkste aanvulling ten opzichte van de Wvg is het persoonsgebonden budget. De vaststelling van de hoogte van het persoonsgebonden budget door het college wordt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen uitgewerkt.

Ad d.:
Ook is het mogelijk om een combinatie te maken van hetgeen hierboven is genoemd. Welke vorm wordt gekozen is afhankelijk van de voorkeuren van de aanvrager. Een combinatie maakt het mogelijk om in te spelen op de specifieke behoeften van de aanvrager.

Artikel 5.2 Het recht op een algemene voorziening.

Door deze formulering is bepaald dat louter de aantoonbare beperkingen van de persoon in relatie tot de beperkingen van de bestaande vervoerssystemen bepalend zijn voor de vraag of, en zo ja in hoeverre de aanvrager in aanmerking komt voor een voorziening terzake.

Algemeen criterium om in aanmerking te kunnen komen voor een vervoermiddel is het ten gevolge van een beperking niet kunnen gebruiken van het openbaar vervoer. Die regel stamt uit de aan de Wvg voorafgaande AAW, en wordt in de praktijk beoordeeld door te kijken naar de loopafstand van een aanvrager (de bekende 800-metergrens).
Doordat de streekbus, bijvoorbeeld voor iemand met een functionele beperking niet toegankelijk is, heeft men recht op een vervoersvoorziening. Psychische problemen (men durft niet in een drukke bus, men is bang voor de trein) zijn daardoor in principe geen indicatie voor een vervoersvoorziening. Hier moet een adequate voorziening getroffen worden. Deze kan wellicht beter gevonden worden buiten de wet, door middel van een therapie waardoor de blokkade opgeheven kan worden. Is in zo'n situatie de problematiek op te lossen, dan was de problematiek tijdelijk en viel deze derhalve terecht niet onder de wet, bij

gebrek aan een langdurige noodzaak. Anders wordt het als blijkt dat het probleem niet therapeutisch opgelost kan worden. Dan is wel een langdurige noodzaak aanwezig en zou wel een vervoersvoorziening verstrekt kunnen worden.

Artikel 5.3 Het primaat van het collectief vervoer.

Artikel 5.3 geeft het primaat van de algemene voorzieningen aan boven de individuele verstrekkingen zoals genoemd onder b. en c. van artikel 5.1. Men kan voor individuele verstrekkingen in aanmerking komen:

a indien men door de aard van de beperking geen gebruik kan maken van een collectieve vervoersvoorziening of;
b indien er geen algemene voorziening aanwezig is.

Individuele voorzieningen kunnen echter ook in aanvulling op het gebruik van een collectief systeem verstrekt kunnen worden. Dit is het geval wanneer het collectief systeem de vervoersbehoefte van de aanvrager die een aanspraak heeft niet volledig dekt. Dit is volgens de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wvg van bijzonder belang bij mensen die slechts zeer beperkt mobiel zijn (mensen met een loopafstand van maximaal circa 100 meter). Alleen collectief vervoer is voor deze categorie mensen geen adequate voorziening.

Artikel 5.4 Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen.

Onder de Wvg is in de rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep bepaald dat het stellen van een inkomensgrens voor een forfaitaire tegemoetkoming in vervoerskosten bij een inkomen van 1,5 x de bijstandsnorm niet in strijd was met de geldende zorgplicht. Iemand met een dergelijk inkomen wordt geacht de kosten van het lokaal vervoer of bezit en gebruik van een auto zelf te kunnen dragen. Er is een duidelijke relatie met het begrip “algemeen gebruikelijk”; indirect worden de kosten van vervoer in relatie tot het inkomen algemeen gebruikelijk geacht.

Artikel 5.5 Omvang in gebied en in kilometers.

Onder de Wvg is de zorgplicht voor vervoer beperkt tot verplaatsingen in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving; de wet spreekt nu in artikel 4 lid 1, onder c. over “het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel”. Dit lijkt nog beperkter te zijn dan de zorgplicht onder de Wvg, maar aangezien met de Wmo niet is beoogd de reikwijdte van de Wvg te beperken of uit te breiden, is er geen reden om aan te nemen dat de alleen de letterlijk lokale verplaatsingen onder de wet zullen vallen. Vandaar dat in artikel 5.5, conform de onder de Wvg gevormde jurisprudentie, wordt uitgegaan van de eigen woon- of leefomgeving, met als uitzondering de bovenregionale zorgplicht, zoals die ook in de Wvg-jurisprudentie is omschreven.

Sinds maart 2002 houdt de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wvg in dat een vervoersvoorziening of een combinatie van

voorzieningen de mogelijkheid moet bieden om op jaarbasis minimaal 1.500 tot2.000 kilometer af te leggen. Deze jurisprudentie wordt hier vastgelegd, aangezien met de wet niet wordt beoogd de werkingssfeer van de Wvg uit te breiden.

Hoofdstuk 6 Verplaatsen in en rond de woning.

Artikel 6.1 Vormen van rolstoelvoorzieningen.

Onder de Wvg waren rolstoelen in de wet zelf als aparte categorie voorzieningen opgenomen. In de Wmo is dat niet het geval, maar aangezien met deze wet niet wordt beoogd het beleidsterrein ten opzichte van de voorafgaande Wvg te verbreden of te versmallen, wordt de rolstoel gehandhaafd als de enige voorziening waarmee beperkingen bij het verplaatsen in en rond de woning in het kader van de wet gecompenseerd kunnen worden. Een rolstoel kan worden gedefinieerd als een verrijdbare stoel voor individueel gebruik, bedoeld om op een andere wijze dan lopend zich te verplaatsen dan wel verplaatst te worden met een snelheid en bereik als lopend gebruikelijk is. Deze rolstoel kan zowel handbewogen als elektrisch aangedreven zijn. Een (elektrische) trippelstoel wordt niet als rolstoel beschouwd en wordt niet op grond van de wet verstrekt. De trippelstoel valt onder de door de Regeling Zorgverzekering te verstrekken voorzieningen. Een rolstoel kan zowel worden gebruikt als een verplaatsingsmiddel voor binnen als voor buiten. Primair doel van de rolstoel is het zittend verplaatsen, omdat lopend verplaatsen, ook met op grond van andere regelingen te verstrekken voorzieningen als looprekken, rollators, wandelstokken en krukken niet of onvoldoende mogelijk is. Kosten van onderhoud en reparatie van de rolstoel vallen eveneens onder de wet.

Voorzieningen die geen verband houden met het genoemde primaire verstrekkingsdoel, het verplaatsen, omdat ze nodig zijn in verband met therapeutische doeleinden, worden niet op grond van de wet verstrekt. Hierbij valt te denken aan aanpassingen voor het gebruik van zuurstofapparatuur en andere aanpassingen. Bij accessoires gaat het uiteraard alleen om medisch noodzakelijke en niet-algemeen gebruikelijke zaken.

De sportrolstoel valt in het kader van deze verordening onder het begrip rolstoel. Onder de Wvg was de sportrolstoel, meestal verstrekt in de vorm van een forfaitaire financiële tegemoetkoming, een bovenwettelijke voorziening die alleen op basis van de verordening werd verstrekt.

Bij artikel 6.1 is gekozen voor de mogelijkheden een rolstoel in de vorm van een algemene voorziening te verstrekken als het gaat om een rolstoel voor incidenteel gebruik. Deze rolstoelen voor incidenteel gebruik hoefden onder de Wvg formeel niet te worden verstrekt, hoewel dat in de praktijk wel vaak gebeurde. Deze optie geeft een regeling waarbij wel incidenteel noodzakelijke rolstoelen worden verstrekt, maar dan via een algemene rolstoelvoorziening.

Dit is geregeld onder a. Het betreft dan situaties waarbij soms een rolstoel nodig is, terwijl het dagelijks verplaatsen in en om de woning zonder rolstoel plaatsvindt. Het recht op een dergelijke rolstoel kan in die situaties ingevuld worden via een rolstoelpool waarop de betrokkene een beroep op kan doen. Hierdoor wordt voorkomen dat een groot aantal rolstoelen weinig frequent wordt gebruikt. De rolstoelen uit de rolstoelpool worden daarentegen wel

frequent gebruikt. Uiteraard moet het daadwerkelijk mogelijk zijn een rolstoel uit de pool te lenen. De pool moet dan ook voldoende geschikte rolstoelen op voorraad hebben. Onder b. en c. betreft het de individuele rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, terwijl onder d. de sportrolstoel wordt genoemd.

Artikel 6.2 Primaat algemene rolstoelvoorziening bij incidenteel rolstoelgebruik en sportrolstoel.

In dit artikel is geregeld dat een aanvrager voor een rolstoel uit een rolstoelpool in aanmerking kan komen als het gaat om incidenteel gebruik van de rolstoel, terwijl een rolstoel in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt zal worden als de rolstoel voor het dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning langdurig medisch noodzakelijk is. Geen rolstoel wordt verstrekt als hulpmiddelen als krukken, een rollator, of andere hulpmiddelen een voldoende oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Wel kan, als dit noodzakelijk is, een rolstoel verstrekt worden in aanvulling op dergelijke voorzieningen, mits het gebruik dagelijks noodzakelijk is. De nadere verstrekkingscriteria worden vastgelegd in de beleidsregels.
Indien de rolstoel niet noodzakelijk is voor incidenteel gebruik, maar voor dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning kan de rolstoel verstrekt worden als voorziening in natura of als persoonsgebonden budget. Een rolstoel uit de rolstoelpool is dan immers geen adequate voorziening.
Een sportrolstoel, in principe altijd te verstrekken als een persoonsgebonden budget, zal verstrekt worden als zonder de sportrolstoel sportbeoefening niet mogelijk is of zal zijn. Daarbij dient onder het begrip sportrolstoel uitsluitend een sportrolstoel verstaan te worden. Andere sportvoorzieningen worden niet verstrekt, evenmin als hulpmiddelen aan een sportrolstoel zoals een handbike, die alleen voor sportbeoefening, en niet voor het lokaal verplaatsen nodig is.

Artikel 6.3 Aanspraak op rolstoelvoorzieningen voor AWBZ-bewoners.

Recht op een op grond van de AWBZ verstrekte rolstoel aan AWBZ-bewoners bestaat alleen indien de AWBZ-bewoner zowel de AWBZ-functie “verblijf”, als de functie “behandeling” geniet in één en dezelfde erkende AWBZ-instelling. Als een AWBZ-bewoner niet aan deze voorwaarde voldoet, is er ook geen recht op een AWBZ-rolstoel, en zal er door de gemeente een rolstoel moeten worden verstrekt op grond van de Wmo.

Onduidelijkheid kan ontstaan, wanneer een instelling met alleen erkenning voor de AWBZ-functie “verblijf” (bijvoorbeeld een verzorgingshuis) de AWBZ-functie “behandeling”als het ware inkoopt bij een voor die functie wél erkende instelling. Het “verzorgingshuis met verpleegafdeling” is een veelvoorkomende situatie, waarin in de instelling wél beide AWBZ-functies kunnen worden “genoten”, maar de instelling zelf geen erkenning heeft voor beide AWBZ-functies, maar alleen voor de functie “verblijf”. Het gevolg is dat er geen recht op een AWBZ-rolstoel bestaat in een dergelijke situatie, juist omdat beide functies op die verpleegafdeling niet door één en dezelfde erkende AWBZ-instelling worden verzorgd, maar door twee verschillende AWBZ-instellingen, waarbij de ene instelling gebruik maakt van de erkenning van de andere

instelling.

Hoofdstuk 7 Het verkrijgen van voorzieningen en het motiveren van besluiten

Artikel 7.1 Opdracht tot uitvoering.

In dit artikel is geregeld, dat de indicatieadvisering en overige dienstverlening aan een derde partij kan worden overgedragen. Door deze bepaling op te nemen in de verordening hoeft geen aanbestedingsprocedure te worden gevolgd. Artikel 17 van het Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (Bao) bepaalt dat geen aanbestedingsprocedure hoeft te worden gevolgd als een aanbestedende dienst een overheidsopdracht voor diensten gunt aan een andere aanbestedende dienst. Voorwaarde is wel dat die andere aanbestedende dienst het alleenrecht heeft verkregen om die diensten te verrichten. Dat alleenrecht moet blijken uit bekendgemaakte wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen, bijvoorbeeld de gemeentelijke verordening. En het alleenrecht moet verenigbaar zijn met het Europese recht.
Het CIZ is een aanbestedende dienst. Behalve overheden zijn namelijk ook publiekrechtelijke instellingen aanbestedende diensten. Een publiekrechtelijke instelling is een rechtspersoon die voorziet in behoefte van algemeen belang (bijvoorbeeld in verband met maatschappelijke ondersteuning) en die in hoofdzaak wordt gefinancierd door of onder toezicht staat van aanbestedende diensten.

Artikel 7.2 Aanvraagprocedure.

In artikel 4:1 van de Algemene wet bestuursrecht is bepaald dat een aanvraag tot het geven van een beschikking schriftelijk wordt ingediend, tenzij bij wettelijk voorschrift anders is bepaald. Dat betekent dat er altijd een eerste handeling van de kant van de aanvrager noodzakelijk is: er moet eerst een aanvraag worden ingediend. Een persoon uit de doelgroep van deze wet kan dus niet verwachten dat vanuit de gemeente op eigen initiatief iets in zijn of haar richting wordt ondernomen. In dit artikel is bepaald dat het college voorschrijft op welke wijze aanvragen kunnen worden ingediend. Dit kan via een door het college ter beschikking gesteld formulier, maar ook bijvoorbeeld telefonisch of via internet. Aanvragen die niet via een voorgeschreven formulier zijn ingediend worden achteraf alsnog op schrift gesteld. De Algemene wet bestuursrecht bepaalt immers dat de aanvraag in ieder geval naam en adres van de aanvrager en een aanduiding van de beschikking die gevraagd wordt, dient te bevatten en verder ondertekend moet zijn. Jurisprudentie leert dat een ondertekend formulier, dat overigens niet is ingevuld, geaccepteerd dient te worden als de overige benodigde bescheiden daarbij zijn gevoegd. Het ligt voor de hand in een dergelijke situatie te verzoeken om aanvulling van de gegevens.

Artikel 7.3 Relatie met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Op basis van het amendement-Mosterd c.s. (kamerstuk nr. 30 131-54) is in artikel 5, lid 2, onder a. van de wet opgenomen dat de gemeenteraad bij verordening regels moet vaststellen omtrent de wijze waarop de toegang tot

individuele voorzieningen in samenhang met voorzieningen op het gebied van wonen en zorg als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is geregeld.
Gezien de toelichting op dit amendement, waarbij is vermeld dat lid 2, onder a. er toe strekt dat "de gemeente bepaalt hoe achter één loket de samenhang van toegang tot voorzieningen krachtens deze wet met toegang tot zorgvoorzieningen krachtens de AWBZ of toegang tot voorzieningen op het gebied van wonen is geregeld", wordt gedoeld op de zogenaamde één-loketgedachte. Wetsbepaling en toelichting lopen echter enigszins uit elkaar, omdat in de wetsbepaling "voorzieningen op het gebied van wonen en zorg als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten" gebundeld (als vallend onder de AWBZ) worden genoemd, terwijl in de toelichting op het amendement waarop de wetsbepaling is gebaseerd onderscheid wordt gemaakt tussen toegang tot zorgvoorzieningen krachtens de AWBZ en toegang tot voorzieningen op het gebied van het wonen. Verder wordt er, zoals hierboven al geciteerd, in de toelichting geen onderscheid meer gemaakt tussen raad en college, slechts "de gemeente" wordt genoemd. Praktisch gezien zal de concrete uitvoering van activiteiten in het zorgloket en de werking ervan een typische uitvoeringsactiviteit zijn, dus naar zijn aard vallen onder de verantwoordelijkheid van het college. De door de raad vast te stellen verordening beperkt zich daarom tot het aanwijzen van een loket,waarbij de nadere uitwerking daarvan via het college geregeld moeten worden.

Artikel 7.4 Inlichtingen, onderzoek, advies.

Lid 1 onder a. en b. van dit artikel in de Verordening bepaalt dat het college bevoegd is de aanvrager op te roepen in persoon te verschijnen en te ondervragen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en te laten onderzoeken en/of ondervragen door een of meer daartoe aangewezen deskundigen. Dit alles met de beperking dat dit in het belang moet zijn van de aanvraag.

Afdeling 3:3 van de Algemene wet bestuursrecht, geeft in een vijftal artikelen enige algemene bepalingen over (externe) advisering. Artikel 3:5 lid 1 Algemene wet bestuursrecht geeft aan dat in deze afdeling onder adviseur verstaan wordt: een persoon of college, bij of krachtens wettelijk voorschrift belast met het adviseren inzake door een bestuursorgaan te nemen besluiten en niet werkzaam onder verantwoordelijkheid van dat bestuursorgaan.
In tegenstelling tot hetgeen er was bepaald in de Wvg is in de wet niet geregeld dat er een adviseur benoemd moet worden. Advies zal in het kader van de uitvoering van de wet echter onontbeerlijk zijn.

Bij een eerste aanvraag kan advies worden gevraagd. Dit bijvoorbeeld om te kunnen beoordelen of het wellicht om een progressief ziektebeeld gaat, waarbij vooruitlopend op dit proces reeds eerder ingrijpender maatregelen getroffen dienen te worden dan op het moment van de aanvraag nodig lijkt. Doorslaggevend is echter dat vanaf het begin duidelijk geobjectiveerd wordt wat er medisch gezien speelt bij de betrokken aanvrager. Het spreekt voor zich dat bij overgang van AWBZ en Wvg naar deze wet voor diegenen die al een

voorziening hadden niet gesproken wordt van eerste aanvraag. Van eerste aanvraag wordt gesproken als een aanvrager in zijn geheel niet bekend is bij deze wet.
Een afwijzing om medische redenen, zoals bedoeld onder c., kan uiteraard alleen maar op basis van een medisch advies.
Met name wanneer de aard van de aandoening niet echt duidelijk is, is advies onontbeerlijk; soms kan een op het oog eenvoudige aanvraag leiden tot een stroom van verdere aanvragen, zonder dat duidelijk is wat iemand mankeert. Dat kan bij verstrekking van voorzieningen zelfs tot invaliderende effecten voor de aanvrager en onnodige kosten voor de gemeente leiden. Dit probleem speelt in het bijzonder bij een aantal zogeheten (medisch) moeilijk objectiveerbare aandoeningen (m)moa's.
Tot slot vraagt het college advies, indien dit overigens gewenst wordt geacht. Het zal duidelijk zijn dat hier een scala aan argumenten op te voeren valt. Door deze bepaling is het echter te allen tijde mogelijk om advies te vragen. Het is verstandig hierbij te (kunnen) motiveren waarom advies gevraagd wordt, met het oog op een eventuele beroepsprocedure, waarin dit een rol zou kunnen spelen.

Lid 3:
Deze bepaling spreekt voor zich; het is duidelijk dat gegevens inzake de medische toestand, het inkomen, de woonsituatie en allerlei andere gegevens noodzakelijk kunnen zijn om een aanvraag te kunnen beoordelen. Uiteraard moet er niet meer worden opgevraagd dan noodzakelijk is voor het nemen van een besluit op de aanvraag, zie hieromtrent ook artikel 4:3 Algemene wet bestuursrecht. Weigert de aanvrager echter de voor het nemen van het besluit noodzakelijke gegevens te verstrekken, dan rest het college niets anders dan de aanvraag volgens de procedure van artikel 4:5 Algemene wet bestuursrecht buiten behandeling te laten.

Ten aanzien van het omgaan met de – vaak privacygevoelige – gegevens moet de gemeente rekening houden met de verplichtingen die voortvloeien uit de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

Lid 4 geeft aan dat bij de advisering gebruik gemaakt moet worden van de zogenaamde ICF-classificatie van de Wereld Gezondheidsorganisatie. Deze bepaling is in de verordening opgenomen naar aanleiding van de toelichting op amendement 65, waarin staat "Voor de gemeentelijke uitvoeringspraktijk biedt de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments (ICF classificatie) een uniform begrippenkader dat als grondslag kan dienen om de behoefte aan voorzieningen in individuele gevallen vast te stellen."
Mede omdat bij de indicatiestelling van de diverse functies in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten eveneens van deze classificatie gebruik wordt gemaakt kan het gebruik van de ICF-classificatie afstemming tussen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en deze wet vergemakkelijken.

<u>Artikel 7.5 Samenhangende afstemming.</u>

In artikel 5, lid 2, onder b. van de wet is vastgelegd dat de raad in de

verordening bepaalt op welke wijze de verkrijging van individuele voorzieningen samenhangend afgestemd wordt op de situatie van de aanvrager. Deze bepaling is bedoeld om, naast de toepassing van algemene bestuursrechtelijke zorgvuldigheidseisen, de inhoud van de voorzieningen zelf, vanuit cliëntperspectief, in samenhang te bezien. Evenals het genoemde in de toelichting op artikel 31 van deze verordening, gaat het hier naar zijn aard om uitvoeringsbeleid, vandaar de delegatiebepaling.

Artikel 7.6 Wijzigingen in de situatie.

Het spreekt voor zich dat wijzigingen in de situatie gemeld dienen te worden in al die gevallen dat zij van invloed zijn op de verstrekte of te verstrekken voorzieningen.

Artikel 7.7 Intrekking van een voorziening

Duidelijk is, dat verstrekking van voorzieningen gebonden is aan voorwaarden. Het is in verband met het kenbaarheidsvereiste, verwoord in de passage "waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed zijn op het recht op een voorziening", van groot belang om de beschikkingsvoorwaarden duidelijk te vermelden in een beschikking. Het is daarom raadzaam om een belanghebbende te wijzen op de voorwaarden die het recht op de voorziening met zich meebrengen. Daarnaast is het belangrijk in de beschikking ook expliciet te wijzen op de verplichting om wijzigingen in de situatie aan het college door te geven. Mocht er sprake zijn van een, om wat voor reden dan ook, ten onrechte toegekende voorziening, dan vergemakkelijkt een duidelijke formulering in de beschikking een eventuele beëindiging of terugvordering van (het recht op) een voorziening, omdat de betrokkene zich dan niet kan beroepen op onbekendheid met de feiten.

