



# LELYSTAD



## Kernnota WMO

november 2006

Op eigen  
kracht waar  
mogelijk,  
met onder-  
steuning  
waar  
noodzakelijk



Op eigen kracht waar mogelijk, met ondersteuning waar noodzakelijk

## Kernnota WMO

Gemeente Lelystad

### Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2. Doelstelling Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) .....	5
3. Het collegeprogramma en de WMO .....	7
4. De negen WMO prestatievelden in de Lelystadse context .....	8
5. Uitgangspunten en voorstellen WMO Lelystad.....	10
<b>5.1 Algemeen.....</b>	<b>10</b>
<b>5.2 Vrijheid gemeente bij het invullen van de Wet Maatschappelijke ondersteuning .....</b>	<b>11</b>
<b>5.3. Individuele verstrekkingen (WMO prestatieveld 6).....</b>	<b>12</b>
<b>5.4. Eén zorgvrager/gebruiker, één loket, één dossier.....</b>	<b>19</b>
<b>5.5. Indicatiestelling vanuit één hand: waar indicatiestelling onder te brengen?.....</b>	<b>25</b>
<b>5.6 Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligershulp (WMO prestatieveld 4) .....</b>	<b>26</b>
<b>5.7. Aanbesteding.....</b>	<b>27</b>
6. Financiële perspectief WMO; Budget 2007 en verder.....	29
7. Communicatie en participatie .....	34
<b>7.1 Klankbordgroep en cliëntenadviesraad.....</b>	<b>34</b>
<b>7.2. Communicatie en Participatie.....</b>	<b>34</b>
<b>7.3. Doelgroepen.....</b>	<b>35</b>
<b>7.4. Strategie .....</b>	<b>35</b>
8 Tot slot .....	36
9. Aanpak en planning WMO Lelystad, Spoorboekje tot 1 januari 2007 .....	37

## 1. Inleiding

Het collegeprogramma 2006-2010 heeft als titel "*Iedereen doet mee*". Dit thema komt sterk overeen met de doelstelling van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De beleidskeuzes en lokale invulling van de WMO bieden uitdagingen om het gekozen motto van het college waar te maken.

Gemeenten zijn met de WMO verantwoordelijk voor de ondersteuning van burgers die niet in staat zijn om op eigen kracht deel te nemen aan de samenleving. Dat is niet allemaal nieuw voor de gemeenten. Er is immers al een Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en een Welzijnswet, waarvoor de gemeente verantwoordelijkheid draagt. Beide wetten gaan vanaf 2007 op in de WMO. Wat wel nieuw is voor gemeenten, is dat hun verantwoordelijkheid wordt uitgebreid met onderdelen die tot dan toe via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) liepen. Vanaf 2007 zijn dat de huishoudelijke verzorging en enkele subsidieregelingen. De activerende en ondersteunende begeleiding worden er naar verwachting later aan toegevoegd. De invoering van de WMO loopt gefaseerd. Een twee sporenbeleid moet worden gevolgd. Enerzijds moet de gemeente per 1 januari 2007 klaar zijn om de nieuwe taken op het terrein van de individuele voorzieningen (huishoudelijke verzorging en Wvg-voorzieningen) te kunnen uitvoeren. Anderzijds daagt de WMO uit om voor de langere termijn, rond negen in de wet genoemde prestatievelden, een integrale WMO visie te ontwikkelen.

Het WMO beleid wordt samen met burgers en maatschappelijke instellingen ontwikkeld op een drietal niveau's:

- Beleid gericht op de sociale en fysieke infrastructuur en collectieve voorzieningen;
- Beleid specifiek gericht op participatie van burgers c.q. doelgroepen;
- Het verstrekken van individuele voorzieningen.

In het op te stellen vierjarig WMO beleidsplan 2007-2010 zal hierin moeten worden voorzien. In het tweede kwartaal van 2007 zal deze nota aan de gemeenteraad worden aangeboden