Artikel 7.8 Terugvordering

De wet bevat geen bepalingen omtrent terugvordering van voorzieningen, wat reden is om deze mogelijkheid op te nemen in de verordening, omdat er anders geen juridische basis is om voorzieningen terug te vorderen. Indien er, naar later blijkt, ten onrechte is uitbetaald of geleverd (voorziening in natura) is, kan het college de voorziening geheel of gedeeltelijk terugvorderen. Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt echter geen executoriale titel, zoals bijvoorbeeld in de Wet werk en bijstand het geval is bij terugvordering. Er is wel sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt. Aan de gerechtelijke procedure zijn kosten verbonden, met name in gevallen waarin de vordering hoger is dan € 5.000,- en dus een procedure met procureurstelling bij de rechtbank noodzakelijk is. Bij lagere bedragen kan een eenvoudige dagvaardingsprocedure bij de kantonrechter gevolgd worden, zonder verplichte procureurstelling.

Het ligt voor de hand dat van de terugvorderingsmogelijkheid in ieder geval gebruik wordt gemaakt indien er aan de zijde van de aanvrager sprake is van verwijtbaarheid. Wanneer deze dus bewust verkeerde gegevens heeft verstrekt, bijvoorbeeld over zijn inkomen. Ook kan terugvordering van een voorziening in natura aan de orde zijn wanneer de aanvrager in gebreke blijft zijn eigen bijdrage binnen de gestelde termijn en na aanmaning te voldoen. Het is raadzaam vooraf een inschatting te maken van de kosten en te verwachten baten, gezien de mogelijke kosten van een civielrechtelijke procedure. Daarbij moet niet alleen gekeken worden naar de kosten van inschakeling van een procureur, maar ook naar mogelijke invorderingskosten, zoals de kosten van inschakeling van een deurwaarder.

Wanneer blijkt dat een financiële tegemoetkoming of een gemaximeerde vergoeding binnen zes maanden na de uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor deze is verleend, kan deze betaling ook worden teruggevorderd. Het gaat hierbij om voorzieningen waarbij de uitbetaling van de tegemoetkoming of de vergoeding aan de aanschaf van de voorziening voorafgaat. Bij woningaanpassingen zal dit in de regel niet voorkomen omdat de uitbetaling pas dan plaatsvindt nadat de woningaanpassing is uitgevoerd. Artikel 7.8 is dus niet van toepassing op woningaanpassingen.

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen.

Artikel 8.1 Hardheidsclausule.

Artikel 8.1 bepaalt dat het college in bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager kan afwijken van de bepalingen van deze verordening, en dus niet van de in de wet zelf genoemde bepalingen. Zonodig wordt hierbij advies ingewonnen. Dit afwijken kan alleen maar ten gunste, en nooit ten nadele van de betrokken persoon met beperkingen of de eigenaar van de woonruimte. Verder is met nadruk gemeld: in bijzondere gevallen. Het gebruik maken van de hardheidsclausule moet beschouwd worden als een uitzondering en niet als een regel. Het college moet in verband met precedentwerking dan ook duidelijk aangeven waarom in een bepaalde situatie van de verordening wordt afgeweken.

Artikel 8.2 Gevallen waarin niet is voorzien.

Op grond van deze restbepaling kan het college in niet voorziene situaties handelen naar bevind van zaken. Besluiten op grond van dit artikel worden door het college zelf genomen. Ze vallen niet onder de mandaatbepaling.

Artikel 8.3 Nadere regels.

Op grond van dit artikel kunnen Burgemeester en Wethouders het verstrekkingenbeleid en nadere richtlijnen uitwerken.

Artikel 8.4 Indexering.

Deze bepaling, maakt het mogelijk alle bedragen, genoemd in het op de verordening gebaseerde Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen, te indexeren. Indexering voor de meeste van de op deze verordening gebaseerde normbedragen vindt plaats volgens het CBS-prijsindexcijfer voor de gezinsconsumptie. De Algemene Maatregel van Bestuur bepaalt in artikel 4.4, lid 1 dat ook de bedragen van de eigen bijdragen jaarlijks aan de hand van de prijsindex voor de gezinsconsumptie worden gewijzigd bij ministeriële regeling. Het ligt voor de hand wijzigingen in bedragen in deze verordening tegelijkertijd hiermee door te voeren.

Artikelen 8.5 en 8.6 Inwerkingtreding en citeertitel.

Deze bepalingen spreken voor zich en worden niet nader toegelicht.

Reactienotitie inspraak Concept Verordening Maatschappelijke ondersteuning Emmen en de toelichting op de verordening

(tevens nagekomen stuk behorend bij collegevergadering 29 augustus 2006
als onderdeel van de Memorie van Antwoord Wmo)

Inleiding

Op grond van artikel 11 van de Wmo is de gemeente verplicht om ingezetenen van de gemeente bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning te betrekken. Artikel 5 van de Wmo bepaalt dat gemeenten een verordening dienen op te stellen die bepaalt wie, wanneer en onder welke voorwaarden in aanmerking komen voor individuele voorzieningen. Daarnaast worden er ook financiële aspecten in de verordening geregeld. Hierbij kan worden gedacht aan regels inzake het persoonsgebonden budget en de eigen bijdrage. De verordening bevat algemene regels (hoofdlijnen); een concretere uitwerking vindt plaats in het Besluit Maatschappelijke ondersteuning welke het college vaststelt. In dit besluit worden onder meer de standaardbedragen, eigen bijdragen en andere zaken geregeld. Het is de gemeenteraad die de verordening vaststelt.

Toelichting verordening

Bij het opstellen van de Emmense verordening zijn wij uitgegaan van de modelverordening van de VNG. Daarnaast zijn in hoofdstuk 4 van de verordening, welke gaat over woonvoorzieningen, een aantal extra bepalingen opgenomen. Hierbij kan gedacht worden aan bepalingen ten aanzien van de aanpassing van woonwagens. De modelverordening van de VNG bevat deze bepaling niet. Aangezien Emmen beschikt over een woonwagenkamp, is er voor gekozen om onder andere deze extra bepalingen op te nemen om zo een stukje duidelijkheid en hiermee helderheid te creëren. Nu kan iedereen nalezen welke rechten en plichten er straks onder de Wmo gaan gelden.

De verordening is opgebouwd op basis van de compensatieplicht (artikel 4 Wmo). Op basis van de wetsgeschiedenis is een concrete invulling hiervan ontwikkeld. In de verordening is aansluiting gezocht bij begrippen die in de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en AWBZ worden of zijn gebruikt, waarbij tevens is aangesloten op bestaande jurisprudentie. Hiervoor is gekozen om al bij de aanvang van de Wmo te kunnen bogen op geaccepteerde begrippen, definities en kaders. Daarmee wordt voorkomen dat er eerst een lange periode van beroepszaken en jurisprudentie nodig is. Dit vergroot de rechtszekerheid voor de burger en voorkomt overbodige administratieve belasting aan de zijde van de gemeente.

In de verordening wordt aangegeven dat er algemene en individuele voorzieningen zijn. De burger heeft hierin keuzevrijheid. Vanuit de zijde van de gemeente zal zoveel mogelijk ingezet worden op goede, algemene voorzieningen. Hierbij wordt beseft dat hoewel algemene voorzieningen voordelen bieden voor zowel de burger als voor de gemeente, ze lang niet voor iedereen een uitkomst vormen. Goede individuele verstrekkingen zijn dan ook een pré. Uitgangspunt is dat er altijd een adequate voorziening moet worden aangeboden. Toekenning van een algemene voorziening houdt niet in dat mensen daardoor geen aanspraak op individuele voorzieningen meer zouden kunnen maken.

De wetgever heeft met de Wmo gekozen voor de brede invoering van het persoonsgebonden budget (pgb). De cliënt kan kiezen tussen een verstrekking in natura of in de vorm van een pgb. Vandaar de passages over pgb's in de verordening. De hoogte van het pgb wordt geregeld in de beleidsregels Wmo. Het gaat hierbij immers om een veelheid van individueel vast te stellen budgetten.

Inspraak
De concept verordening heeft gedurende een termijn van zes weken ter inzage gelegen. Op deze manier kon iedereen kennis nemen van de concepttekst. Daarnaast is op 10 augustus 2006 een openbare hoorzitting georganiseerd over de verordening. De uitnodiging voor deze avond heeft in het plaatselijke huis-aan-huisblad gestaan. Daarnaast zijn tal van organisaties welke gelieerd zijn aan zorg en welzijn uitgenodigd. Deze avond is bezocht door 7 personen. Na het welkomstwoord door de projectleider Wmo is aan de hand van een presentatie van de teamleider van de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg (MZZ) de concept-verordening toegelicht. Hierna bestond de mogelijkheid in te spreken op de verordening. Hier werd geen gebruik van gemaakt. Wel werden er enkele informatieve vragen gesteld (zie hiervoor de Memorie van Antwoord Wmo).

Op 20 juli 2006 is er overleg geweest met de Wmo-Raad over de concept verordening en de toelichting op de verordening. Tijdens dit overleg heeft de Wmo-Raad de voorbeeld-verordening individuele voorzieningen vanuit cliëntenperspectief ingebracht als zijnde hun inspraakreactie. Daarnaast is ingebracht het commentaar welke de CG-Raad, de Federatie van Ouderenverenigingen (FvO) en CSO, in het kader van hun programma Versterking CliëntenPositie (VCP), hebben opgesteld als reactie op de concept modelverordening van de VNG.

Hieronder wordt een reactie gegeven op de reacties, opmerkingen en ingebrachte stukken die tijdens de inspraakfase in het kader van de voorgestelde concept Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Emmen zijn ingediend.

De reden dat niet reeds in de Memorie van Antwoord Wmo ingegaan is op hetgeen ingebracht is tijdens de inspraakperiode maar dat hiermee gewacht is en heeft geleid tot deze nagekomen reactienotitie, ligt in het gegeven dat er twee zaken zijn die mogelijk van invloed kunnen zijn op de uiteindelijke vormgeving (inhoud) van de verordening. Ten eerste is er op landelijk niveau een discussie gaande of de delegatiebepalingen die in de concept-verordening zijn opgenomen, wel juridisch houdbaar zijn. Daarnaast heeft de VNG aangegeven met een nadere, inhoudelijke reactie ten aanzien van hun definitieve modelverordening te komen. Tevens heeft de VNG aangegeven in hun reactie in te gaan op het commentaar van onder andere de CG-Raad. Dit maakte dat is gewacht met het verwerken van de inspraakreacties. In Vereniging Drentse Gemeenten (VDG) verband heeft de werkgroep welke zich bezighoudt met het opstellen van de verordening besloten om de modelverordening van de VNG zoals die er nu ligt als ‘definitief’ en toepasbaar te beschouwen. Besluitvormingstermijn maken het ook niet mogelijk om nog langer op de uitkomsten van bovengenoemde ontwikkelingen te wachten. Mochten deze ontwikkelingen toch tot aanpassingen nopen, dan zullen wij u hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte brengen. Dit geldt metname voor de reactie van de VNG ten aanzien van het commentaar van de CG-Raad op de door de VNG opgestelde modelverordening.

Tenslotte willen wij er nog op wijzen dat de Wmo-verordening slechts een deel van de Wmo beoogt te regelen. De Wmo kent 9 prestatievelden, waarvan 3 in deze verordening aan de orde zijn. Voor het bredere Wmo-beleid zal in 2007 een 4-jarige Wmo-beleidsnota aan de gemeenteraad worden voorgelegd. Nadere invulling van het totale wettelijke Wmo-kader zal via jurisprudentie plaatsvinden, zoals ook onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) het geval was.

Reactie op hetgeen is ingebracht tijdens de inspraakperiode
Als college hebben wij ervoor gekozen om de concept verordening op te stellen op basis van de door de VNG aangeleverde concept modelverordening en niet op basis van het de door het VCP aangeleverde model. De Verordening maatschappelijke ondersteuning Emmen is in de huidige vorm een verordening die de situatie zoals die voor de invoering van de Wmo gold het meest benadert. Vanwege het gegeven dat de gemeente Emmen een nadeelgemeente is, bestaat het belang om t.a.v. het verstrekkingenbeleid het huidige niveau te handhaven en de uitgaven t.a.v. de hulp in het huishouden vanaf de invoering in de lijn van de beschikbare middelen te houden. Dit is niet mogelijk met de voorstellen zoals die gedaan worden door de VCP.

Artikel 2.5 van de modelverordening gaat over het innen van een eigen bijdrage. De berekeningswijze van de eigen bijdrage wordt in dit artikel opgedragen aan ons als college, die dit in het Besluit Wmo moeten vastleggen. De Wmo-Raad heeft tijdens de inspraakfase aangegeven tegen een eigen bijdrage te zijn. Vanuit het gegeven dat wij als gemeente Emmen 'nadeelgemeente' zijn, zijn wij als college van mening dat wij om budgettaire redenen er niet aan ontkomen om een eigen bijdragesystematiek in te gaan voeren. Momenteel zijn werkgroepen bezig dit verder te onderzoeken. Wij hebben gemeend dit artikel op te moeten nemen in de verordening. Dit hebben wij mede gedaan gezien de reacties van de politieke partijen in hun bijdrage aan de beleidsvorming inzake de Wmo. De meeste politieke partijen gaven aan voor het invoeren van een eigen bijdrage systematiek te zijn. Zie de Memorie van Antwoord voor de bijdragen van de politieke partijen.

De nu voorliggende Verordening Maatschappelijk ondersteuning biedt ruimte om de doelstelling van de Wet maatschappelijke ondersteuningen te behalen binnen de lokale omstandigheden en wensen en biedt voldoende keuzemogelijkheden in de uitvoering van de verordening.

Wij zullen dan ook de gemeenteraad adviseren om de concept- verordening zoals die er nu ligt vast te stellen en in te laten gaan op 1-1-2007.

Emmen, 23 augustus 2006

College van Burgemeester en Wethouders gemeente Emmen

VI. Projectplan uitvoeringsorganisatie WMO dienst Publiek

Afdeling MZZ/VG

Projectonderdelen inclusief de deelprojecten.

1. Individuele verstrekking WMO

1.1. Hulp bij het huishouden beschikbaar per 01-01-2007

1.1.1. Inkoop

1.1.1.1. VDG brede raamovereenkomst ingevuld

1.1.1.2. Bestek samengesteld

1.1.1.3. Aanbesteding afgerond (gunning)

1.1.1.4. Uitvoeringsafspraken aanbieders geregeld

1.1.1.5. Beoordelen offerten.

T.a.v. dit onderwerp is in het planningschema de tijsplanning terug te vinden. Uitvoering is in volle gang. Planning is in het bestek terug te vinden. Voor verder informatie zie: • Bestek • Planninsschema.

1.1.2. Indicatie
1.1.2.1. Indicatieportocollen vastgesteld
1.1.2.1.1. Mandaatvoering
1.1.2.1.2. beslisboom
1.1.2.1.3. Procedures
1.1.2.1.4. Toepasbare documenten
1.1.2.1.5. Medische advisering
1.1.2.1.6. Beroep en bezwaar
1.1.2.1.7. Vormgevening besluit/advies
1.1.2.1.8. Opleiding medewerkers
1.1.2.1.9. MDO vormgeving
1.1.2.2. Verplichte afstemming CIZ

Samenstelling werkgroep indicatiestelling:	
Eddy de Bruin, voorzitter Els Stolk Nicolet Boulet Leny Bouwes Wenda Wiebrand Reinder Aukes Op afroep: Anita Wolken Frank de Vries Carolien de With Jeanine Vugteveen Marco Ahlers	Vergaderingen: Eens per twee weken Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer **Doelstelling:** Volgens tijdsplanning een proses neerzetten voor de indicatiestelling van Hulp bij het Huisjhouden voor de afdelingen KCC en VG

1.2. Eigen bijdrage regeling individuele verstrekkingen
1.2.1. Beleidsbaststelling inclusief financiële doorrekening
1.2.2. Interne organsiatie
1.2.2.1. Uitvoeringspersonen
1.2.2.2. Protocollering
1.2.2.3. Communicatie burger
1.2.2.4. ICT
1.2.2.5. Scholing medewekers

Samenstelling werkgroep Eigen Bijdrage	
Eddy de Bruin, voorzitter Marco Ahlers Leny Bouwes Jeanine Vugteveen Gert Jan Mulder Consulent Op afroep: Dave Gerth Concern control	Vergaderingen: Eens per twee weken (eerste eind september) Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer
	Doelstelling: Volgens tijdsplanning beleid formuleren en laten vaststellen t.a.v. de eigen bijdrage en vervolgens een seperaat implementatieplan maken voor de invoering hiervan.

1.3. PGB regeling
- 1.3.1. Beleidsvaststelling inclusief finaciële doorrekening
- 1.3.2. Interne organisatie
  - 1.3.2.1. Protocollering
  - 1.3.2.2. Uitvoeringsorganisatie inrichten
  - 1.3.2.3. Controle en adminstratiesysteem ingericht
  - 1.3.2.4. Communicatie Burgers

Samenstelling werkgroep PGB regeling:	
Eddy de Bruin, voorzitter Marco Ahlers Leny Bouwes Jeanine Vugteveen Gert Jan Mulder	Vergaderingen: Eens per twee weken Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer
Op afroep: Dave Gerth Concern control	**Doelstelling:** Volgens tijdsplanning beleid formuleren en laten vaststellen t.a.v. het PGB en vervolgens een seperaat implementatieplan maken voor de invoering hiervan

1.4. Herijking WVG
   1.4.1. Wijzigingen en financiele gevolgen vaststellen
   1.4.2. Communicatie Burgers
   1.4.3. Aanpassen verstrekkingen boek

Samenstelling werkgroep herijking WVG:	
Marco Ahlers Wenda Wiebrands Jeanine Vugteveen Eddy de Bruin (voorziter) Leny Bouwes Dave Gerth	Vergaderingen: Eens per twee weken Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer
	Doelstelling: Volgens tijdsplanning het verstrekkingboek WMO aanpassen aan de nieuwe situatie

1.5. Communicatie
- 1.5.1. Voorinformeren burgers
- 1.5.2. Informeren huidige gebruikers in co-productie met het zorgkantoor
- 1.5.3. Ontwikkelen folder(s)
  - 1.5.3.1. de hulp bij het huishouden,
  - 1.5.3.2. eigen bijdrage regeling
  - 1.5.3.3. PGB
  - 1.5.3.4. Hulpmiddelen

Samenstelling werkgroep Communicatie:	
Jeanine Vugteveen Mirjam Blaak Liesbeth Eddy de Bruin Roelie Oosting Reinder Koops	Vergaderingen: Eens per twee weken Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer
	Doelstelling: Volgens het communicatieplan de burgers, en medewerkers van de gemeente Emmen tijdig en volledig informeren

2. Loket Zorg en Welzijn

2.1. Beleid gemeente vaststellen
2.2. Organisatorische vormgeving en inbedding vaststellen
  2.2.1. Vorm en locatie
  2.2.2. Onderdeel van welke dienst
  2.2.3. Bekostiging
  2.2.4. Afstemming met de VG
2.3. Verplichte rol CIZ invullen
2.4. Afstemmen met CIZ
  2.4.1. Welke rollen vervullen in loket
  2.4.2. Financiële kaders afspreken
2.5. ICT geregeld
2.6. Cliëntvolgsysteem geïmplenteerd
2.7. Opleiding medewerkers
2.8. Organisatie inrichten
  2.8.1. Begroting
  2.8.2. Huisvesting
  2.8.3. Bedrijfsplan
2.9. Heldesk overgangscliënten inrichten

Samenstelling werkgroep Loket:	
Roelie Oosting (voorzitter) Eddy de Bruin Nicolet Boulet Els Stolk Frank de Vries Op afroep: Jeanine Vugteveen	Vergaderingen: Eens per week Organisatie en verslaglegging door: Ingeborg Vermeer **Doelstelling:** Volgens tijdsplanning een proses neerzetten voor de indicatiestelling van Hulp bij het Huishouden voor de afdelingen KCC en VG

Planning activiteiten implementaite WMO		Verantwoordelijke	Augustus					September				Oktober				November					December				Januari				
			32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	1	2	3	4	5
1.	Individuele verstrekking WMO																												
1.1.	Hulp bij het huishouden beschikbaar per 01-01-2007																												
1.1.1.	Inkoop	Wenda/ Werkgroep VDG																											
1.1.1.1.	VDG brede raamovereenkomst ingevuld	Wenda/ Werkgroep VDG																											
1.1.1.2.	Bestek samengesteld	Wenda/ Werkgroep VDG																											
1.1.1.3.	Aanbesteding afgerond	Wenda/ Werkgroep VDG																											
1.1.1.4.	Uitvoeringsafspraken aanbieders geregeld	Jeanine eindverantwoordelijk. Uitvoering Wenda en Eddy																											
1.1.1.5.	Beoordelen offertes	Wenda, Concern inkomen, Eddy, 2 consulenten, loketmedeweker, Ingeborg																											
1.1.2.	Indicatie																												
1.1.2.1.	Indicatieportocollen vastgesteld	Eddy de Bruin, Leny Bouwes en Nicolet Boulet																											
1.1.2.1.1.	Mandaatvoering	Carolien de With en Reinder Aukes																											
1.1.2.1.2.	Beslisboom	Roelie Oosting, Eddy de Bruin																											
1.1.2.1.3.	Procedures	Roelie Oosting, Eddy de Bruin en Frank de Vries																											
1.1.2.1.4.	Toepasbare documenten	Leny Bouwes, Anita Wolken, Nicolet Boulet en Els																											
1.1.2.1.5.	Medische advisering	Eddy de Bruin, Leny Bouwes																											
1.1.2.1.6.	Beroep en bezwaar	Reinder Aukes																											
1.1.2.1.7.	Vormgevening besluit/advies	Leny Bouwes, Anita Wolken																											
1.1.2.1.8.	Opleiding medewerkers	Eddy de Bruin, Jeanine Vugteveen en Roelie Oosting																											
1.1.2.1.9.	MDO vormgeving	Reinder Aukes, Leny Bouwes, Eddy de Bruin																											
1.1.2.2.	Verplichte afstemming CIZ	Eddy de Bruin, Jeanine Vugteveen en Roelie Oosting																											
1.2.	Eigen bijdrage regeling individuele verstrekkingen																												
1.2.1.	Beleidsvaststelling inclusief financiële doorrekening plus implementatie	Eddy de Bruin, Jeanine Vugteveen, Marco Ahlers, Leny Bouwes, Consulent																											
1.2.2.	Interne organsiatie	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											
1.2.2.1.	Uitvoeringspersonen	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											
1.2.2.2.	Protocollering	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											
1.2.2.3.	Communicatie burger	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											
1.2.2.4.	ICT	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											
1.2.2.5.	Scholing medewekers	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg																											

1.3.	PGB regeling	
1.3.1.	Beleidsvaststelling inclusief financiële doorrekening	Eddy de Bruin, Jeanine Vugteveen, Marco Ahlers, Leny Bouwes, consulent
1.3.2.	Interne organisatie	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg
1.3.2.1.	Protocollering	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg
1.3.2.2.	Uitvoeringsorganisatie inrichten	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg
1.3.2.3.	Controle en adminstratiesysteem ingericht	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg
1.3.2.4.	Communicatie Burgers	Moet nog toegewezen worden in eerste overleg
1.4.	Herijking WVG	
1.4.1.	Wijzigingen en financiele gevolgen vaststellen	Marco Ahlers, Eddy de Bruin, Jeanine Vugteveen, Wenda Wiebrands, Dave Gerth en Leny Bouwes
1.4.2.	Communicatie burgers	zie 1.5.
1.4.3.	Aanpassen verstrekkingen boek	Leny Bouwes
1.5.	Communicatie	Jeanine Vugteveen; Mirjam Blaak, Liesbeth; Eddy de Bruin, Reinder Koops; Roelie Oosting; Wenda Wiebrands
1.5.1.	Voorinformeren burgers	
1.5.2.	Informeren huidige gebruikers	
1.5.3.	Ontwikkelen folder(s)	
1.5.3.1.	De hulp bij het huishouden	
1.5.3.2.	Eigen bijdrage regeling	
1.5.3.3.	PGB	
1.5.3.4.	Hulpmiddelen	
2.	Loket Zorg en Welzijn	Roeli Oosting (vz), Nicolet Boulet, Els Stok, Frank de Vries, Eddy de Bruin
2.1.	Beleid gemeente vaststellen	
2.2.	Organisatorische vormgeving en inbedding vaststellen	
2.2.1.	Vorm en locatie	
2.2.2.	Onderdeel van welke dienst	
2.2.3.	Bekostiging	
2.2.4.	Afstemming met de VG	
2.3.	Verplichte rol CIZ invullen	
2.4.	Afstemmen met CIZ	
2.4.1.	Welke rollen vervullen in loket	
2.4.2.	Financiële kaders afspreken	
2.5.	ICT geregeld	
2.6.	Cliëntvolgsysteem geïmplenteerd	
2.7.	Opleiding medewerkers	
2.8.	Organisatie inrichten	
2.8.1.	Begroting	
2.8.2.	Huisvesting	
2.8.3.	Bedrijfsplan	
2.9.	Heldesk overgangscliënten inrichten	

Katern 4

VII. Reacties Wet Maatschappelijke Ondersteuning

- **Memorie van antwoord**
- **Reacties gemeentelijke fracties CDA, SP, ChristenUnie, Pvda, en VVD.**
- **Brief staatssecretaris Ross**
- **Samenvattend overzicht reacties Wmo**
- **Brief B&W aan gemeenteraad inzake de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging**
- **Brief B&W aan gemeenteraad inzake beantwoording C-vragen.**

Reacties Wet maatschappelijke ondersteuning

Memorie van Antwoord

invoering Wmo

Gemeente Emmen

augustus 2006

Inhoudsopgave

Voorwoord ……...…….. 3

1. Politieke reacties ……..……..……5

1.1 Inleiding ……..……5

1.2 CDA-fractie ……...……5

1.3 ChristenUnie-fractie ……..……7

1.4 SP-fractie ……...……8

1.5 PvdA-fractie ……...…… 10

1.6 VVD-fractie ……...…… 13

2 Reacties Wmo-raad ……..……15

2.1 Inleiding ……15

2.2 Kadernota Wmo ……..……15

2.3 Deelnotitie Informatie, advies en cliëntondersteuning ……...……15

2.4 Deelnotitie Ondersteuning Mantelzorgers en vrijwilligers ……...…… 16

2.5 Deelnotitie Individuele verstrekkingen ……..…… 17

2.6 De verordening + toelichting ……..……21

3 Reacties clienten-/belangenorganisaties ……..…… 22

3.1 Inleiding …… 22

3.2 Schema met opmerkingen …….. 22

4 De verordening Maatschappelijke Ondersteuning Emmen ……..……23

4.1 Inleiding ……...…… 23

4.2 Inspraakavond concept-verordening …….. 23

4.3 Reacties Wmo-raad op de concept-verordening + toelichting ……..... 24

4.4 Reacties derden op de concept-verordening + toelichting ……..... 25

Bijlagen:
- brief college B&W aan gemeenteraad inzake Wmo-vragen
- brief college B&W aan gemeenteraad inzake bestek
- schema met opmerkingen cliëntenorganisaties
- brief staatssecretaris Ross inzake artikel 41
- bijdragen politieke partijen

Voorwoord

Na de invoering van de Wet Werk en Bijstand in 2004 en de invoering van het nieuwe zorgstelsel vorig jaar staan we aan de vooravond van een nieuwe ingrijpende stelselwijziging. Nadat de Eerst Kamer op 27 juni jl. goedkeuring heeft gegeven aan het wetsvoorstel gaat op 1 januari 2007 de Wet maatschappelijke ondersteuning van start.

Gemeenten worden vanaf deze datum verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning van hun inwoners. De wet geeft gemeenten beleidsvrijheid bij het invullen van deze wet. Het invoeren van deze wet gaat gepaard met het maken van een aantal keuzen. Zo worden we geconfronteerd met een aantal concrete invoerings-vraagstukken. Het antwoord op deze vraagstukken bepaalt de beleidsinzet die gepaard gaat met de invoering van de wet. Daarnaast hebben we te maken met een kort tijdsbestek hetgeen zijn vertaling vindt in een kort besluitvormingstraject. Op relatief korte termijn zal duidelijkheid dienen te ontstaan hoe de gemeente Emmen de Wmo wil invoeren.

De gemeentelijke voorbereidingen op deze wet zijn al een tijdje aan de gang. In de voorbereidingsperiode is het zaak om de overgang van nieuwe verantwoordelijkheden goed te regelen. Inmiddels zijn de eerste verkenningen verschenen van hoe de gemeente Emmen concreet handen en voeten wil geven aan de Wmo. Zo zijn er een concept- kadernota en een aantal concept-deelnotities opgesteld. Deze concept-deelnotities bevatten verkenningen van de prestatievelden en geven hier en daar een richting aan die de gemeente kan inslaan.

Om de gemeenteraad te ondersteunen in hun kaderstellende rol en te helpen bij het bepalen van denkrichtingen ten aanzien van de invoering van de Wmo hebben wij de Wmo-projectgroep een aantal vragen laten voorbereiden die betrekking hebben op de invoering van deze nieuwe wet. Deze vragen zijn ook aan de orde gekomen tijdens de raadsbijeenkomst over de Wmo op 4 juli jl. in de Girafe. Wij hebben onze richting van denken, de richting waarnaar wij tenderen, ten aanzien van de beantwoording van de vragen kenbaar gemaakt aan de gemeenteraad zodat de gemeenteraad deze antwoorden kan betrekken bij hun voorbereidingen en standpuntenbepaling (zie bijlage 1).

Naast het regelen van zaken als de Wmo-verordening en de praktische organisatie van de hulp bij het huishouden dit jaar dient in 2007 een Wmo-beleidsplan door de gemeenteraad vastgesteld te worden. In dit plan worden de hoofdlijnen voor het beleid van de komende jaren vastgelegd. Per prestatieveld dienen de doelen aangegeven te worden, de activiteiten die ondernomen dienen te worden om deze doelen te halen en tot welke resultaten dit moet leiden. Belangrijke vragen in dit kader zijn: Dient het huidige beleid herijkt te worden en wat verstaan we onder maatschappelijke ondersteuning in onze gemeente?

Artikel 11 van de Wmo bepaalt dat burgers, instellingen en organisaties betrokken dienen te worden bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning. De concept-Kadernota, de concept-deelnotities en de concept-verordening zijn met diverse partijen besproken. Ook is er in het kader van de

inspraak een openbare hoorzitting georganiseerd over de verordening. Tijdens deze zitting is de concept-verordening toegelicht en bestond er de mogelijkheid om vragen te stellen.

In deze 'memorie van antwoord' zijn de aan- en opmerkingen, reacties en vragen die tijdens de inspraakfase zijn gemaakt c.q. zijn ingebracht weergegeven. Ook de inbreng van de politieke partijen is weergegeven in dit stuk. Als college hebben wij getracht om – daar waar mogelijk – de inbreng van commentaar te voorzien en gemotiveerd aan te geven waarom wij het ingebrachte wel of niet hebben overgenomen. Voor zaken als bijvoorbeeld het eventueel invoeren van een eigen bijdrage en de systematiek van persoonsgebonden budgetten geldt dat op dit moment diverse werkgroepen bezig zijn om dit nader uit te zoeken. Dit geldt ook voor de verordening Maatschappelijke Ondersteuning. Zodra de uitkomsten hiervan bekend zijn, zullen wij u hierover nader informeren. Voor sommige aspecten geldt dat deze zullen terugkomen in het nog op te stellen 4-jarig beleidsplan.

Wij willen een ieder die gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid tot inspraak danken voor zijn of haar inbreng.

Zover de opmerkingen uit de inspraakfase noopten tot aanpassing van de concept-stukken, zijn deze opmerkingen verwerkt in de desbetreffende stukken. De definitieve stukken zullen wij naar de gemeenteraad sturen voor besluitvorming. De gemeenteraad stelt uiteindelijk de plannen vast. Na besluitvorming in de gemeenteraad zullen deze besluiten verder worden uitgewerkt en zal worden gewerkt aan een sociale en reële invoering van de Wmo in de gemeente Emmen.

Emmen, augustus 2006

Het college van burgemeester en wethouders

Hoofdstuk 1 Politieke reacties

1.1 Inleiding

Op 1 januari 2007 gaat de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van start. Kern van de Wmo is dat iedereen mee moet kunnen doen in de samenleving. Gemeenten bereiden zich nu voor op de invoering van deze wet. Er zijn nog vele keuzes die gemaakt moeten worden. Hierbij kan gedacht worden aan de vormgeving en toegang tot de Wmo, keuzes met betrekking tot de indicatiestelling, klantbenadering, samenwerking met andere gemeenten, de verordening maatschappelijke ondersteuning etc. Van gemeenteraden worden richtinggevende politieke keuzes verwacht.

Om de Emmense politiek te informeren over de Wmo zijn er een tweetal conferenties geweest. Met de Emmense gemeenteraad is afgesproken dat zij schriftelijk hun (politieke) opvattingen over de Wmo kenbaar maken. De politieke partijen hebben ervoor gekozen om als basis voor hun reactie de beantwoording van een aantal Wmo vragen door ons als college als uitgangspunt te nemen (zie bijlage 1). Waar nodig hebben zij dit uitgebreid. Naast een samenvattende weergave van de politieke reacties geven wij als college een korte reactie op deze inbreng. Hieronder is per fractie de inbreng weergegeven; de volgorde van de fracties is willekeurig gekozen. Van sommige fracties is – om uiteenlopende redenen – geen reactie ontvangen.

1.2 CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie scharen zich bij de beantwoording van de vragen achter de richtingen welke wij als college voorstellen ten aanzien van de beantwoording van de Wmo-vragen. De CDA-leden willen als uitgangspunt toevoegen dat de bureaucratie tot een minimum beperkt dient te blijven en dat het budget zo veel mogelijk besteed dient te worden aan directe zorg. Verder vinden de CDA-leden dat het huidige pakket aan Wvg-verstrekkingen gescreend dient te worden op voorzieningen die bij het ouder worden horen en hierbij buiten de gemeentelijke verstrekkingen kunnen worden gehouden en voor eigen rekening komen van de inwoners. Ten aanzien van het indicatieproces wijzen zij op de mogelijkheid voor een second opinion. Ook geven zij aan dat bij doktoren en specialisten reeds informatie beschikbaar is over de aanvragers. Daarnaast geeft de CDA-fractie aan dat er steekproefsgewijs gecontroleerd dient te worden of cliënten recht hebben op de verstrekkingen. De CDA-fractie geeft aan dat de gemeente in 2007 samen met regiogemeenten een eigen definitie van huishoudelijke verzorging dient te formuleren. De fractie vraagt of het formuleren van een eigen definitie gevolgen heeft voor het huidige aanbestedingtraject. Ten aanzien van het innen van een eigen bijdrage merkt de CDA-fractie op dat de hoogte van de eigen bijdrage afhankelijk dient te zijn van de hoogte van het verzamelinkomen en dat er gewaakt dient te worden voor de cumulerende werking van de eigen bijdrage. De CDA-fractie is voor het bevorderen van PGB's om cliënten op deze manier meer eigen verantwoordelijkheid te geven. De leden van de CDA willen een laagdrempelig loket en eventueel openstelling van loketten in kwadranten voor een beperkt aantal uren per week. Ten aanzien van mantelzorg respectievelijk vrijwilligerswerk wordt opgemerkt dat er aandacht dient te zijn voor het aansprakelijkheidsrisico dat deze personen lopen. De fractie merkt op dat het college dient blijven te lobbyen voor extra geld nu de gemeente Emmen nadeelgemeente

is. In dit kader merkt de CDA-fractie verder op dat eventuele overschotten het eerste jaar respectievelijke de eerste jaren ondergebracht dienen te worden in een egalisatiefonds. De fractie vraagt tot slot naar het bestaan van de 'bonus-malusregeling' waar de Wmo-raad het over heeft

Reactie college:
Op dit moment vinden er verkennende gesprekken plaats met de gemeenten Coevorden en Borger-Odoorn ten aanzien van afstemming. De wijze waarop huishoudelijke verzorging is gedefinieerd speelt een rol bij het verkrijgen van deze voorziening. Een ruime definitie betekent dat veel mensen recht hebben op huishoudelijke verzorging. Een beperkte definitie betekent dat minder mensen toegang hebben tot deze voorziening. Hoe meer mensen toegang hebben tot deze voorziening, hoe meer budget hiermee gemoeid is. Om te bepalen of iemand recht heeft op deze voorziening, wordt een persoon die de voorziening aanvraagt geïndiceerd. Tijdens het indiceren wordt gekeken naar de zorgvraag (behoefte, urgentie, etc) en wordt een advies afgegeven of iemand wel of niet recht heeft op huishoudelijke verzorging. Met de aanbieders van huishoudelijke verzorging worden contracten afgesloten waarin geregeld wordt waaruit de huishoudelijke verzorging die zij dienen te leveren bestaat (bijvoorbeeld inhoud, prijs en kwaliteit). Een andere definitie kan ook een andere soort van ondersteuning betekenen. Contractueel dient dit dan afgesproken te worden met de zorgaanbieders.

Indien wet- en regelgeving (privacy) zich niet verzet tegen het gebruik maken van reeds bestaande informatie en met goedkeuring van cliënten zullen wij gebruik maken van deze informatie.

Ten aanzien van het innen van een eigen bijdrage. Op dit moment wordt het eventueel invoeren van een eigen bijdrage nader onderzocht; hierbij wordt ook gekeken welk inkomen het beste als uitgangspunt kan worden genomen. Hierbij wordt ook gekeken óf en zo ja, in welke mate de kosten die iemand maakt in verband met een ziekte of handicap dienen te worden meegewogen. De grenzen voor de eigenbijdrageregeling voor de Wmo worden geënt op de eigenbijdrageregeling die geldt voor de extramurale AWBZ. Deze aansluiting betekent dat een eigen bijdrage alleen gevraagd mag worden aan verzekerden van 18 jaar of ouder. Gemeenten dienen binnen de bandbreedte van landelijke eisen te blijven. De wetgever heeft het niet wenselijk geacht dat de eigen bijdragen Wmo en AWBZ onbeperkt bij elkaar worden opgeteld. De wetgever heeft daarom een anticumulatiebeding in het leven geroepen. Hierdoor betaalt de burger voor Wmo en AWBZ nooit meer dan zij zou moeten betalen voor de eigen bijdrage AWBZ. Het CAK voert centraal de vaststelling en inning van de eigenbijdragen Wmo en AWBZ uit; hiermee wordt bereikt dat de cliënt één rekening krijgt.

Bij het aanvragen van PGB's willen wij de aanvragers wijzen op zowel de voor- en nadelen. Het is vervolgens aan de aanvragers om te beslissen of hij/zij wel of geen PGB neemt.

Daar waar het gaat om het loket en de openstelling in kwadranten kan gemeld worden dat op dit moment samen met andere partijen bekeken wordt waar de gemeente eventueel aansluiting kan zoeken bij initiatieven van deze partijen in de kwadranten.

Op het terrein van de aansprakelijkheid van vrijwilligers en mantelzorgers is de invloed van de gemeente gering. Het gaat hier om landelijke wetgeving. Als gemeente kunnen wij wel de mensen ondersteunen met vragen op dit gebied.

Het college is voornemens om 'het zijn van een nadeelgemeente' op de agenda te zetten van de VDG (Vereniging Drentse Gemeenten) en gezamenlijk op te trekken in de strijd om meer budget.

Navraag over het bestaan van een 'bonus-malusregeling' bij de helpdesk van het ministerie van VWS leert dat een dergelijke regeling niet bestaat. De staatssecretaris heeft in antwoord op vragen van de Eerste Kamer aangegeven dat de regering meer gelooft in horizontale verantwoording van gemeenten. "Gemeenten hebben onder de Wmo een inherente prikkel om de burgers maatwerk te bieden. De daaruit volgende kostenbesparing in de AWBZ is vanuit de gemeente bezien daarbij een neveneffect. Een separate systematiek om goed gedrag te belonen, bijvoorbeeld in de vorm van een bonus-malusregeling, past niet in de systematiek van de gemeentefondsfinanciering," aldus de staatssecretaris.

1.3 ChristenUnie

De fractie van de ChristenUnie hecht er waarde aan om de algemene principes en gedragslijn van de fractie onder de aandacht te brengen. De fractie geeft aan dat de uitvoering van de Wmo er op gericht moet zijn om een kwalitatief verantwoord niveau van zorg en ondersteuning te waarborgen. Om tot een goede uitvoering te komen adviseren zij om zo vroeg mogelijk met het maatschappelijk middenveld, waaronder ook kerken, in overleg te gaan. De fractie benadrukt dat veel aandacht besteed dient te worden aan het stimuleren en ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers. Verder geeft de fractie van de ChristenUnie aan dat ouderenadviseurs onmisbaar zijn.

De fractie van de ChristenUnie kan zich vinden in de richtingen zoals het college die voorstellen in de beantwoording van de Wmo-vragen. Ten aanzien van de wijze waarop gefinancierd dient te worden, hebben zij het volgende standpunt. De leden van de ChristenUnie geven aan dat zij dusdanig waarde hechten aan een sociale en kwalitatief goede uitvoering van de Wmo dat in geval van problematische financiële tekorten een alternatieve financieringsbron (bijv. de OZB) aangewend kan worden.

Daarnaast vragen de leden zich af wie de inning van de eigen bijdragen in het kader van de Wmo gaat innen.

Reactie college:
Het college probeert mantelzorgers zoveel mogelijk te ondersteunen. Voor ondersteuning kunnen mantelzorgers terecht bij het Steunpunt Mantelzorg welke gevestigd is binnen het Loket Zorg en Welzijn van de gemeente. Op beleidsniveau wordt momenteel verkend wat de mogelijkheden zijn om deze belangrijke groep verder te ondersteunen op de verschillende terreinen waar zij knelpunten (sociale, fysieke, financiële en/of emotionele) kunnen ondervinden. Opties in dit verband zijn bijvoorbeeld een individueel ondersteuningsplan, een systeem van voegsignalering en het oprichten van een vrijwilligerssteunpunt.

Bij het college is er in ieder geval het bewustzijn dat er geïnvesteerd dient te worden in (de ondersteuning van) de groep van vrijwilligers en mantelzorgers en dat de randvoorwaarden waaronder zij zorg verlenen goed geregeld dient te zijn en dat er een punt is waar zij steun en een luisterend oor kunnen vinden. Er zal worden gemonitord hoe de inzet van mantelzorgers zich in 2007 ontwikkelt. In het kader van overbelasting van mantelzorgers wordt wel gesproken over het risico van de dubbele zorglast: gezinnen waarin ouders op relatief late leeftijd kinderen krijgen kunnen geconfronteerd worden met de combinatie van zorgtaken voor hun kinderen en mantelzorgtaken voor hun ouder wordende ouders. Het college wil deze ontwikkeling op de voet volgen en in het nog te maken 4-jarig beleidsplan zal hier verder aandacht aan worden besteed. In het nog te maken 4-jarig beleidsplan zal tevens een visie op ouderenadviseurs nader worden uitgewerkt. Samen met maatschappelijke partners zal worden bezien op welke manier de toegang tot de juiste voorzieningen en de juiste informatie voor de doelgroep ouderen het best kan worden geregeld en welke rol de ouderenadviseurs hierin kunnen spelen.

De eigen bijdragen worden geïnd door Het Centraal Administratie Kantoor, CAK-BZ. Hiermee komt de regering tegemoet aan een motie van de Tweede Kamer. De Tweede Kamer wilde met de motie bereiken dat burgers één rekening krijgen voor de eigen bijdragen voor de AWBZ en de Wmo. De regering heeft het volgende model voor ogen: gemeenten stellen zelf een eigenbijdrageregeling Wmo op. Dit moet binnen de kaders van de Algemene Maatregel van Bestuur, welke in dit kader is uitgevaardigd, passen. Gemeenten sturen hun eigenbijdrageregeling naar het Centraal Administratie Kantoor. Het CAK voert vervolgens centraal de vaststelling en inning van de eigen bijdragen Wmo en AWBZ uit. Gemeenten hebben er verder geen omkijken naar. Door de centrale inning door één organisatie is de anti-cumulatieregeling eenvoudig toe te passen. Dit betekent dat iemand voor eigen bijdrage voor AWBZ en Wmo samen nooit meer hoeft te betalen dan het inkomensafhankelijke maximum voor de eigen bijdrage. Voor de AWBZ en de Wmo geldt eenzelfde inkomensafhankelijk maximum.

Ten aanzien van de financiën kan het volgende worden opgemerkt. Om dit moment is de werkgroep Financiën bezig om de financiële gevolgen nader in kaart te brengen. Als de rapportage van deze werkgroep klaar is, zullen wij deze rapportage aan de gemeenteraad doen toekomen.

1.4 SP

De SP-fractie stelt voor om een eigen bijdrage in te gaan voeren voor alle individuele verstrekkingen. Verder vraagt de SP-fractie of het een reden is om voor HV-2 te indiceren in plaats van HV-1 als bij ziekte of vakantie de cliënt 4 weken zonder hulp komt te staan. Ook geeft de SP aan dat er aandacht besteed dient te worden aan hercontroles

De fractie van de SP komt in zijn bijdrage met een puntenplan genaamd “Zorgen zonder zorgen”. Hierin staan de volgende 5 punten:

1. Mantelzorgtoeslag: het geven van een onkostenvergoeding aan mantelzorgers.
2. Uitbreiding van zorgverlof en ontheffing van de sollicitatieplicht voor mantelzorgers.
3. Uitbreiding van de respijtzorg.

4. Mantelzorg in huisvestingsbeleid: de mogelijkheden om te mogen bouwen op eigen erf dienen uitgebreid te worden en mantelzorgers dienen voorrang te krijgen bij het verkrijgen van een woning.
5. Bij indicatiestelling mag niet langer gekeken worden naar de inzet van familie voordat hulp bij het huishouden wordt geïndiceerd c.q. wordt verstrekt.

Reactie college:
Het college wil ten aanzien van het eventueel heffen van een eigen bijdrage het volgende opmerken. Op dit moment wordt door de werkgroep Wmo onderzocht welke mogelijkheden er hiertoe zijn en welk financieel plaatje hierbij hoort. De regering heeft aangeven dat bij eigen bijdragen het eigen vermogen niet betrokken dient te worden. Door middel van een motie van de Tweede Kamer zijn rolstoelen uitgezonderd voor het heffen van een eigen bijdrage.

Op dit moment wordt in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) nazorg verricht. In dit kader zijn de nodige scootmobiels teruggehaald.

Ten aanzien van een HV-1 of een HV-2 indicatie kan het volgende worden opgemerkt. HV-1, soms ook wel aangeduid met de term alphahulp, is een vorm van particuliere hulpverlening door een huishoudelijke hulp. Het gaat alleen om huishoudelijk werk, zoals stofzuigen, afstoffen en ramen wassen. Er hoeft geen verzorging, verpleging of begeleiding geboden te worden. De hulpvrager regelt zelf de werkzaamheden, werktijden en loonuitbetaling van de alphahulp. De alphahulp is in dienst bij de hulpvrager. Zoals elke werknemer heeft een alphahulp ook recht op vakantie (minimaal 4 weken per jaar). Bij het indiceren van de hulpvrager wordt bekeken of hij/zij gedurende deze periode zonder hulp kan. M.a.w. is de persoon nog voldoende zelfredzaam om gedurende deze periode voor zichzelf te zorgen of het zorgtekort tijdelijk in te laten vullen door mantelzorg. Indien dit niet het geval is, volgt de indicatie HV-2. Indien dit wel het geval is volgt HV-1. Bij het indiceren wordt dus rekening gehouden met de vakantietijden van een alphahulp en het regievermogen van de hulpvrager. Op dit moment is de verdeling HV-1:HV-2 in Emmen ongeveer 10%: 90%. HV-2 is duurder dan HV-1. Het college streeft erna om deze verdeling meer in evenwicht te brengen.

Als reactie op het puntenplan “Zorgen zonder zorgen” onderstaand de reactie van het college.
1) Mantelzorgtoeslag: het college staat hier sympathiek tegenover maar vraagt zich bijvoorbeeld af hoe dit gefinancierd dient te worden. Mantelzorg wordt gedefinieerd als zorg die noodzakelijkerwijs langdurig, onbetaald en vanuit een persoonlijke betrokkenheid wordt verleend door familie, vrienden en mensen uit de naaste omgeving van hulpbehoevende ouderen, zieken of gehandicapten. Op dit moment is het zo dat de hulpvrager de mantelzorger een bepaald bedrag belastingvrij mag verstrekken in het kader van gemaakte onkosten. In het nog te maken vierjarig beleidsplan zal hier nader aandacht aan worden besteed.
2) Uitbreiding van zorgverlof en ontheffing van de sollicitatieplicht voor mantelzorgers. In het vierjarig beleidsplan zal nader worden bekeken wat de gemeentelijke mogelijkheden in dit kader zijn.

3) Uitbreiding van de respijtzorg. Het begrip respijtzorg[1] kent de Wmo als zodanig niet. Het college is bezig nader te onderzoeken welke arrangementen zij wil treffen om mantelzorgers te ondersteunen. Onderdeel van het huidige Loket Zorg en Welzijn is het Steunpunt Mantelzorg waar mantelzorgers terecht kunnen voor (hulp)vragen. In het vierjarig beleidsplan zal nader worden ingegaan op de ondersteuning van mantelzorgers.
4) Mantelzorg in huisvestingsbeleid: in het vierjarig beleidsplan zal dit punt verder worden uitgewerkt.
5) Bij indicatiestelling mag niet langer gekeken worden naar de inzet van familie voordat hulp bij het huishouden wordt geïndiceerd c.q. wordt verstrekt. Bij het indiceren wordt gebruik gemaakt van het 'protocol gebruikelijke zorg'. Dat bevat een definiëring en normering van wat gebruikelijke zorg is. Voorbeelden van gebruikelijke zorg zijn bijvoorbeeld de kortdurende persoonlijke verzorging door een volwassen huisgenoot en kinderen van 13 jaar die hun eigen kamer opruimen. Bij de indicatiestelling wordt er niet van uitgegaan dat mensen om de hulpvrager heen helpen (de zgn. mantelzorgers). Wordt daarentegen de hulpvrager op het moment van aanvraag ondersteund door een mantelzorger dan wordt deze hulp niet omgezet in betaalde hulp, tenzij de mantelzorger dreigt uit te vallen. Dit beleid wil het college ook in 2007 voortzetten.

1.5 PvdA-fractie

De leden van de PvdA geven aan dat de invoering van de Wmo budgettair neutraal dient te geschieden; het toegekende bedrag is tevens het plafond. Verder stellen de leden de vraag of het wenselijk is dat scholen voor voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs leerlingen en studenten stimuleren tot maatschappelijke stages tijdens hun opleiding. De PvdA-fractie vraagt waar de Emmense accenten liggen; wat is specifiek voor Emmen? De fractie vraagt ook wat de consequenties zijn voor de burgers. Daarnaast vraagt de PvdA-fractie of er zicht is op de zorgvraag onder allochtonen. Ook de PvdA-fractie vraagt aan het college zich maximaal in te spannen om de status van nadeelgemeente ten gunste te keren. Tevens vraagt de fractie of er inzicht geboden kan worden wat de overheadskosten nu zijn.

De leden van de PvdA vinden dat de eigen verantwoordelijkheid van burgers bevorderd dient te worden door het stimuleren van PGB's. Ten aanzien van de te verstrekken individuele voorzieningen wil de PvdA graag een pakket waarbij de klant centraal staat. Tevens wil de PvdA-fractie een breder pakket op basis van meer flexibele indicering (maatwerk).

De leden van de PvdA-fractie geven aan dat zij geen tegenstander zijn van het innen van een eigen bijdrage. Verder is de fractie voorstander van het ontwikkelen van een eigen PGB-systematiek.

Ten aanzien van informatievoorziening via het loket geven de leden van de PvdA-fractie aan dat de informatievoorziening dicht bij de burger moet liggen. De leden zijn geen voorstander van meer loketten in verband met de kosten die hieraan verbonden zijn

Tenslotte stelt de PvdA in haar politieke bijdrage voor om een vrijwilligersuitzendbureau op te richten en vraagt hoe de functie wonen geïntegreerd gaat worden in het loket.

[1] Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van taken van mantelzorgers zodat die even op adem kunnen komen en hun mantelzorgtaken kunnen volhouden.

Reactie college:
Het college is van mening dat maatschappelijke stages van nut kunnen zijn voor zowel de individuele leerling/student als voor de maatschappij. Een stage in dit kader kan twee doelen hebben: allereerst een pedagogisch doel in de zin van het bevorderen van actief burgerschap (betrokkenheid bij de leefomgeving en de maatschappij bevorderen). Daarnaast kan het een doel hebben de jongere te interesseren in vrijwilligerswerk, dan wel de keuze te vergemakkelijken voor de vervolgopleiding. Deze doelen zijn dus enerzijds gericht op de maatschappij, anderzijds op de jongeren. De doelen overlappen elkaar gedeeltelijk en hebben naar mening van het college beide maatschappelijk nut. Het college vindt het de moeite waard om hierover eens nader met scholen van gedachten te wisselen. Hierbij kunnen zaken aan de orde komen als capaciteit voor het begeleiden van de leerlingen/studenten, de motivatie van jongeren en de beschikbaarheid van stageplekken.

Op de vraag naar de Emmense invulling van de Wmo kan het college het volgende mededelen. De Wmo geeft gemeenten beleidsvrijheid om de wet op de lokale situatie toe te spitsen. De wijze waarop invulling wordt gegeven aan de wet heeft o.a. te maken met de sociaal-economische kenmerken van een gemeenten. Een gemeente met relatief rijke, jonge en gezonde inwoners dient andere keuzes te maken dan een gemeente waar de inwoners relatief arm, oud en kwetsbaar zijn. Ook het gegeven dat een gemeente 'nadeelgemeente' is of niet, heeft invloed op de te maken keuzes. Het bepalen van het voorzieningenniveau is een politieke keuze.
Op dit moment wordt onderzoek gedaan naar de systematiek van eigen bijdrage, de PGB's en de wijze waarop burgers zo klantvriendelijk mogelijk hun aanvraag kunnen indienen. Deze aspecten geven de Emmense Wmo-invulling kleur. Het college streeft naar een sociaal en reëel beleid.

De invoering van de Wmo heeft consequenties voor de burgers. Met de komst van de Wmo dienen burgers voor een aanvraag hulp bij het huishouden (huishoudelijke verzorging) terecht bij hun gemeente. De wet geeft cliënten meer regie door de mogelijkheid te kiezen voor een PGB (grotere keuzevrijheid). De wet doet ook een groter beroep op de eigen verantwoordelijkheid van burgers (civil society). Indien de gemeente beslist dat cliënten onder het Wmo-regime een eigen bijdrage dienen te betalen dan is dit nieuw voor de burgers. De huidige Wvg-praktijk kent geen eigen bijdragen voor voorzieningen in dit kader.

Ten aanzien van de zorgvraag van allochtonen. Het college is van mening dat de groep allochtonen een groep is die extra aandacht verdient. Voor deze groep kunnen er drempels bestaan als taal (moeilijke communicatie), laag inkomen, culturele achtergrond en onbekendheid met voorzieningen. In het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten worden op dit moment al voorzieningen verstrekt aan deze groep. De ervaringen die hierbij zijn opgedaan worden meegenomen bij de uitvoering van de Wmo. Met zorgaanbieders zullen afspraken worden gemaakt zodat zij rekening houden met deze groep. De zorgaanbieders dienen oog te hebben voor de specifieke culturele en religieuze elementen welke gebruikelijke zijn binnen deze doelgroep.

Met betrekking tot de opmerking over overheadskosten het volgende. Onder overheadskosten wordt verstaan kosten die niet direct aan een bepaalde productieactiviteit zijn toe te rekenen zoals de kosten van management. De PvdA-fractie lijkt een taakstelling van 10% minder overheadskosten reëel. Het college vraagt zich af waarop

de fractie dit baseert. Het college is geenszins van plan om onder de Wmo het management zwaar op te zetten. Op dit moment worden de (personele) consequenties van de invoering van de wet doorgerekend (bijvoorbeeld uitbreiding formatie). Dan kan ook inzicht worden geboden in de overheadskosten.

Ten aanzien van de opmerking van de PvdA-fractie over eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid (PGB's) het volgende. De Tweede Kamer heeft gemeenten de plicht opgelegd voor alle individuele voorzieningen een keuze mogelijk te maken tussen verstrekking in natura en als persoonsgebonden budget (PGB). Het college is van mening dat met een PGB mensen zelf de regie over de hulp kunnen voeren en dit kan de zelfredzaamheid van mensen bevorderen. Het college wil de mensen ook wijzen op de nadelen van een PGB zoals bijvoorbeeld de administratieve handelingen die hierbij komen kijken. Aanvragers kunnen dan zelf een keuze maken of zij wel of niet voor een PGB kiezen. Het college hecht een grote waarde aan de keuzevrijheid van mensen en probeert dit te bewerkstelligen binnen de randvoorwaarden die de keuzevrijheid inkaderen.

Het indicatieproces dient ervoor om te bepalen of iemand wel/niet recht heeft op een voorziening. M.a.w. tijdens het indiceren wordt het recht op toegang tot een voorziening bepaalt. Op dit moment wordt nader onderzocht hoe het indicatieproces straks vorm gaat krijgen. Cliënten die op het moment dat de Wmo inwerking treedt een AWBZ-indicatie voor huishoudelijke verzorging hebben, behouden hun rechten en verplichtingen op grond van de AWBZ tot maximaal een jaar na inwerkingtreding, dus tot uiterlijk 31 december 2007. Deze cliënten dienen in de loop van 2007 opnieuw geïndiceerd te worden, nu volgens het Wmo-regime. Met deze herindicaties worden rekening gehouden bij het opstellen van het werkplan voor de afdeling waaronder de uitvoering van de huishoudelijke verzorging komt te vallen. Het college stelt voor om deze nieuwe taak onder te brengen bij de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg.

De leden van de PvdA-fractie geven aan dat zij geen tegenstander zijn van het innen van een eigen bijdrage. Het college wil hier aan toevoegen dat het gegeven dat Emmen een nadeelgemeente is ervoor zorgt dat het haast onvermijdelijk is dat een eigen bijdrage wordt gevraagd om de financiële tekorten niet verder op te laten lopen.

Het college wil toevoegen dat in het kader van PGB's er afspraken zijn gemaakt dat bestaande PGB-cliënten voor het jaar 2007 bij het zorgkantoor blijven. Hoe de gemeente omgaat met nieuwe PGB-aanvragen is nu nog niet bekend.

Zoals weergegeven in de deelnotitie Informatie, advies en cliëntondersteuning neemt de gemeente de regierol op zich om samen met andere partijen te onderzoeken hoe samengewerkt kan worden en bij welke bestaande initiatieven de gemeente aansluiting kan vinden om de informatievoorziening zo optimaal mogelijk te laten geschieden. In het vierjarig beleidsplan zal nader worden ingegaan op hoe de functie wonen kan worden opgenomen in het loket.

De suggestie om te komen tot een vrijwilligersuitzendbureau welke kan voorzien in dienstenuitwisseling die voorzien in zorgvragen wordt nader uitgewerkt in het hierboven genoemde vierjarig beleidsplan.

Ten aanzien van het nadeelgemeente zijn wordt op deze plaatst verwezen naar de opmerkingen die eerder in dit stuk hierover gemaakt zijn (lobby uitzetten via de VDG).

1.6 VVD-fractie

In hun reactie op de C-discussie en vragen in het kader van de Wmo geven de leden van de VVD-fractie aan dat de regierol van de gemeente strak en helder dient te zijn om de taken die op de gemeente afkomen in goede banen te kunnen leiden. Dit ook met het oog op de mogelijke financiële risico's die de invoering van deze wet met zich meebrengt. De leden van de VVD geven aan dat de informatie die tot dusver verstrekt is rondom de Wmo wel erg algemeen is. De VVD-fractie geeft aan een risicoparagraaf te missen.

De VVD wil de volgende uitgangspunten toevoegen:
- inzetten op preventie heeft prioriteit;
- inzetten op eigen verantwoordelijkheid;
- simpele indicaties moeten door de gemeente zelf worden opgepakt;
- sancties bij misbruik mogelijk maken;
- keuzevrijheid naar verschillende aanbieders alleen als de kwaliteit gewaarborgd is.

Ten aanzien van het ontwikkelen van een definitie huishoudelijke verzorging geeft de VVD-fractie er de voorkeur aan om in 2007 de huidige definitie uit de AWBZ te hanteren en samen met de regiogemeenten een nieuwe definitie te ontwikkelen. Met betrekking tot de financiën geeft de VVD-fractie aan dat financiële tekorten binnen de deelbudgetten zelf dienen te worden weggewerkt.

Ten aanzien van de overige punten kan de VVD-fractie zich vinden in de voorgestelde richtingen gedaan door het college.

Reactie college:
Ten aanzien van het verstrekken van informatie wil het college het volgende opmerken. Onlangs is er een communicatie-plan Wmo opgesteld. Vanaf september 2006 zal begonnen worden met de inwoners van de gemeente intensiever te informeren over de komst van de Wmo en de gevolgen hiervan. Naast advertenties in huis-aan-huisbladen zal ook de gemeentelijke website hiervoor worden ingezet.

Op dit moment is de werkgroep Financiën bezig een risicoparagraaf te schrijven. Op het moment dat deze klaar is zal deze aan de gemeenteraad worden toegezonden.

Het college kan zich vinden in bovengenoemde uitgangspunten zoals aangedragen door de VVD-fractie. Deze punten staan ook in de Kadernota en de deelnotities. Door in te zetten op preventie wordt gehoopt dat een beroep op Wmo-verstrekkingen beperkt kan worden. Een goed voorzieningenniveau (hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan dorps- en buurthuizen) kan ervoor zorgen dat mensen met plezier in hun omgeving wonen. Goede welzijnsvoorzieningen (bijvoorbeeld maatschappelijk werk) waarop men kan terugvallen kunnen verder

bijdragen aan een plezierige woonomgeving. Als de componenten wonen en welzijn goed zijn ingevuld is een beroep op zorg minder nodig.

Een van de doelstellingen van de Wmo is het herstellen van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van burgers. Het streven hierbij is om meer verantwoordelijkheid bij burgers neer te leggen. Er wordt uitgegaan van de eigen draagkracht en verantwoordelijkheid van burgers. Om mensen in staat te stellen hun verantwoordelijkheid te nemen, probeert de gemeente de randvoorwaarden goed in te vullen en probeert zij ervoor zorg te dragen dat de faciliteiten goed geregeld zijn. Dit kan voor sommige mensen een cultuuromslag beteken: zij dienen het heft weer in eigen hand te nemen. Hierbij gaat het om de bewustwording dat mensen voor zichzelf verantwoordelijk zijn. Tevens zijn zij (mede)verantwoordelijk voor de buurt waarin zij leven.

Ten aanzien van het indiceren wil het college opmerken dat het Gemeentemodel ervan uit gaat dat de relatief eenvoudige indicaties door de gemeente zelf gedaan worden en dat de relatief moeilijke indicaties uitbesteed worden. Zie hiervoor de deelnotitie Individuele verstrekkingen.

In de (concept) verordening Maatschappelijke ondersteuning is een passage opgenomen die terugvordering mogelijk maakt.

Ten aanzien van de Europese aanbesteding huishoudelijke verzorging is er voor gekozen om uiteindelijk met meerdere aanbieders in zee te gaan. Dit om de onderlinge concurrentie te bevorderen waardoor er een goede prijs/kwaliteit verhouding ontstaat. Het hebben van meerdere aanbieders zorgt ervoor dat burgers iets te kiezen hebben. Zorgaanbieders dienen te voldoen aan de Kwaliteitswet Zorginstellingen willen zij in aanmerking komen voor een contract.

Het college stelt voor om in 2007 de AWBZ-definitie te hanteren omdat dit voor de inwoners de minste consequenties heeft. Voor de burgers verandert er met de komst van de Wmo al veel. Vorige jaar zijn burgers ook al geconfronteerd met wijzigingen, bijvoorbeeld de invoering van de nieuwe Zorgwet. Door in 2007 nog niet met een nieuwe definitie te komen, wordt gehoopt de overgang voor burgers zo geleidelijk mogelijk te laten verlopen. Met de gemeenten Borger-Odoorn en Coevorden worden verkennende gesprekken gevoerd om te bezien waar afstemming mogelijk is.

Hoofdstuk 2 Reacties Wmo-raad

2.1 Inleiding

Op grond van artikel 11 van de Wmo is de gemeente verplicht om ingezetenen van de gemeente bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning te betrekken. De Wmo-raad vervult deze functie vanuit cliëntperspectief doordat een aantal cliëntenorganisaties de krachten hebben gebundeld. Deze raad is samengesteld uit diverse clusters van belangengroepen. In het kader van inspraak zijn een aantal bijeenkomsten met de Wmo-raad georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten zijn de concept-Kadernota, de concept-deelnotities en de concept-verordening besproken met de Wmo-raad. De Wmo-raad heeft zijn opmerkingen ten aanzien van deze notities kenbaar gemaakt tijdens deze overleggen.

Hieronder wordt per besproken notitie de opmerkingen van de Wmo-raad weergegeven. De opmerkingen die zijn overgenomen zijn ook direct verwerkt in de notities. Van de opmerkingen die niet zijn overgenomen wordt hieronder gemotiveerd aangegeven waarom ze niet zijn overgenomen.

2.2 Kadernota Wmo

Op 6 juli 2006 is de concept-Kadernota besproken met de Wmo-raad. De Wmo-raad gaf tijdens dit overleg aan dat de uitvoeringskosten van deze nieuwe wet zo laag mogelijk gehouden dienen te worden. Daarnaast wenst de Wmo-raad graag een overzicht van de verdeling van de kosten. De Wmo-raad geeft aan dat in de notitie de termen huishoudelijke verzorging en hulp in het huishouden door elkaar worden gebruikt en dat dit verwarring kan geven. [De VNG gebruikt de term hulp bij het huishouden om duidelijk te maken dat het hier om een nieuwe begrip gaat (Wmo) dat onderscheiden dient te worden van de huishoudelijke verzorging onder de AWBZ.]

2.3 Deelnotitie Informatie, advies en cliëntondersteuning

Bovenstaande notitie is op 6 juli 2006 besproken met de Wmo-raad. De vertegenwoordigers van de Wmo-raad gaven tijdens deze bijeenkomst aan dat de nieuwe plek van het Loket Zorg en Welzijn als onderdeel van de centrale balie als een onjuiste keuze wordt ervaren. De Wmo-raad ziet liever dat het Loket terug gaat naar zijn oude plaats. Daarnaast dient het loket toegankelijk te zijn voor een ieder. Herkenbaarheid speelt hierbij een belangrijke rol (bijvoorbeeld pictogrammen). Ook geeft de Wmo-raad aan dat spreekkamers wenselijk zijn in verband met privacy. Als college geven wij aan dat deze punten worden meegenomen bij het opzetten van het Wmo-loket. Daarnaast stelt de Wmo-raad voor dat zorgaanbieders financieel gaan participeren in het loket. De wetgever heeft aangegeven dat Wmo-loketten in principe onafhankelijk dienen te opereren. Tegen deze achtergrond gaat nader worden bekeken of het wenselijk is en of het mogelijk is dat zorgaanbieders gaan participeren in het loket. Op het moment dat bekend is welke zorgaanbieders zorg gaan leveren voor de gemeente Emmen, zal met deze aanbieders in overleg worden getreden over mogelijke participatie. De Wmo-raad geeft verder aan dat de eisen ten aanzien van het personeel van het loket goed geformuleerd dienen te worden. De Wmo-raad vraagt of zij ook betrokken zullen worden bij klanttevredenheidsonderzoeken. Dit is het geval. Over hun exacte rol zullen nog afspraken worden gemaakt.

2.4 Deelnotitie Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Deze notitie is tevens besproken op 6 juli jl. De leden van de Wmo-raad geven aan dat zij liever zien dat de term zorgvrijwilligers wordt gebruikt in plaats van vrijwilligers die zorg geven. Dit om verwarring met de term mantelzorgers te voorkomen. Het college denkt dat het onderscheid tussen beide termen op zich vrij helder is. In toekomstige stukken zal hier wel nader aandacht aan worden besteed. De Wmo-raad merkt op dat in het notitie ontbreekt dat de compensatieplicht ook van toepassing is op mantelzorgers en vrijwilligers. De compensatie-plicht houdt in dat de gemeente het mogelijk moet maken dat inwoners een eigen huishouden voeren, zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zich lokaal kunnen verplaatsen en andere mensen ontmoeten. Gedachte van het compensatiebeginsel is dat de gemeente beperkingen dient weg te nemen. Als mantelzorgers en vrijwilligers beperken ondervinden dan dient de gemeente deze weg te nemen. M.a.w. de gemeente dient de belemmeringen om als vrijwilliger of mantelzorger te functioneren weg te nemen. De voorziening die iemand krijgt in het kader van de compensatie dient ‘passend’ te zijn.

De Wmo-raad stelt de vraag of het mogelijk is om een indicatie te verkrijgen voor huishoudelijke verzorging als iemand mantelzorger is. Alleen het gegeven dat iemand mantelzorger is, is niet voldoende voor een indicatie huishoudelijke verzorging. Iemand heeft recht op huishoudelijke verzorging als er medische redenen (lichamelijk/psychisch) hiervoor zijn.

In de literatuur wordt iemand pas gekenmerkt als mantelzorger als hij/zij meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maand hulp verleent. De Wmo-raad stelt dat door deze beperking een grote groep mensen niet als mantelzorger worden aangemerkt terwijl ze dat eigenlijk wel zijn. Of iemand nu 7 of 8 uur per week hulp verleent vindt het college eigenlijk helemaal niet belangrijk. Belangrijker vindt het college dat de mensen die hulp verlenen goed ondersteund worden. In het vierjarig beleidsplan zal hier uitgebreid op in worden gegaan.

Verder heeft de Wmo-raad de vraag gesteld hoe het zit met de sollicitatieplicht van mantelzorgers en vrijwilligers.

Iedereen met een WW-uitkering heeft sollicitatieplicht. Sinds 1 januari 2004 geldt de sollicitatieplicht ook voor iedereen die ouder is dan 57,5 jaar. Vanaf 1 oktober 2006 zijn mantelzorgers, maar ook vrijwilligers, die werkloos zijn niet meer automatisch verplicht te solliciteren. Aan deze ontheffing van de sollicitatieplicht zijn een aantal voorwaarden verbonden:

- er dient intensieve zorg verleend te worden;
- vrijstelling geldt voor maximaal zes maanden;
- bij zorg voor iemand die terminaal is, kan nog eens eenmalig een verlening worden verkregen van drie maanden.

Elke UWV is vrij om zelf te bepalen wat 'intensief' is. Elke UWV kan per geval bekijken of de mantelzorger ontheffing van de sollicitatieplicht krijgt en voor hoe lang.

Tot 1 oktober geldt nog de regeling dat mantelzorgers die op 31 december 2003 57,5 jaar of ouder waren en gedurende drie maanden minimaal 20 uur per week mantelzorg verrichtten ontheffing van de sollicitatieplicht krijgen. Tot 1 oktober zijn alle UWV's vrij om zelf te bepalen wie in aanmerking komt voor ontheffing. Na 1 oktober moeten zij zich houden aan de strengere regels.

Ook voor mantelzorgers met een Bijstandsuitkering geldt dat iedereen aan het werk moet. Toch is elke gemeente vrij om bepaalde mensen vrijstelling van de sollicitatieplicht te verlenen. Een aantal gemeenten geeft inderdaad aan mantelzorgers met een intensieve zorgtaak vrijstelling van de sollicitatieplicht. Zij verlenen uiteraard geen collectieve vrijstelling aan alle mantelzorgers, maar bekijken elk individueel geval apart.[2]

2.5 Deelnotitie Individuele verstrekkingen

Op 11 juli 2006 is deze notitie besproken met de Wmo-raad. Tijdens deze bijeenkomst gaf de Wmo-raad aan dat zij een overgangsjaar willen. Verder had de Wmo-raad vooraf de volgende mededelingen:

- Naar de mening van de Wmo-raad heeft wethouder Jumelet aangegeven gezamenlijk te willen aanbesteden. Het is de Wmo-raad ter ore gekomen dat het aanbestedingstraject in VDG-verband[3] in een vergevorderd stadium is. Hoe zit dit nu precies? Uitgelegd wordt dat er gezamenlijk in VDG-verband wordt opgetrokken rondom het Europees aanbesteden van de huishoudelijke verzorging maar dat de gemeente Emmen ruimte wil houden voor een eigen invulling (maatwerk).
- De Wmo-raad heeft een ‘raar’ (lees: ontevreden) gevoel overgehouden aan het bespreken van de concept-Kadernota. Wel waren ze tevreden over de uitleg over de Deelnotitie Informatie, advies en cliëntondersteuning.
- Er is (nog steeds) geen materiaal beschikbaar voor visueel gehandicapten.
- De verordening cliëntenparticipatie is alleen naar de voorzitter van de Wmo-raad gestuurd terwijl afgesproken was dat ook de secretaris een afschrift zou krijgen alsmede een digitale versie.
- De Wmo-raad komt in principe met het dagelijks bestuur naar bijeenkomsten aangevuld met deskundigen om de specifieke deelterreinen.
- Uitnodigingen voor bijeenkomsten e.d. kunnen naar de secretaris.
- De Wmo-raad is van mening dat de gemeente Emmen de Wmo te summier onder de aandacht brengt van haar inwoners. De gemeente Zwolle doet het naar de mening van de Wmo-raad een stuk beter.[4]

Hieronder zijn de inhoudelijke opmerkingen t.a.v. de notitie integraal weergegeven. De Wmo-raad gaf aan dat het voorwoord verschraling van beleid uitademt; het financiële perspectief is dominant. In de concept-deelnotitie (p. 8) staat dat er op verschillende manieren uitleg gegeven kan worden aan het begrip compensatieplicht. De Wmo-raad geeft aan de naar hun mening het begrip compensatieplicht maar voor 1 uitleg vatbaar is, namelijk zoals de wetgever dat heeft gedaan. De wetgever is duidelijk wat onder de compensatieplicht verstaan dient te worden. Mensen dienen in staat te zijn om 1) een huishouden te voeren; 2) zich te verplaatsen in en om de woning; 3) zich lokaal te verplaatsen en 4) medemensen te ontmoeten/sociale verbanden aan te gaan.

---

[2] Bron: www.mezzo.nl
[3] Vereniging van Drentse gemeenten
[4] De raad overhandigt een informatiestuk van de gemeente Zwolle

Wat bedoeld wordt in de notitie is dat de gemeente Emmen in zijn algemeenheid geen ruimhartiger beleid kan voeren dan de minimale invulling van de wettelijke uitleg van de compensatieplicht. Hiertoe ontbreken gewoonweg de financiële middelen (nadeelgemeente).

Bij het lezen van de tekst op pagina 8 kan de suggestie ontstaan dat mantelzorgers mensen zijn met een beperking. Wordt bedoeld wordt is dat mantelzorgers soms beperkingen kunnen ondervinden bij het uitoefenen van de zorgtaken. Mantelzorgers vallen net als vrijwilligers onder de compensatieplicht. De passage is in het definitieve stuk is overeenkomstig aangepast.

Naar mening van de Wmo-raad wordt niet duidelijk of de gemeente ICF als onderdeel ziet van haar Wmo-beleid. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) is een classificatie (begrippenkader) voor het beschrijven van het functioneren van mensen inclusief factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Bij indicatiestelling wordt gebruik gemaakt van termen uit de ICF om in kaart te brengen voor welk hulpmiddel of voor welke vorm van zorg een client in aanmerking komt. De gemeente gaat onder de Wmo gebruik maken van ICF. Zie ook artikel 7.4 lid 4 van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning waarin staat dat bij advisering gebruik wordt gemaakt van ICF.

Op pagina 11 van de concept-notitie staat de term 'beperkingen'. De Wmo-raad geeft aan dat dit een term is die nu gebruikt wordt onder de Wet voorzieningen gehandicapten en dat de term niet past in de Wmo-filosofie. Daarnaast wordt de Wvg ingetrokken. De reden dat de term nog wordt gebezigd is dat straks in het kader van de Wmo het belangrijk is om 'beperking' te kunnen vertalen in ICF-termen om zodoende zorg om de persoonlijke situatie af te stemmen. Daarnaast wordt in de verordening ook gesproken over beperkingen.

De Wmo-raad vraagt naar de relevantie van de tekst dat in 2005 de aanvragen voor huishoudelijke zorg gemiddeld met 20% zijn gestegen. Deze tekst is in het stuk opgenomen om aan te geven dat de gemeente ook rekening dient te houden met een toenemend aantal mensen dat een beroep wil doen op huishoudelijke verzorging. Zo dient er o.a. voldoende zorg beschikbaar te zijn en dient de personele capaciteit voldoende te zijn om alle aanvragen af te kunnen handelen. De Wmo-raad wil nog kwijt dat ook veel mensen de hulp bij het huishouden hebben opgezegd.

In de notitie wordt vermeld dat de Wvg (Wet voorzieningen gehandicapten) herijkt dient te worden. De Wmo-raad vraagt zich af waarom. Om op de lange-termijn de voorzieningen betaalbaar te houden dient bekeken te worden welke voorzieningen nog wel in het pakket passen en welke niet meer. In het kader van jurisprudentie zijn een aantal zaken die gemeente Emmen nog wel verstrekt als algemeen gebruikelijk aangemerkt. Om deze voorzieningen niet langer te verstrekken, ontstaat er ruimte om ruimhartiger te zijn met andere voorzieningen. Door te inventariseren wat welke verstrekt dient te worden en wat niet, wordt inzichtelijk waar nog keuzes gemaakt kunnen worden.

De Wmo-raad doet de suggestie om levensloop bestendig bouwen op te nemen in het Bouwbesluit. Om een meer integrale toepassing van de Wmo te realiseren vindt het college deze suggestie zeker de moeite waard om verder uit te werken in het op te stellen vier-jarig beleidsplan. Verder doet de Wmo-raad de suggestie om toiletpotten ook voor rekening van de eigenaren te laten komen bij nieuwbouw. Ook deze suggestie gaat uitgewerkt worden in het vier-jarig beleidsplan.

De Wmo-raad vraagt of de 7 jaarstermijn die nu in het kader van de Wvg geldt bij het verzoeken om woningaanpassingen ook gaat gelden onder het Wmo-regime. Op grond van de huidige regelgeving bestaat er na een periode van 7 jaar vanaf de vorige woningaanpassing, bij verhuizing enkel door het verloop van tijd weer recht op een woonvoorziening. De reden van verhuizing is dan niet van belang. Ook wordt niet gekeken of het , gelet op ergonomische beperkingen, noodzakelijk is om te verhuizen. Voorstel is om onder het Wmo-regime het beleid te hanteren dat er niet door het verloop van de tijd recht ontstaat op een woonvoorziening, maar dat gekeken wordt naar de reden van verhuizing. Indien er geen belangrijke reden aanwezig is, kan de voorziening worden geweigerd. Bij een belangrijke reden kan worden gedacht aan een noodzakelijke verhuizing door het aanvaarden van een andere werkkring of het verhuizen als gevolg van het aangaan van een relatie.

In de notitie wordt niet ingegaan op de doelgroep visueel gehandicapten. Bij de benoeming van doelgroepen heeft het college geen volledigheid willen nastreven. Maar zeker valt de groep visueel gehandicapten ook onder het gemeentelijk beleid. In 2007 zal worden bezien of voor deze groep nog nadere maatregelen nodig zijn.

Op pagina 13 staat de term werkloze. Tegenwoordig wordt de term werkzoekende gebruikt. De term is aangepast.

In de notitie staat dat in Emmen het primaat van verhuizen geldt wanneer een beroep wordt gedaan op een verhuiskostenvergoeding. Dit klopt niet. Dit moet zijn wanneer een beroep wordt gedaan op een woningaanpassing.

In de notitie staat op p. 13 vermeldt dat tijdelijk een unit bij een woning geplaatst kan worden. De Wmo-raad vraagt hoe lang tijdelijk is. Als het gaat om grote aanpassingen aan huurwoningen die opnieuw kunnen worden verhuurd voor de huisvesting van mensen met beperkingen, kan de investering over een langere periode worden afgeschreven. In gevallen waarin dat niet speelt, wordt in principe uitgegaan van het primaat van losse woonunits. In situaties waarin de mogelijkheid in de concrete situaties bestaat, wordt aan het gebruik van een dergelijke unit voorrang gegeven. Hoe lang tijdelijk is hangt van de persoonlijke en bijzondere omstandigheden van de aanvrager af.
Op p. 13 van de conceptnotitie staat de term goedkoopst adequaat. De Wmo-raad geeft aan dat dit een term is onder de Wvg en bij de invoering van de Wmo niet meer van toepassing is. In beginsel heeft de Wmo-raad gelijk; desondanks wordt bij het verstrekken van voorzieningen nog wel voortgeborduurd op deze filosofie.

De Wmo-raad haalt uit het stuk dat de gemeente van plan is om aan collectieve voorzieningen voorrang te geven ten koste van individuele voorzieningen. Dit is niet het geval. Zoals de wetgever heeft bepaalt, hebben inwoners

die een beroep doen op een voorziening de keuze tussen gebruik te maken van een collectieve voorziening en een individuele voorziening (natura of PGB). Als een inwoner geen gebruik wil maken van de collectieve voorziening dat kan hij een individuele voorziening krijgen. Wél wil de gemeente inzetten op goede algemene voorziening (bij dorps- en buurthuizen, een goede infrastructuur en een goede beschikbaarheid van maatschappelijk werk). Als deze voorzieningen op orde zijn, hoeft minder een beroep te doen op de gemeente.

De Wmo-raad wil dat de gemeente naast het aanbieden van HV-1 en HV-2 een tussenvorm gaat aanbieden. Hierbij wordt gedacht aan een vorm waarbij er extra hulp wordt geboden bij het ondersteunen van mensen bij het regelen van zorg. Het college denkt dat indeling van HV-1 en HV-2 hieraan tegemoet komt. Daarnaast kunnen mensen ook altijd een beroep doen op het Loket Zorg en Welzijn als zij vragen hebben.

T.a.v. het indicatieproces (p.22 in de conceptnotitie) merkt de Wmo-raad op dat 'wie betaalt, die bepaalt'. Hiermee willen zij aangeven dat zij vraagtekens zetten bij de onafhankelijkheid van gemeentelijke medewerkers die indiceren. Naar mening van het college is deze veronderstelling op drijfzand gebaseerd. De huidige Wvg-praktijk (waarbij medewerkers van de gemeente de relatief eenvoudige aanvragen zelf afhandelen) toont dit aan. De medewerkers gebruiken voor het afhandelen procedures (objectieve criteria die algemeen aanvaard zijn in de jurisprudentie) die vastliggen. Daarnaast bestaan er de waarborgen van bezwaar en beroep voor die mensen die menen dat hun aanvraag ten onrechte is afgewezen.

De Wmo-raad vraagt wanneer iemand een mantelzorger is. De definities van mantelzorgers die men in de literatuur tegenkomt gaan er van uit dat iemand mantelzorger is al hij/zij voor langer dan 3 maanden en minimaal 8 uur per week zorg verlenen. Het college is van mening dat in de praktijk deze definitie soms mensen tekort doet.

De Wmo-raad geeft als suggestie mee dat Emmen meer woningen dient te bouwen voor extramurale capaciteit. Dergelijke woningen dienen binnen het bouwvolume te passen. In het vier-jarig beleidsplan zal dit verder uitgewerkt gaan worden.

De Wmo-raad is tegen het invoeren van een eigen bijdrage. Het college verwacht dat de gemeente Emmen het zich niet kan veroorloven om geen eigen bijdrage in te gaan voeren; hiervoor zijn de financiën gewoon niet toereikend genoeg voor. Op dit moment wordt onderzoek gedaan naar de eigen bijdrage-systematiek. Op het moment dat de uitkomsten hiervan bekend zijn, zullen wij deze communiceren. Overigens hebben de meeste politieke parijen aangegeven voor het invoeren van een eigen bijdrage te zijn (zie hoofdstuk 1). Wel merkt de Wmo-raad op dat als toch besloten wordt om een eigen bijdrage-systematiek in te voeren dat als basis hiervoor het verzamelinkomen wordt genomen. Dit wordt meegenomen in de bestudering van de eigen bijdrage systematiek. Als variant van een eigen bijdrage regeling zou gekozen kunnen worden voor een het invoeren van een 'eigen risico' (p.32 notitie). Deze variant kan op de minste sympathie rekenen van de gepresenteerde varianten.

Op p.35 van de notitie wordt vermeld dat een eigen bijdrage kan bijdragen aan het bewustzijn bij een client voor wat betreft zijn eigen verantwoordelijkheid. Met de term bewustzijn heeft de Wmo-raad moeite. Het college neemt deze opmerking voor kennisgeving aan.

2.6 Concept-verordening Maatschappelijke ondersteuning + toelichting

Hier wordt verwezen naar hoofdstuk 4 waarin de opmerkingen zijn opgenomen over de verordening.

Hoofdstuk 3 Reacties belangenorganisatie

3.1 Inleiding

In het kader van inspraak is niet alleen gesproken met de Wmo-raad maar ook met andere cliëntenorganisaties en belangenverenigingen. De opmerkingen die door hen zijn gemaakt zijn in de bijlage schematisch weergegeven.

3.2 Schema met opmerkingen

Dit schema is als bijlage opgenomen.

Hoofdstuk 4 De verordening Maatschappelijke ondersteuning

4.1 Inleiding

De gemeente dient regels op te stellen die bepalen wie, wanneer en onder welke voorwaarden in aanmerking komen voor voorzieningen die de gemeente straks gaat verstrekken onder de Wmo. Deze regels dienen vastgelegd te worden in een verordening. Artikel 5 Wmo geeft aan dat de verordening betrekking moet hebben op individuele voorzieningen. Daarnaast worden ook financiële aspecten in verordening geregeld. Hierbij kan gedacht worden aan regels inzake het persoonsgebonden budget (PGB) en de eigen bijdrage. De verordening bevat algemene regels (hoofdzaken); een concretere uitwerking van de hoofdlijnen vindt plaats in het Besluit Maatschappelijke ondersteuning welke het college vaststelt.
Voor het opstellen van bovengenoemde verordening is gebruik gemaakt van modelverordening en toelichting van de Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG). De verordening van de gemeente Emmen is voor een groot deel gebaseerd op deze verordening aangevuld met een aantal artikelen over PGB's en het aanpassen van woonschepen.

4.2 Inspraakavond concept-verordening

Om 10 augustus 2006 is een openbare hoorzitting georganiseerd om alle belanghebbenden de mogelijkheid te geven hun reacties mondeling ten aanzien van de opgestelde concept-verordening te geven. Voor deze avond zijn ook organisaties uitgenodigd die thans werkzaamheden verrichten op het gebied van huishoudelijke verzorging. Eveneens zijn woningbouwcorporaties uitgenodigd. Ook in het huis-aan-huisblad heeft een oproep gestaan voor deze avond.

De inspraakavond zelf werd bezocht door 7 personen. Nadat een korte presentatie werd gegeven over de verordening waarin e.e.a. werd toegelicht bestond de mogelijkheid om reacties te geven op de conceptverordening. De inspraakmogelijkheid werd vooral gebruikt om een aantal bezorgdheden over te brengen. Zo waren de aanwezigen bezorgd over de gevolgen van het gegeven dat Emmen een 'nadeelgemeente' is. Welke consequenties heeft dit voor het verstrekkingenbeleid van de gemeente? Daarnaast werd aangegeven dat gewaakt dient te worden dat vrijwilligers niet overbelast raken. Ook maakten de aanwezigen zich zorgen of er wel voldoende zorg geleverd kan worden en of er wachtlijsten zouden ontstaan.

Tijdens deze avond werd door een aanwezige de vraag gesteld wat onder lokaal vervoer verstaan dient te worden. In dit kader is het begrip vervoergebied van belang. Het vervoergebied is het grondgebied van de gemeente Emmen en Coevorden en een gebied van 5 ov-zones aansluitend op het gebied van deze gemeenten, met uitzondering van Duitsland. Een rit moet altijd eindigen of beginnen in een van de genoemde gemeenten. Iedere reiziger kan maximaal 6 zones (ca. 20 km) met Regiotaxi ZO-Drenthe reizen. Deze zones komen overeen met de zones die in het openbaar vervoer worden gehanteerd. Verder reizen dan 6 zones kan ook maar dat dient met extra per zone te betalen. Wvg-vervoersvoorzieningen zijn bedoeld om binnen de eigen woon- of leefomgeving in aanvaardbare mate te kunnen deelnemen aan het leven alledag. Daarmee wordt in beginsel de zorgplicht buiten de eigen leefomgeving uitgesloten. Verder moet het doel van de verplaatsing liggen op het

gebied van alledaagse verplichtingen, zoals bezoek om sociale contacten te onderhouden (bezoek aan vrienden) en deel te nemen aan het leven van alledag. Dat laatste omvat het doen van inkopen, bezoek aan kerken, clubs etcetera. Vervoer van en naar school, woon-werkverkeer, vervoer t.b.v. vrijwilligerswerk en vervoer naar medische behandelaars is daarmee uitgesloten van de Wvg-zorgplicht, nog afgezien van de vraag of daarvoor voorliggende voorzieningen voorhanden zijn.[5] De gemeente onderzoekt of dit beleid ook onder de Wmo kan gelden.

Naar aanleiding van deze inspraakavond is een mail ontvangen van de Seniorenraad. De mail had niet direct betrekking op de inspraakavond inzake de verordening maar ging over de Wmo in zijn algemeenheid. In deze mail wordt geopperd om huishoudelijke verzorging in te delen in drie categorieën:

*) HV-1: vormen van hulp op huishoudelijk gebeid;
*) HV-2: situaties die niet voldoen aan de criteria voor alphahulp maar waar wel volstaan kan worden met een ongediplomeerde hulp;
*) HV-3: de overige situaties waar de hulp wordt gegeven door opgeleide medewerkers.

Door een betere inzet van onopgeleide medewerkers kan een verschuiving worden bewerkstelligd van relatief duurdere hulp naar relatief goedkopere hulp.

Het bestek in het kader van het Europees aanbesteden van de huishoudelijke verzorging gaat uit van een indeling in HV-1 en HV-2. De indeling welke de Seniorenraad voorstelt, wordt meegenomen in de gesprekken met de zorgaanbieders. In het nog op te stellen 4-jarig beleidsplan zal hier op worden teruggekomen.

4.3 Reacties Wmo-raad op de concept-verordening + toelichting

Op 20 juli 2006 is er overleg geweest met de Wmo-raad over de conceptverordening + toelichting. De Federatie van Ouderenverenigingen (FvO) en de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad (CG-raad) hebben de handen ineengeslagen en hebben samen het Programma Versterking cliëntenpositie (VCP) opgericht. In dit kader werken beiden organisaties samen aan een goede belangenbehartiging op lokaal niveau van mensen met handicap of een chronische ziekte. Zo is er onder andere een stuk opgesteld waarin de VNG-verordening wordt becommentarieerd. Genoemde organisaties zijn van mening dat deze verordening op een aantal punten strijdig is met het wetsontwerp.

Tijdens het overleg over de concept-verordening van de gemeente Emmen heeft de Wmo-raad dit stuk ingebracht als commentaar op de Emmense verordening.

Op dit moment wordt nog gewerkt aan het verwerken van de reacties. Wat ook nog speelt is dat op landelijk niveau momenteel een discussie gaande is of de delegatiebepalingen zoals die zijn neergelegd in de VNG-modelverordening juridisch wel houdbaar zijn. Deze discussie wordt op de voet gevolgd.

---

[5] Centrale Raad van Beroep 30-07-1996, nr. 95/4648

4.5 Reacties derden op de concept-verordening + toelichting

Van Icare hebben wij de opmerking gekregen dat in artikel 3.3 (gebruikelijke zorg) van de concept-verordening wordt gesproken wordt over huisgenoten. In artikel 1.1 worden huisgenoten omschreven als meerderjarigen. In het document gebruikelijke zorg dat door het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) wordt gebruikt bij het indiceren voor huishoudelijke ondersteuning, vallen ook minderjarigen van 5 t/m 17 jaar onder dit begrip.

In de definitieve verordening is het begrip huisgenoten aangepast conform deze opmerking.

Reactie CDA

Vragen voor C-discussie

1. **Uitgangspunten**

In de kadernota WMO (pag. 11 e.v.) staat een aantal algemene uitgangspunten aangegeven.

Samengevat hanteren wij de volgende algemene uitgangspunten voor de maatschappelijke ondersteuning in Emmen:
1. De prestatievelden vormen het uitgangspunt voor lokaal beleid.
2. Inzetten op preventie daar waar mogelijk.
3. Het sociale beleid is leidend voor het Wmo-beleid.
4. Bestaand beleid waar mogelijk continueren, aandacht voor samenhang.
5. Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers.
6. Het voeren van inclusief beleid.
7. De gemeente vervult een regierol

Mist U in de uitgangspunten onderwerpen, waarvan U vindt dat deze wel opgenomen moeten worden ?

CDA Fractie:

Bureaucratie tot minimum beperken en budget zo veel mogelijk besteden aan directe zorg.

2. Individuele Verstrekkingen

De invoering van de WMO noopt de gemeente om keuzes te maken, waarbij ook gekeken kan worden naar de huidige WVG-verstrekkingen.

In welke richting moet de gemeente de oplossing zoeken ?

a. Het huidige pakket handhaven
b. Het huidige pakket handhaven en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren
c. Het huidige pakket screenen om te komen tot versobering
d. Als onder c en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren

CDA Fractie: Keuze D : huidig pakket screenen en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren.

Huidig pakket screenen en kleine, voorspelbare benodigdheden in een mensenleven door het ouder worden, (zoals rollator op oudere leeftijd) niet in pakket opnemen. Dit hoort ondertussen bij het "ouder worden" en heeft een prijs die door een ieder zelf aangeschaft kan worden (goedkoper dan fiets). Uitgifte van deze kleine zaken door gemeente maakt het relatief erg duur. CDA fractie is voor eigen bijdrage vanaf een bepaald inkomen.

Wel oppassen voor cumulerende werking van eigen bijdrage.
Indien men wel een bijdrage moet betalen vanaf 120 % minimum loon kan het zijn dat zo iemand , door cumulatieve werking van de eigen bijdragen en niet in aanmerking komende voor vrijstellingen, minder overhoudt om te besteden dan iemand met een minimum loon.
Voor dit soort situaties moet een opvang/oplossing komen.

3. Indicatie

Eén van de grote veranderingen bij de WMO is de overgang van de huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de WMO.
Een aspect daarvan is de organisatie van de indicatie.
Hoe doen we dat ?

a. **We kiezen voor het gemeentemodel, d.w.z. we sluiten aan bij de huidige werkwijze, waarbij de gemeente zelf de meer eenvoudige indicaties doet en de meer complexe indicaties uitbesteed worden.**

b. **We kiezen ervoor de indicering voor de Huishoudelijke Verzorging uit te besteden aan een derde partij (bijv. GGD, CIZ of nog een andere organisatie).**

CDA Fractie: Keuze A.

Wel steeds efficiency en bureaucratie bewaken.
Mogelijkheid voor second opinion.
Indiceren op basis van vertrouwen. Wel steekproefsgewijs controleren met sancties bij ontdekte fraude. Kans op controle moet bij iedereen aanwezig zijn
1 geïntegreerd dossier per persoon voor zowel WVG-voorzieningen , als bij hulp bij huishouden, t.b.v. samenloop. Cliënten niet steeds hetzelfde verhaal laten vertellen. Wel vragen naar wijzingen sinds laatste aanvraag.
Zoveel mogelijk gebruik maken van kennis cq advies van doktoren cq. specialisten in ziekenhuis waar cliënt onder behandeling is.

4. Definitie Huishoudelijke Verzorging (HV)

De gemeente heeft met de komst van de WMO de vrijheid om zelf een definitie van HV vast te stellen.
Uit de definitie moet blijken
- wanneer iemand wel of juist niet in aanmerking komt voor HV
- welke activiteiten wel of juist niet onder de voorziening HV vallen

Wat vindt U:

a. De gemeente hanteert dezelfde definitie als binnen de AWBZ
b. De gemeente hanteert een eigen definitie op basis van de compensatieplicht
c. De gemeente ontwikkelt een definitie in samenwerking met de regio-gemeenten
d. De gemeente hanteert in 2007 dezelfde definitie als binnen de AWBZ en ontwikkelt samen met de regiogemeenten in 2007 een eigen definitie

CDA Fractie: Keuze D

In 2007, samen met regiogemeenten, een eigen definitie van Huishoudelijke verzorging formuleren.
Vraag: In hoeverre past dit bij aanbesteden in 2006 voor langere periode ?

5. Eigen bijdrage

Bij de bepaling van het budget gaat het Rijk uit van de inning van een eigen bijdrage door gemeenten; dit wordt afgetrokken van de integratie-uitkering in het gemeentefonds.
Indien Emmen geen eigen bijdrage gaat innen, neemt zij deze post voor haar eigen rekening.

Waar moet Emmen voor kiezen ?

a. **Afzien van een eigen bijdrage voor individuele verstrekkingen**
b. **Een eigen bijdrage invoeren voor deze verstrekkingen.**
c. **Bij het alternatief onder b bestaat de mogelijkheid om deze te laten ingaan vanaf 120 % van het wettelijk minimumloon**

CDA Fractie: Keuze C - eigen bijdrage van 120 % van het wettelijk minimumloon.

Eigen bijdrage voor inkomen onder de 120% levert niets op , alleen rondpompen van geld en bureaucratie.

Hoogte van eigen bijdrage afhankelijk van hoogte verzamelinkomen . Voor iemand met een hoog inkomen mag eigen bijdrage totaal hoger zijn dan iemand met een inkomen net boven het minimumloon. Geldt nu ook voor hulp bij huishouden via AWBZ cq. zorgkantoor.

Wel oppassen voor cumulerende werking van eigen bijdrage.
Indien men wel een bijdrage moet betalen vanaf 120 % van het wettelijk minimum loon kan het zijn dat zo iemand , door cumulatieve werking van de eigen bijdragen en niet in aanmerking komende voor vrijstellingen , minder overhoudt om te besteden dan iemand met een minimum loon.
Voor dit soort situaties moet een opvang/oplossing komen.

6. Persoonsgebonden Budget (PGB).

De WMO biedt zorgvragers in de wijze waarop de verstrekkingen beschikbaar komen de keuze van een PGB.

Hoe wil de gemeente dit regelen ?

a. Door de PGB-systematiek van het Zorgkantoor over te nemen.
b. Door een eigen PGB-systematiek te ontwikkelen, waarbij het vastleggen van een handhavingsmodel een belangrijk onderdeel is.

CDA Fractie: Keuze B

Omdat PGB , naast hulp bij huishouden , ook voor WVG-verstrekkingen ingevoerd moet gaan worden, dient gemeente eigen PGB-systematiek te ontwikkelen.
Uitgangspunt : voor gemeente goedkoopste oplossing (bijv. nieuw scootmobiel via gemeente goedkoper)

Probeer PGB te bevorderen : meer eigen verantwoordelijkheid en meer vrijheid.
Administratieve gevolgen voor cliënt moeten zoveel mogelijk opgelost worden door familie of door inzet vrijwilligers.

7. Het loket

De WMO draagt de gemeente op om ten behoeve van informatie, advies en cliëntondersteuning een geïntegreerd loket in te stellen waar inwoners terecht kunnen voor informatie en advies op het terrein van de nieuwe wet.
Emmen wil op termijn een fysiek, digitaal en telefonisch loket.
Ook worden er door externe organisaties informatie- en adviespunten ingericht.

Waar kiest Emmen voor ?

a. Komen er behalve één centraal loket ook decentrale loketten in de gemeente.
b. Het gemeentelijk loket dient maximaal afgestemd te worden met de externe informatie- en adviespunten in de gemeente.

CDA Fractie:

De bereikbaarheid door alle cliënten is het belangrijkste criterium bij het inrichten van "het Loket".
Dat hoeft niet alleen fysiek te zijn , maar kan ook telefonisch of digitaal zijn.
Maar dit moet voor een ieder laagdrempelig zijn. .
Indien nodig flexibele opstelling : op afspraak op bepaalde plaats in gemeente of bij een cliënt thuis

Eventueel openstelling van loket in een kwadrant voor beperkt aantal uren per week (verhoogt echter weer de bureaucratiekosten).

8. . Mantelzorg resp. vrijwilligerswerk

Een belangrijke rol is in de WMO weggelegd voor de mantelzorger resp. vrijwilliger.
De vraag is zal steeds nadrukkelijker worden wat van mantelzorgers verwacht
mag worden ?
Waar ligt de grens met betrekking tot de eigen verantwoordelijkheid van de zorgaanvrager ?

Wat vindt Emmen ?

a. Vrijwilligers mogen niet ingezet worden als mantelzorgers.
b. Een vrijwilliger is een voorliggende voorziening.

CDA Fractie: Keuze B

Indien iemand als zorgvrijwilliger wil optreden is hier niets verkeerds aan (uiteraard met aangegane verplichtingen – vrijwillig betekent niet vrijblijvend) . Naoberschap in nieuw jasje.
In de regelgeving inbedden dat vrijwilligers geen aansprakelijkheidsrisico kunnen lopen.

9 Financiën

Emmen is nadeelgemeente, zeer voorlopig na 4 jaar becijferd op ruim 3 miljoen Euro.
De staatssecretaris heeft recent aangegeven dat de zgn. nadeelgemeenten uiteindelijk wat meer geld krijgen en de voordeelgmeenten wat minder.
Toch is het reëel te veronderstellen dat Emmen moet uitgaan van tekorten op de WMO
Op welke wijze moet Emmen dit oplossen ?

a. **Oplossing zoeken binnen het budget, waarin de tekorten zijn veroorzaakt i.c. het budget huishoudelijke verzorging.**
b. **Oplossing zoeken binnen het totale WMO-budget**
c. **Onder loslating van het principe van budgettaire neutraliteit de oplossing "gemeentebreed" zoeken.**

CDA Fractie: Keuze A

Eerst oplossing zoeken binnen het budget, waarin de tekorten zijn veroorzaakt. Daarna eventueel WMO breed.
Bij WMO breed bestaat het gevaar dat bepaalde aspecten , bijv. Welzijn, te kort wordt gedaan en er geen geld overblijft voor proactieve maatregelen en preventie.

M.b.t. Nadeelgemeente : Blijven lobbyen bij overheid om de gevolgen van Emmen als nadeelgemeente zichtbaar te laten worden om te komen tot een betere financiële situatie.
Duidelijkheid verkrijgen over "Bonus/malus regeling"
Voorshands, o.b.v. rechtvaardigheidsbeginsel, het nadeel-effect afwijzen.
Tot zolang het nadeel-effect niet voelbaar is, het surplus gebruiken ter vorming van een egalisatiefonds. Denk hierbij wel aan de rechtmatigheidseisen inzake een begrotingswijziging. (Fondsvorming is het budgetrecht van de Raad).

10. Intergemeentelijke samenwerking

Cliëntenorganisaties dringen er bij gemeenten op aan de beleidsregels voor bijv. Individuele Verstrekkingen zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. Dit in het belang van zorgaanvragers, zodat die bij verhuizing naar een buurgemeente recht houden op dezelfde voorzieningen.

Wat wil Emmen ?

a. Emmen stelt haar eigen beleid op los van wat andere gemeenten doen.
b. De gemeenten Borger-Odoorn , Coevorden en Emmen stemmen inhoudelijk het beleid op elkaar af.
c. Het beleid wordt afgestemd met alle Drentse gemeenten.

CDA Fractie: Keuze B .

In eerste instantie afstemmen binnen Zuid-Oost Drenthe (Emmen, Coevorden en Borger/Odoorn) . Alle Drentse gemeenten vergt teveel aanpassingen van Emmense situatie aan algemeen Drentse situatie. Specifieke Emmense omstandigheden matchen met die van de andere gemeenten.

WMO Emmen – Reactie SP

- Eigen bijdrage invoeren voor alle individuele verstrekkingen. Nu ook invoeren voor WVG. Argument is "belangrijk winstpunt te behalen" zie blz. 13
- Hercontrole WVG levert besparing op, denk ook aan toezicht op kosten van onderhoud en reparaties (zie voorbeeld traplift)
- Inkomenstoets voor eigen bijdrages
- Blz. 17: Alfahulp (hh1) "bij ziekte of vakantie wordt cliënt geacht 4 weken zonder deze zorg te kunnen, gedurende deze periode komt er geen vervangende hulp". Bij hh2 staat dit niet dus is dit hierbij niet van toepassing. Wanneer de cliënt niet 4 weken zonder hulp kan is dat dan een reden om bij indicatie te kiezen voor hh2?
- Alfahulp in percentages: Emmen 4,5%, Drenthe 10% en landelijk 28%. Zeer nieuwsgierig waarom dit zo scheef getrokken is. Als we terug kunnen naar 10% geeft dat aanzienlijke besparing.
- Aanvulling op blz. 30 (verstrekkingen): "De nadruk voor de gemeente Emmen moet liggen op het inkopen van goedkoper zorg – tegen dezelfde of hogere kwaliteit".
- Blz. 32 nadelen geen eigen bijdrage: "Vraag naar verstrekking zal groter worden dan bij heffing eigen bijdrage". Lijkt mij een heel gevaarlijk uitgangspunt. Je gaat er eigenlijk vanuit dat er onterechte verstrekking plaats vind die je door een drempel (eigen bijdrage) kunt voorkomen. Het zwaartepunt moet liggen bij de indicatiestelling, deze moet zodanig zijn dat onterechte verstrekking wordt voorkomen. Dit als reden op te geven om een eigen bijdrage te kunnen heffen is niet juist.
- Verlaging van de zorgconsumptie zoals gesteld op blz. 33 (verstrekkingen) mag niet strijdig zijn met het indicatiebeleid en de gestelde kwaliteitseisen.
- Eigen bijdrage, als die ingevoerd moet worden, moet inkomensafhankelijk worden en schaalsgewijs te beginnen met een ruime eerste schaal van 0 euro voor minima.
- Voorkom broekzak/vestzakpolitiek, een eigen bijdrage heffen om die vervolgens zelf te betalen via bijzondere bijstand moet slimmer kunnen.
- Blz. 35 Anticumulatiebeding: Altijd kiezen voor actief. Bij keuze voor passief leg je de bewijslast bij de cliënt, dit is onzinnig en onnodig. Het CAK heeft alle gegevens.

SP puntenplan "Zorgen zonder zorgen"

- Mantelzorgtoeslag: Wie mantelzorg geeft, heeft extra kosten. Bijvoorbeeld omdat men minder kan werken door mantelzorg of men meer reiskosten maakt. Het is alleszins redelijk om daar een onkostenvergoeding voor uit te keren.
- Veel Mantelzorgers raken overbelast. Vooral de werkende Mantelzorgers. Uitbreiding voor zorgverlof en ontheffing van de sollicitatieplicht zou verlichting kunnen brengen.
- De respijtzorg moet worden uitgebreid. Er moet professionele hulp voor handen zijn die de zorg kunnen overnemen of hospices waar patiënten naar toe kunnen zodat de zorg wat draaglijker wordt.
- Mantelzorg in huisvestingsbeleid. De mogelijkheden om bouwen op eigen erf moeten worden uitgebreid. Ook moeten Mantelzorgers voorrang krijgen bij het verkrijgen van een woning, zodat ze dichter bij hun familielid ed. kunnen wonen.
- Bij indicatiestelling (CIZ) wordt nu eerst gekeken of er iemand in de familie is die mantelzorg kan doen, voordat men een indicatie krijgt voor thuiszorg of huishoudelijke zorg. Dit mag niet zo zijn, omdat Mantelzorgers vaak al overbelast zijn.

Emmen, 27 juli 2006

Aan het College van B&W van de gemeente Emmen,
i.c. de projectgroep WMO

Betreft: beantwoording C discussie vragen in het kader van de WMO.

Geacht College,

De ChristenUnie fractie in de gemeenteraad van Emmen hecht er aan ter inleiding op de beantwoording van de vragen, gesteld door de projectgroep WMO, de algemene principiële en gedragslijn van de fractie t.a.v. het onderwerp WMO nadrukkelijk bij u onder de aandacht te brengen. We doen dit aan de hand van een tweetal citaten respectievelijk uit de Algemene Beschouwingen bij de begroting 2006 en uit het laatste Verkiezingsprogramma getiteld "Van Ik naar Samen".

---

1. Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Vanwege de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning zal zoals ook al gezegd, door decentralisatie veel op het bordje van de gemeente terecht komen.
Als de in gang gezette koers vanuit de rijksoverheid doorgang blijft vinden, zal met een substantieel financieel risico op termijn rekening gehouden moeten worden.
Wat dat betreft heeft de decentralisatie van de WVG ons dat in ieder geval wel geleerd.
En als we de dubbele vergrijzing in dit gebied daar bij betrekken, dan worden de risico's betreffende de financiering van de WMO alleen maar groter. De uitvoering van de WMO zal er op gericht moeten zijn dat een kwalitatief verantwoord niveau van zorg en ondersteuning blijft gewaarborgd. Verantwoordelijkheden teruggeven aan gemeenten en aan de samenleving is één, maar een zorgvuldige, menswaardige en rechtvaardige uitvoering is twee.
Juist bij de uitvoering van dit straks belangrijkste onderdeel van gemeentelijk beleid zal er veel gevergd worden van de participerende samenleving.
Ons advies is: ga zo vroeg mogelijk het maatschappelijke middenveld, waaronder ook kerken en allen die ook maar enige bemoeienis hiermee hebben, er bij betrekken.

2. Visie van de ChristenUnie

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zal met de grootste zorgvuldigheid ingevoerd moeten worden.
Verantwoordelijkheden teruggeven aan gemeenten en aan de samenleving is goed, maar een zorgvuldige, menswaardige en rechtvaardige uitvoering is een belangrijk aandachtspunt.
Wij willen niet alleen een afslankende en duidelijke overheid, maar tegelijk - vooral voor de zwakkeren - een dienstbare en zorgzame overheid.

Rol van de overheid / rol van de samenleving

Veel aandacht zal besteed moeten worden aan het stimuleren én ondersteunen van vrijwilligerswerk en mantelzorg. Met de invoering van de WMO en de toenemende vergrijzing zijn ouderenadviseurs onmisbaar.
Invoering van de WMO zal kritisch gevolgd moeten worden.
De ChristenUnie wil waken voor een verantwoord niveau van zorg en ondersteuning.
De gemeenteraad moet een opname van de WVG in de WMO kritisch volgen.

Beantwoording van de vragen:

(Opmerking: de fractie geeft hieronder de richting van denken aan!)

1. Wij kiezen voor d. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

2. Wij kiezen voor a. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

3. Wij kiezen voor a. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006. Daarbij willen we benadrukken dat er sprake moet zijn van een goede kwaliteitsbewaking, wanneer ook "anderen" hun diensten kunnen aanbieden.

4. Wij kiezen voor c. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006. Vraagpunt: vindt de inning van de eigen bijdrage plaats door het CAK of door de gemeente? Opmerking: ook de meerkostensystematiek kan wat ons betreft hierbij betrokken worden.

5. Wij kiezen voor b. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

6. Wij kiezen voor b. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

7. Wij kiezen voor b. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

8. Wij kiezen hier voor een afwijkend standpunt, niet als zodanig geformuleerd bij de beschreven alternatieven. De raad heeft aangegeven dat er in principe sprake moet zijn van een budget neutrale uitvoering van de WMO. Echter wij hechten zodanig aan een sociale en kwalitatief goede uitvoering van de WMO (m.n. de zorgcomponent), dat in geval van problematische financiële tekorten ter zake een alternatieve financieringsbron (bijvoorbeeld via de OZB een extra 'gestrikt' bedrag) gezocht moet worden.

9. Wij kiezen voor b. conform de keuze en beschrijving van het college in de brief van 14 juli 2006.

Tenslotte: Wij missen de op bladzijde 1 van deze brief genoemde (en onderstreepte) kerken als het gaat om het benoemen van partners in het maatschappelijk middenveld. Met name op bladzijde 13/33 van de concept Kadernota WMO, waar het gaat over de regierol van de gemeente en de inschakeling van maatschappelijke partners. De kerken zijn te belangrijk in dezen om ze onder een algemene begripsbepaling te scharen, daar waar u andere partners nader benoemt.

Met vriendelijke groet,
Namens de ChristenUnie fractie,

Henk Huttinga

Reactie C-discussie WMO gemeente Emmen

Algemeen

- De Pvda-fractie gaat uit van budgettaire neutraliteit; er dient vastgehouden te worden aan het uitgangspunt dat de middelen vanuit het rijk aangewend worden voor taken in het kader van de WMO die daar ook voor bestemd zijn. Het toegekende bedrag is tevens het plafond.
- De Wet Maatschappelijke Ondersteuning is een participatiewet. Dit biedt ook nieuwe kansen om mensen te laten participeren in de samenleving. Dit vraagt wel om een cultuuromslag: van verzorgingsstaat naar participatiestaat ('civil society'). Dit lukt niet alleen door de invoering van een wet. De gemeente heeft nadrukkelijk ook een regierol waarbij de krachten in de samenleving gemobiliseerd moeten worden. De gemeente staat er niet alleen voor; er is sprake van medeverantwoordelijkheid van burgers. Dit betekent stimuleren van informele zorg.
In hoeverre is het wenselijk dat scholen voor voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs leerlingen en studenten stimuleren tot maatschappelijke stages tijdens hun opleiding?
- Daarnaast is de wet het gevolg van bezuinigingen door de rijksoverheid; de gemeente heeft niet om deze taak gevraagd.
- Het voorbereidingstraject in de gemeente Emmen verdient tot nu toe nog geen schoonheidsprijs. De intentie is er wel en het college wil nadrukkelijk aandacht besteden aan het geven van informatie aan en communicatie met de burgers, maar dat vraagt ook om de nodige zorgvuldigheid: tijdig uitnodigingen versturen, informatie in braille of geluidstape voor visueel gehandicapten, et cetera. Maar ook het tijdpad naar de gemeenteraad laat te wensen over.
- De PvdA-fractie mist in de stukken een financieel overzicht; een risicoparagraaf ontbreekt.
- De verstrekte informatie is tot nu toe nog erg algemeen: wat is specifiek voor de gemeente Emmen?
- Het zicht op consequenties voor burgers ontbreekt.
- In hoeverre is er zicht op de zorgvraag onder allochtonen? Onderzoek wijst uit dat dit om een andere benadering vraagt. Zijn hier binnen de gemeente ideeën over?
- De status van nadeelgemeente is onacceptabel vooral in relatie met de problematiek van de gemeente Emmen: de zwakke economische regio; hoge mate van werkloosheid; laag opleidingsniveau, één van de meest vergrijsde regio's in Nederland. Het college dient maximaal in te zetten om deze status positief om te zetten.

1. *Uitgangspunten*

De PvdA-fractie vindt nog de volgende punten ontbreken:

- De WMO-gelden dienen zoveel mogelijk terecht te komen bij de burgers met een zorgvraag. Er dient zo min mogelijk besteed te worden aan het “optuigen” van organisaties, procedures, indicatiecommissies, toetsing en regelgeving. De administratieve last dient tot een minimum beperkt te blijven, met andere woorden: zo min mogelijk overhead. Is het inzichtelijk te maken wat de overheadkosten nu zijn en in hoeverre vermindering van deze kosten een haalbare optie is? De PvdA-fractie lijkt een taakstelling van 10% minder overheadskosten reëel.
- Preventie blijft van groot belang.
- Eenvoudige indicaties dienen door de gemeente zelf te worden gedaan via voor de aanvrager heldere “beslisbomen”. De PvdA-fractie is voor toetsing achteraf en steekproefsgewijs. De consequentie dient te zijn dat bij misbruik sprake is van het opleggen van sancties.
- Eigen verantwoordelijkheid bevorderen door het stimuleren van PGB daar waar mogelijk; keuzevrijheid staat voorop maar dient wel efficiënt en effectief te zijn. Dit heeft consequenties voor de aanbesteding en het aantal aanbieders. De belangen van verschillende aanbieders dienen gespreid te worden. Tenslotte dient zorgvuldig met het werkgelegenheidseffect te worden omgegaan.

2. *Individuele verstrekkingen*

In de vragen voor de C-discussie worden 4 opties genoemd. De PvdA-fractie voegt er een vijfde aan toe. Deze staat voor een pakket waarbij de klant centraal staat en een breder pakket mogelijk is op basis van meer flexibele indicering. Dit betekent meer maatwerk waarbij het budget wel maatgevend dient te zijn. We zijn geen tegenstander van een eigen bijdrage om toeloop beheersbaar te houden. Ook het invoeren van een inkomensgrens om de regeling betaalbaar te houden is voor de PvdA-fractie een optie. Wel dient door de gemeente kritisch gekeken te worden welke zaken in aanmerking komen. Discussie voeren of een rollator verstrekt moet worden of dat dit hoort bij het ouder worden van de mensen in het algemeen vinden wij wenselijk. Dit is voor alle duidelijkheid voor ons iets anders dan verstrekken in het kader van ziekte of handicap. Ook dient kritisch gekeken te worden naar mogelijkheden van hergebruik: is er sprake van een persoonlijke toekenning (‘recht’) of is er sprake van een voorziening.

3. *Indicatie*

De PvdA-fractie kiest in eerste instantie voor het gemeentemodel (optie a) waarbij wij graag inzage willen hebben wat de kosten hiervan zijn, wat

de inzet van fte's is. Verder zijn wij benieuwd of er sprake is van een heldere definitie van (eenvoudige) indicatie. Uitbreiding van uitvoeringstaken door de gemeente dienen beperkt te blijven. Daarnaast dient helder te zijn wanneer er sprake is van een indicatie. Dit voorkomt wellicht dat er sprake is van extra indicatie. Is er een planning gemaakt hoe in 2007 de herindicering van de circa 4700 gezinnen die nu gebruik maken van huishoudelijke verzorging aangepakt gaat worden?

4. *Definitie Huishoudelijke Verzorging (HV)*

De PvdA-fractie kiest voor optie d: De gemeente hanteert in 2007 dezelfde definitie als binnen de AWBZ en ontwikkelt samen met de regiogemeenten in 2007 een eigen definitie. We zijn een voorstander van alleen besluiten te nemen daar waar strikt noodzakelijk en vervolgens 2007 te gebruiken als overgangsjaar om voorbereidingen te treffen voor een gedegen beleid en werkwijze.

5. *Eigen bijdrage*

De PvdA-fractie is geen tegenstander van het innen van een eigen bijdrage. Volgens een motie in de Tweede Kamer wordt de eigenbijdrageregeling binnen de kaders van een Algemene Maatregel van bestuur door de gemeente opgesteld. Het Centraal Administratie Kantoor voert vervolgens de vaststelling en de inning van de eigen bijdragen WMO en AWBZ uit. Hierdoor wordt voorkomen dat iemand voor de eigen bijdrage voor AWBZ en WMO meer moet betalen dan het inkomensafhankelijke maximum voor de eigen bijdrage. Voor de huishoudelijke hulp bestaat nu onder de AWBZ ook al een eigen bijdrage. De PvdA-fractie is voor een eigen bijdrage vanaf 120% van het wettelijk minimumloon.

6. *Persoonsgebonden Budget (PGB)*

De PvdA-fractie is voorstander om een eigen PGB-systematiek te ontwikkelen. Het inzetten van alphahulp (nu 10% in Emmen tegen 28% in Nederland) moet meer gestimuleerd worden. Uitgangspunt dient te zijn: het bevorderen van een PGB: de cliënt kan zelf bepalen bij wie en wat ingekocht wordt. Middels controle achteraf op basis van steekproeven kunnen de uitgaven beoordeeld worden.

7. *Het loket*

De PvdA-fractie is voorstander van een informatievoorziening dicht bij de burgers, zo dicht mogelijk bij hen in de buurt. Nadrukkelijk dient gekeken te worden naar samenwerking met verschillende organisaties die reeds actief zijn, bijvoorbeeld bibliotheken, bibliobus, dorps- en buurthuizen, maar ook verzorgingshuizen, et cetera. Daarnaast dient informatie ook digitaal beschikbaar te zijn maar ook afhandeling dient, daar waar mogelijk, digitaal mogelijk te zijn. Daar waar een fysiek bezoek aan een loket noodzakelijk is en de burger hiertoe niet in staat is, dient een medewerker deze burger met een laptop te bezoeken zodat alsnog diensten geleverd kunnen worden (ambulante bereikbaarheid). Laagdrempeligheid en klantvriendelijkheid dienen voorop te staan. Wij kiezen nadrukkelijk (vanwege het hoge kostenaspect) niet voor meer (fysieke) loketten.
Het gemeentelijke loket dient maximaal afgestemd te worden met de externe informatie- en adviespunten in de gemeente. Daarnaast dient onderzocht te worden in hoeverre aan het huidige loket ook de functie "wonen" toegevoegd moet worden. Wat zijn de consequenties hiervan?

8. *Mantelzorg respectievelijk vrijwilligers*

Het kenmerk van een mantelzorger is vaak dat men hier niet voor gekozen heeft. Dit staat op gespannen voet met vrijwilligheid. Dit neemt niet weg dat een vrijwilliger geen 'zorgvrijwilliger' kan zijn mits goed gescreend en ondersteund. Onderzocht dient te worden hoe via dienstenuitwisseling (vrijwilligersuitzendbureau) voorzien kan worden in zorgvragen.
Ook de mantelzorgers vragen om een goede ondersteuning; indien het steunpunt mantelzorg van Icare verhuist naar Meppel dient nadrukkelijk gekeken te worden welke consequenties dit heeft voor Emmen. Verder dient aandacht te zijn voor de grens tussen mantelzorger en verzorgende. Indien deze grens inderdaad wordt overschreden, is flexibele indicering wenselijk.
Discussiepunt kan zijn of de mantelzorger de keuze dient te houden van het bieden van ondersteunende zorg of participeren op de arbeidsmarkt. De vraag is dan of iemand (gedeeltelijk) vrijgesteld moet zijn van sollicitatieplicht?

9. *Financiën*

Welke acties heeft het College tot nu ondernomen en welke gaat het nog ondernemen om de positie van nadeelgemeente te veranderen?

Het is van belang om bij de aanbesteding de aanbieder ook medeverantwoordelijk te maken voor de uitgaven. Oplossingen dienen in ieder geval gezocht te worden binnen het totale WMO-budget. Er dient uitgegaan te worden van budgettaire neutraliteit.

10. *Intergemeentelijke samenwerking*

De gemeenten Borger-Odoorn, Coevorden en Emmen dienen in ieder geval inhoudelijk het beleid op elkaar af te stemmen.
Blijvend dient gekeken te worden hoe provinciaal en landelijk gebruik kan worden gemaakt van ontwikkelingen en 'good practices'.

Pvda-fractie/Emmen/28-07-06

VVD fractie gemeente Emmen.

Reactie C discussie en vragen in het kader van de WMO

Algemeen.

Door decentralisatie van de Wet Maatschappelijk Ondersteuning zal de gemeente veel hooi op de vork krijgen. Hierdoor kan er ook een financieel risico ontstaan. De regie rol van de gemeente dient dan ook strak en helder te zijn. Toename van hulpvraag zal zich vertalen in hogere kosten. (zie ook verloop WVG)
Wel dient de uitvoering van de WMO zorgvuldig en kwalitatief op een verantwoord niveau te komen liggen. Hierin kan men niet voorzichtig genoeg zijn.
Ook de bureaucratie moet indien mogelijk zoveel mogelijk beperkt worden. Gereserveerde budget moet dan ook in de directe zorg terecht komen.

Een punt van kritiek is dat de verstrekte informatie over de WMO dat tot dusver erg algemeen is.
Wat heeft nu betrekking op de gemeente Emmen?
Door ons nog niet ontvangen is een financieel overzicht, dan wel een risicoparagraaf?
Ook de manier waarop de gemeente de uitnodigingen en informatie verstrekking heeft gecoördineerd, heeft te wensen over gelaten.

1. Uitgangspunten.

Als VVD fractie willen wij graag nog een aantal punten toevoegen.
- Inzetten op preventie heeft prioriteit.
- Inzetten op eigen verantwoordelijkheid.
- Simpele indicaties moet door de gemeente zelf worden opgepakt.
- Sancties bij misbruik mogelijk maken.
- Keuzevrijheid naar verschillende aanbieders alleen als kwaliteit is gewaarborgd.

2 Individuele verstrekkingen.

Keuze D lijkt ons de beste oplossing. Het huidige pakket screenen en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren indien het ook wat oplevert.

3 Indicatie

Als VVD fractie kiezen wij voor het gemeente model A.

4 Definitie huishoudelijke verzorging.

Als VVD fractie zijn wij van mening dat keuze D de beste oplossing is.

5 Eigen bijdrage.

Als VVD fractie kiezen wij voor model C. De VVD Fractie is voor een eigen bijdrage Vanaf 120% van het wettelijke minimumloon.

6. Persoonsgebonden budget.

Als VVD fractie kiezen wij voor model B

7. Het loket

Als VVD fractie kiezen wij voor model B. Wel zijn wij van mening dat ook digitaal (internet) een zeer belangrijke functie moet zijn. Ook specifiek maatwerk voor individuele gevallen moet mogelijk zijn. (Incidenteel thuis bezoek)

8. Mantelzorg resp. vrijwilligerswerk.

Als VVD fractie kiezen wij voor model B. Ook vrijwilligers zijn een belangrijke sleutel in de mantelzorg. Onderzocht dient te worden of de vrijwilliger genoeg word gedekt door de huidige regelgeving. Ook hier moet maatwerk mogelijk zijn.

9. Financiën.

Als VVD fractie kiezen wij voor model A.

10. Intergemeentelijke samenwerking.

Als VVD fractie vinden wij dat juist maatwerk erg belangrijk is. Samenwerking is op zich prima maar wij moeten niet vergeten dat de gemeente Coevorden en Borger-Odoorn niet met Emmen te vergelijken is. Daarom is voor model A & B wat te zeggen.

VVD fractie/ aug 2006

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Burgermeester en wethouders
En Projectleiders Wmo
Van alle gemeenten

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
DMO/PO-2699169			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Wmo aangenomen in Eerste Kamer			

Dinsdag 27 juni jl. is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in de Eerste Kamer aangenomen. Hiermee is de invoering van de Wmo op 1 januari 2007 een feit. Ik ben verheugd dat nog voor het zomerreces zekerheid over de invoering van de Wmo bestaat, zodat u in de in gang gezette implementatie voortvarend voort kunt zetten. Het is de uitdaging om de kansen die de Wmo biedt optimaal te benutten: De ondersteuning van mensen met beperkingen stevig op de kaart te zetten, samenhangend beleid rondom de prestatievelden tot stand te brengen en burgers en cliëntenorganisaties actief te betrekken bij het beleid.

Een belangrijk onderdeel van de Wmo is dat u vanaf 1 januari verantwoordelijk bent voor het bieden van hulp bij het huishouden aan cliënten. Over de inkoop van deze hulp is tijdens de behandeling in de Eerste Kamer veel gesproken. Dit naar aanleiding van het feit dat deze dienst moet worden aanbesteed. De aanbestedingsprocedure kost tijd. In de Eerste Kamer bestond de vrees dat sommige gemeenten hierdoor niet tijdig gereed zouden zijn en de burger hiervan de dupe zou kunnen worden. Ik heb tijdens het debat uitvoerig stilgestaan bij de overgangsbepalingen in de Wmo. De overgangsbepalingen maken het mogelijk om – indien nodig – na 1 januari 2007 de aanbestedingsprocedure af te ronden. Uit signalen die ik krijg maak ik op, dat hieruit ten onrechte de conclusie wordt getrokken dat gemeenten kunnen wachten tot 2008 om alles geregeld te hebben. Ik hecht er daarom aan het overgangsregime bij u nadrukkelijk onder de aandacht te brengen.

De overgangsbepalingen voor huishoudelijke verzorging in de Wmo maken het mogelijk om meer tijd te nemen voor het afronden van de aanbestedingsprocedures, zonder dat de burger in de kou komt te staan. De overgangsbepalingen (artikel 41 Wmo) regelen namelijk dat zolang gemeenten geen verordening hebben vastgesteld, zij moeten handelen *conform de bepalingen van de AWBZ*. Het ligt dan voor de hand dat in deze beperkte overgangsperiode gemeenten de bestaande contracten met de aanbieders verlengen.
Maar die overgangsperiode kan en mag met het oog op de Europese aanbestedingsprocedures niet onnodig opgerekt worden. Als richtlijn geldt dat de overgangstermijn niet langer mag zijn dan nodig is voor een zorgvuldige gemeentelijke besluitvorming. Hierbij kunt u denken aan een

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend richten aan het postadres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

zorgvuldige inspraakprocedure en een periode om aanbieders (zowel nieuw als bestaand) de tijd te bieden hun organisaties af te stemmen op de nieuwe situatie.
Gemeenten dienen te handelen in de geest van de Europese regelgeving. Zij moeten – als zij gebruik willen maken van de overgangsbepalingen –ondertussen wél starten (of al gestart zijn) met de aanbestedingsprocedure voor de situatie na de overgang. Nieuwe aanbieders mogen namelijk niet buitengesloten worden. Als de overgangsperiode onnodig wordt opgerekt, loopt een gemeente het risico daarop te worden aangesproken door nieuwe aanbieders. Het is uiteindelijk de rechter die zal bepalen of de gemeente conform de Europese regelgeving heeft gehandeld. Andere gemeenten zullen hierbij onder meer als referentie dienen.
Daarbij zal het belang van de mededinging afgewogen worden tegen het belang van de burger (continuering van de hulp gedurende de overgangsperiode) en het belang van zorgvuldigheid in de richting van bestaande aanbieders.

Ik vertrouw erop u hiermee zorgvuldig geïnformeerd te hebben. Het implementatieteam blijft beschikbaar en stelt alles in het werk om u zo goed mogelijk bij de invoering van de Wmo te begeleiden. Voor meer informatie verwijs ik u naar de website www.invoeringwmo.nl. Mocht u nog vragen hebben, kunt u altijd terecht bij de helpdesk@invoeringwmo.nl.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. Clémence Ross-van Dorp

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
Jongeren & seniorenraad 7 juni 2006				
Huishoudelijke Verzorging		Slecht voor mensen als de aanbieders wisselen		v.k.a.
Huidig beleid		De afhandeling van bezwaarschriften WVG duurt te lang	Afd. MZZ	
Indicatie	Hou bij eenvoudige indicaties de indicatieperiode kort : nu te lang			In verstrekkingen besluit ?
Vrijwilligerswerk	Verbeter het imago van vrijwilligerswerk bij jongeren			In vierjarige beleidsnota
Inzet jongeren	Zet werkloze jongeren in voor Huishoudelijke Verzorging en zorg dan voor scholing		MZZ i.c.m. afd. Werk	
Mantelzorg		Mensen zijn zich er vaak niet van bewust dat zij mantelzorg verrichten	Loket/communicatie	
		Vraagverheldering is belangrijk	Loket	
Informatie en advies		Gezien de mobiliteit van ouderen zijn meerdere informatiepunten nodig in de gemeente bijv. in de vorm van een mobiel loket, het houden van spreekuren		In uitwerking WMO-proof maken Loket

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
		of bij informatie- en adviespunten van instellingen.		
		Geef meer bekendheid aan het loket Zorg en Welzijn		
Kerngroep Wonen, Zorg en Welzijn 8 juni 2006				
Preventie	Investeer in de signaalfunctie van thuiszorg/indicatiepunt	Investeer in de signaalfunctie van thuiszorg/indicatiepunt	MZZ	
Individuele verstrekkingen		Kortingen voor o.a. aanschaf scootmobiels ook regelen voor de pgb's	Uitwerking PGB (MZZ)	
Ouderenbeleid	Preventief ouderenbeleid oppakken			In vierjarige beleidsnota
Mantelzorg	Zorg over het gestaag dalende aantal mantelzorgers			In vierjarige beleidsnota
	Financiering is grote zorg			Voor 1-1-07 uitwerken Dienst Beleid (SEO)
	Ondersteuning van belang bijv in de vorm van een cursus			In vierjarige beleidsnota
	Overbelasting voorkomen			In vierjarige beleidsnota
Informatie en advies		De nieuwe plek is minder herkenbaar en werkt in de		

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
		praktijk drempelverhogend		
	Gebruik maken van de bestaande steunpunten van de diverse organisaties en monitoren aan welk(e) loket(ten) de meeste behoefte bestaat.			In uitwerking WMO-proof maken Loket
	Behoefte aan uitbreiding van het Loket met de functie Wonen			In vierjarige beleidsnota
		Organisaties adviseren systeem Gids		In uitwerking WMO-proof maken Loket
	Gemeentelijke regierol gebruiken om overlap te voorkomen			Dienst Beleid (BVB)
Indicatie	Indicatiestelling en uitvoering zouden niet in één hand terecht moeten komen. Voorkeur voor onafhankelijke indicatiestelling			MZZ bij uitwerking indicatie
Marktwerking	Zorg over de prijsstijging bij marktwerking		MZZ	
Bewonersbijeen-komst Nieuw-Amsterdam/ Veenoord 15 juni				
Uitvoering		Terughalen ongebruikte	MZZ	

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
(divers)		middelen.		
		Leveren van maatwerk voorkomt verstrekking van onnodige middelen.	MZZ	
		Daartoe niet alleen advies GGD opvolgen, maar luisteren naar de cliënt	MZZ	
	Geld meer besteden aan uitvoering dan aan management. Nu gaat landelijk gezien eenderde van de kosten op aan administratie.		MZZ	
		Controle steekproefsgewijs laten plaatsvinden	MZZ	
Inzet collectieve voorzieningen	Inzet van werkzoekenden roept twijfels op bij de aanwezigen. Men ziet meer in de inzet van bijvoorbeeld Buurtsupport voor onderhoud/klusjes.			MZZ iom afd. Werk
Woonzorgcen-trum	Het biedt grote voordelen en minder afhankelijkheid wanneer een woonzorgcentrum zich in de buurt van voorzieningen bevindt.			In vierjarige beleidsnota
Onderhoud		Onderhoud van hulpmiddelen vergt momenteel zeer veel inzet	MZZ	

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
		door de grote bureaucratie		
Informatie- en advies	Inwoners betreuren de huidige onzichtbaarheid van het Loket, sinds de verplaatsing naar het Klantcontactcentrum.			In uitwerking WMO-proof maken Loket
	Voorkeur voor meerdere loketten, zeker ook in de buitendorpen; hetzij statisch, mobiel, digitaal en zeker via huisbezoek. Huisbezoek bevordert de signaalfunctie.			In uitwerking WMO-proof maken Loket, resp. vierjarige beleidsnota.
		Spreekuren/openingstijden dienen ruim genomen te worden.Denk ook aan spreekuren in woonzorgcentra, ziekenhuis etc.	MZZ	
		Invoering van één computersysteem ter ondersteuning lijkt raadzaam		In uitwerking WMO-proof maken Loket
Bewonersbijeen-komst Brinkenhoes 22 juni	**Alleen voor zover nog niet vermeld in het verslag van Nieuw-Amsterdam/Veenoord**			
Communicatie		De website en de infopagina van de gemeente zullen geregeld		Werkgroep Communicatie

Samenvattend overzicht reacties WMO				
Onderwerp	**Beleidsmatig**	**Uitvoeringsgericht**	**Aandachtspunt**	**Actie**
		worden voorzien van informatie en de laatste stand van zaken.		
Voorkomen onnodige informatieplicht		Aandachtspunt is het niet onnodig belasten van inwoners die bijvoorbeeld een chronische ziekte hebben (nu wordt hen ieder jaar verplicht opnieuw informatie te verstrekken ondanks ongewijzigde omstandigheden).	MZZ	
		Ook is het in het belang van cliënten om, indien de indicatiestelling overgaat in andere handen, te zorgen dat dit gebeurt met overname van dossiers én contact op cliëntniveau.	MZZ	

Aan de leden van de gemeenteraad

Dienst Publiek

ons kenmerk	uw brief van/kenmerk	bijlage(n)	afdeling
06.			MZZ-VG
behandeld door	**telefoon**	**fax**	**Emmen,**
M. Ahlers	(0591)68 54 14	(0591)68 56 00	24 juli 2006

onderwerp
Europees aanbesteden huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo

Geachte leden,

Op dinsdagavond 18 juli jl. heeft er een besloten informatieavond plaatsgevonden waarin de fractievoorzitters, in sommige gevallen bijgestaan door fractiespecialisten, zijn geïnformeerd over de Europese aanbesteding van huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo en over het bestek. Het streven is er steeds op gericht geweest om daar waar mogelijk voordelen te behalen door samen te werken met andere gemeenten binnen de provincie Drenthe. Met name op het gebied van de huishoudelijke verzorging is het de verwachting dat schaalvoordelen kunnen worden bereikt.
Dit is voor ons de aanleiding geweest voor het besluit van dinsdag 18 juli jl. om samen met de andere Drentse gemeenten de huishoudelijke verzorging Europees aan te besteden en daarmee gezamenlijk niet te opteren voor een overgangstermijn zoals bedoeld in de overgangsbepalingen van de Wmo.
Tijdens deze informatieavond is afgesproken dat u schriftelijk geïnformeerd zou worden over de consequenties van deze besluitvorming; een en ander in verband met de besluitvorming van uw raad in september 2006 over de Wmo. In deze brief geven wij u deze nadere informatie.

In de concept-Kadernota Wmo zijn de hoofdlijnen c.q. beleidsuitgangspunten geformuleerd voor de maatschappelijke ondersteuning.
De Wmo is opgedeeld in negen prestatievelden waarvoor de gemeente beleid dient vast te stellen. In september neemt u o.m. besluiten over de kadernota, de deelnotities Individuele Verstrekkingen, Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers en Informatie, advies en cliëntondersteuning.
Het onderdeel Inkoop huishoudelijke verzorging maakt onderdeel uit van prestatieveld 6, het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking etc., en komt terug in de Kadernota en de notitie Individuele Verstrekkingen.

In uw vergadering van september worden de bovengenoemde nota en de deelnotities ter besluitvorming aan u voorgelegd.
Dit betekent dat u in september a.s. de mogelijkheid hebt over alle onderwerpen, die in de bovengenoemde stukken aan de orde komen, inhoudelijke, procesmatige danwel financiële kaders te stellen.
U kunt hier denken aan het beleid rondom Persoons Gebonden Budgetten (PGB's), de eigen bijdragesystematiek, herijking van de huidige Wet voorzieningen gehandicapten.
Eind 2007 dient de gemeente een vierjarig beleidsplan vastgesteld te hebben, waarin het beleid ten aanzien van de afzonderlijke prestatievelden wordt uitgewerkt en hoe de samenhang gecreëerd wordt.
Ook ten aanzien van dit plan hebt u de mogelijkheid kaders aan te geven.
Op 27 juni j.l. heeft de Eerste Kamer ingestemd met het wetsvoorstel Wmo. In Drents verband is er naar gestreefd om te komen tot een gezamelijke aanbesteding van de huishoudelijke verzorging. Hierbij waren de Drentse gemeenten zich er van bewust dat het tijdpad erg krap was. Desondanks zijn de gezamenlijke gemeenten er in geslaagd een bestek voor te bereiden en een aanbestedingsprocedure te plannen. Om tijdig de procedure voor 1 januari 2007 te kunnen afronden moet de aanbestedingsprocedure in de maand juli 2006 worden opgestart. Ten aanzien van het bestek en het Europees aanbesteden van de huishoudelijke verzorging zijn wij van mening dat een en ander past binnen de uitgangspunten van de Kadernota Wmo.
Wij zijn ons ervan bewust dat, als gevolg van de late totstandkoming van de wet en de noodzakelijke besluitvorming ten aanzien van de aanbesteding in dit stadium, de indruk kan ontstaan dat gedeeltelijk wordt vooruitgelopen op de nog te voeren discussie in de vergadering van uw raad in september 2006. In het kader van onze uitvoerende taak heeft het college gemeend al vast in voorbereidende zin een aantal stappen te zetten. Overigens zal de gunning eerst plaatsvinden op een tijdstip gelegen na de behandeling in de raad. Wel moet hierbij worden opgemerkt dat een eventueel uitstappen door onze gemeente uit de gezamenlijke aanbesteding van de Drentse gemeenten de nodige en ook financiële consequenties zal hebben voor onze gemeente en de overige Drentse gemeenten.

De gekozen procedure houdt in dat geen gebruik wordt gemaakt van de uitstelmogelijkheid van de aanbestedingsprocedure door de gezamenlijke Drentse gemeenten. De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de gemeenten nadrukkelijk gewezen op de risico's en de consequenties van de uitstelmogelijkheid. Het gezamenlijke optreden van de Drentse gemeenten om schaalvoordelen te behalen zou ook doorbroken worden door het gebruik maken van uitstel door de gemeente Emmen. De gemeente Emmen zal in dat geval zelf een aanbesteding moeten houden. Bestaande contracten moeten worden verlengd en er zal conform de AWBZ geïndiceerd moeten worden. Daarnaast wordt het voor de klant ook minder overzichtelijk.

In onze afweging hebben wij om bovenstaande moverende redenen ervoor gekozen de aanbestedingsprocedure voor 1 januari 2007 af te ronden.

Wij vertrouwen u hiermee voldoende te hebben ingelicht.

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van Emmen,

de gemeentesecretaris,	de burgemeester,
A.J. Mewe	C. Bijl

Raadhuisplein 1
7811 AP Emmen
Telefoon (0591) 68 55 55

Correspondentieadres:
Postbus 30001
7800 RA Emmen

Aan de gemeenteraad

Dienst Publiek

ons kenmerk	uw brief van/kenmerk	bijlage(n)	afdeling
06.			MZZ-VG
behandeld door	telefoon	fax	Emmen,
M. Ahlers	(0591)68 54 14	(0591)68 56 00	6 juli 2006

onderwerp
Beantwoording college B&W C-vragen in het kader van de Wmo

Geachte leden van de gemeenteraad,

Op dinsdag 27 juni jl. heeft de Eerste Kamer de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) aangenomen. Met ingang van 1 januari 2007 treedt deze nieuwe wet in werking en worden gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning van hun inwoners. De wet geeft gemeenten beleidsvrijheid bij het invullen van deze wet.
De gemeentelijke voorbereidingen op deze wet zijn al een tijdje aan de gang. Inmiddels zijn de eerste verkenningen verschenen van hoe de gemeente Emmen concreet handen en voeten wil geven aan de Wmo. Zo zijn er een concept- kadernota en een aantal concept-deelnotities opgesteld. Deze concept-notities bevatten verkenningen van de mogelijkheden en geven hier en daar een richting aan die de gemeente kan inslaan.

Het invoeren van deze wet gaat gepaard met het maken van een aantal keuzen. Om in gezamenlijkheid een goede keten van wonen-welzijn-zorg te realiseren zullen er ten aanzien van diverse onderwerpen keuzen gemaakt moeten worden. We worden geconfronteerd met een aantal concrete invoeringsvraagstukken. Het antwoord op deze vraagstukken bepaalt de beleidsinzet die gepaard gaat met de invoering van de wet. Daarnaast hebben we te maken met een kort tijdsbestek hetgeen zijn vertaling vindt in een kort besluitvormingstraject. Op relatief korte termijn zal duidelijkheid dienen te ontstaan hoe de gemeente Emmen de Wmo wil invoeren.

Als gemeenteraad bent u ook druk bezig om uw (politieke) standpunten te bepalen ten aanzien van de invoering van deze nieuwe wet in Emmen en te bekijken hoe een Emmense invulling kan worden geven aan deze wet. Om u te helpen bij het bepalen van denkrichtingen is op ons verzoek door de projectgroep WMO een aantal vragen voorbereid, dat betrekking heeft op de invoering van deze nieuwe wet. De vragen hebben betrekking op onderwerpen c.q. terreinen die bepalend zijn voor de uitvoering van de nieuwe wet. Deze vragen zijn ook aan de orde gekomen tijdens de raadsbijeenkomst over de Wmo op 4 juli jl. in de Giraffe.

Als college willen wij graag aan u onze richting van denken (wij tenderen naar) ten aanzien van de beantwoording van deze vragen aan u kenbaar maken, zodat u deze kunt betrekken bij uw verdere voorbereidingen en standpuntbepaling.

Hieronder zal nader worden ingegaan op de vragen waarbij per vraag wordt aangegeven wat de richting van ons denken is, waar mogelijk voorzien van een korte toelichting. Opgemerkt zij dat de vragen vooral gaan over die aspecten van de WMO, die per 1 januari a.s. moeten zijn ingevoerd (prestatievelden 3, 4, 5 en 6).
In het voorgescheven vierjarig beleidsplan, dat vóór 1 januari 2008 moet zijn vastgesteld, zullen ook de andere onderdelen van het beleid worden verwoord (prestatieveld 1, 2, 7, 8 en 9).

1. Individuele Verstrekkingen

De invoering van de Wmo noopt de gemeente om keuzes te maken, waarbij ook gekeken kan worden naar de huidige verstrekkingen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg).

In welke richting moet de gemeente de oplossing zoeken?

a. Het huidige pakket handhaven
b. Het huidige pakket handhaven en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren
c. Het huidige pakket screenen om te komen tot een sociaal en reëel pakket
d. Als onder c en daarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens invoeren

Richting van denken: Het huidige pakket screenen om te komen tot een sociaal en reëel pakket, waarbij een eigen bijdrage en een inkomensgrens worden ingevoerd (oplossing d).Gezien de financiële vooruitzichten rondom de Wmo (budgettaire kaders) zou bij het achterwege laten van een eigen bijdrage en een inkomenstoets het negatief saldo groter worden. Als achtergrond informatie kan op deze plaats nog vermeld worden dat u als raad zich vorig jaar heeft uitgesproken voor het invoeren van een inkomenstoets voor de Wvg-voorzieningen.

2. Indicatie

Eén van de grote veranderingen bij de Wmo is de overgang van de huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de Wmo. Een aspect daarvan is de organisatie van de indicatie. Hoe doen we dat?

a. We kiezen voor het gemeentemodel d.w.z. we sluiten aan bij de huidige werkwijze, waarbij de gemeente zelf de meer eenvoudige indicaties doet en de meer complexe indicaties uitbesteed worden.
b. We kiezen ervoor de indicering voor de Huishoudelijke Verzorging uit te besteden aan een derde partij (bijv. GGD, CIZ of nog een andere organisatie).

Richting van denken: Te kiezen voor het gemeentemodel. Op deze manier is het mogelijk om de regie over de indicatie in eigen hand te houden als gemeente. Daarnaast kan als gekozen wordt voor deze optie gebruik worden gemaakt van de bestaande infrastructuur bij de Dienst Publiek. Verstrekkingen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten vinden reeds plaats via deze dienst (i.c. de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg, team Voorzieningen gehandicapten). Een landelijk onderzoek heeft aangetoond dat dit model relatief goedkoper is dan andere modellen, doordat in dit model minder controlemechanismen hoeven te worden ingebouwd.

3. Definitie Huishoudelijke Verzorging (HV)

De gemeente heeft met de komst van de Wmo de vrijheid om zelf een definitie van huishoudelijke verzorging (hv) vast te stellen. Uit de definitie moet blijken
- wanneer iemand wel of juist niet in aanmerking komt voor hv
- welke activiteiten wel of juist niet onder de voorziening hv vallen

Wat vindt U:

a. De gemeente hanteert dezelfde definitie als binnen de AWBZ
b. De gemeente hanteert een eigen definitie op basis van de compensatieplicht
c. De gemeente ontwikkelt een definitie in samenwerking met de regiogemeenten
d. De gemeente hanteert in 2007 dezelfde definitie als binnen de AWBZ en ontwikkelt samen met de regiogemeenten in 2007 een eigen definitie

Richting van denken: De gemeente hanteert dezelfde definitie als binnen de AWBZ. De afgelopen jaren is er veel veranderd voor de burger (bijvoorbeeld invoering Zorgverzekeringswet); als ook de definitie verandert kan dit gevolgen hebben voor het recht op de verzorging. Door het overnemen van deze definitie blijven bestaande aanspraken gehandhaafd; dit biedt de burger meer rechtszekerheid.
Tenslotte het volgende. De AWBZ- definitie spreekt van huishoudelijke verzorzing te verlenen door een instelling; deze definitie willen wij verruimen zodat ook anderen hun diensten kunnen aanbieden.

4. Eigen bijdrage

Bij de bepaling van het budget gaat het Rijk uit van de inning van een eigen bijdrage door gemeenten; dit wordt afgetrokken van de integratie-uitkering in het gemeentefonds. Indien Emmen geen eigen bijdrage gaat innen, neemt zij deze post voor haar eigen rekening.

Waar moet Emmen voor kiezen?

a. Afzien van een eigen bijdrage voor individuele verstrekkingen
b. Een eigen bijdrage invoeren voor deze verstrekkingen
c. Bij het alternatief onder b bestaat de mogelijkheid om deze te laten ingaan vanaf 120% van het wettelijk minimumloon

Richting van denken: alternatief c. Mensen met een inkomen tot 120% van het wettelijk minimumloon behoren tot een relatief kwetsbare doelgroep die wij als college zoveel mogelijk willen ontzien. Daarnaast zijn de administratieve kosten om een eigen bijdrage te heffen in deze inkomenscategorie meer dan de opbrengsten. Hierbij komt dat juist de mensen in deze inkomenscategorie een beroep zullen doen op de bijzondere bijstand om dit geld terug te krijgen.

5. Persoonsgebonden Budget (PGB).

De Wmo biedt zorgvragers in de wijze waarop de verstrekkingen beschikbaar komen de keuze van een PGB. Hoe wil de gemeente dit regelen?

a. Door de PGB-systematiek van het Zorgkantoor over te nemen
b. Door een eigen PGB-systematiek te ontwikkelen, waarbij het vastleggen van een handhavings-model een belangrijk onderdeel is

Richting van denken: Emmen kiest voor b en ontwikkelt een eigen PGB-systematiek. Hierbij wordt op zoek gegaan naar een eigen verantwoordingssystematiek die recht doet aan de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zo min mogelijk administratieve (bureaucratische) handelingen kent. Door het ontwikkelen van een

eigen systematiek kunnen er waarborgen worden ingebouwd zodat het beheer van de PGB's ook goed geregeld is.

6. Het loket

De WMO draagt de gemeente op om ten behoeve van informatie, advies en cliëntondersteuning een geïntegreerd loket in te stellen waar inwoners terecht kunnen voor informatie en advies op het terrein van de nieuwe wet. Hierbij gaat het om een fysiek, digitaal en telefonisch loket. Waar kiest Emmen voor?

a. Naast één centraal loket komen er ook decentrale loketten in de gemeente
b. Het gemeentelijk loket dient maximaal afgestemd te worden met de externe informatie- en adviespunten in de gemeente

Richting van denken: Emmen kiest voor mogelijkheid b waarbij onderzocht gaat worden op welke manier samengewerkt kan worden met externe partijen (m.b.t. informatie- en adviespunten0. Dit vanuit inhoudelijke, financiële en efficiencyoverwegingen.

7. Mantelzorg resp. vrijwilligerswerk

Een belangrijke rol is in de Wmo weggelegd voor de mantelzorger respectievelijk vrijwilliger. De vraag zal steeds nadrukkelijker worden wat van mantelzorgers verwacht mag worden. Waar ligt de grens met betrekking tot de eigen verantwoordelijkheid van de zorgaanvrager?

Wat vindt Emmen?

a. Vrijwilligers mogen niet ingezet worden als mantelzorgers.
b. Een vrijwilliger kan in sommige gevallen beschouwd worden als een voorliggende voorziening

Richting van denken: Mantelzorgers in die gevallen waar mogelijk als voorliggende voorziening te beschouwen. Het inschakelen van vrijwilligers wordt actief gestimuleerd. Daar waar vrijwilligers ingezet kunnen worden, dient dit ook nagestreefd te worden mits dit geen knelpunten (bijv. overbelasting) oplevert. De gemeente ondersteunt daar waar mogelijk de vrijwilligers.

8 Financiën

Emmen is in Wmo-termen een nadeelgemeente; zeer voorlopige cijfers tonen aan dat na vier jaar een tekort dreigt van ruim 3 miljoen euro. De staatssecretaris heeft recent aangegeven dat de zgn. nadeelgemeenten uiteindelijk wat meer geld krijgen en de voordeelgemeenten wat minder. Toch is het reëel te veronderstellen dat Emmen moet uitgaan van tekorten op de Wmo. Op welke wijze moet Emmen dit oplossen?

a. Oplossing zoeken binnen het budget waarin de tekorten zijn veroorzaakt, i.c. het budget huishoudelijke verzorging.
b. Oplossing zoeken binnen het totale Wmo-budget
c. Onder loslating van het principe van budgettaire neutraliteit de oplossing "gemeentebreed" zoeken

Richting van denken: Kiezen voor alternatief a. De teneur in de kadernota is dat de overige beleidsvelden - voorlopig - ongemoeid worden gelaten; dat zou zich ook kunnen vertalen in de aangegeven keuze. In een eerder stadium heeft uw raad gekozen voor het principe van budgettaire neutraliteit; doorvertaald zou dat een keuze als bovengenoemd kunnen impliceren. Deze opvatting past in de principes van het te voeren financieel beleid, zoals verwoord in de collegebrief 2006-2010.

9. Intergemeentelijke samenwerking

Cliëntenorganisaties dringen er bij gemeenten op aan de beleidsregels voor bijv. Individuele Verstrekkingen zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. Dit in het belang van zorgaanvragers, zodat die bij verhuizing naar een buurgemeente recht houden op dezelfde voorzieningen.

Wat wil Emmen?

a. Emmen stelt haar eigen beleid op los van wat andere gemeenten doen
b. De gemeenten Borger-Odoorn , Coevorden en Emmen stemmen inhoudelijk het beleid op elkaar af
c. Het beleid wordt afgestemd met alle Drentse gemeenten

Richting van denken: Emmen kiest voor b en zoekt - op basis van haar eigen beleid - naar wat gezamenlijk met andere gemeenten kan worden gedaan.
Ten aanzien van het inkooptraject huishoudelijke verzorging wordt momenteel stevig Drenthebreed samengewerkt en ambtelijk wordt samen met de gemeenten Coevorden en Borger-Odoorn nagegaan welke afstemming in de uitvoering van de Wmo kan worden aangebracht.

Wij vertrouwen u hiermee voldoende te hebben ingelicht.

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van Emmen,
de gemeentesecretaris, de burgemeester,

A.J. Mewe C. Bijl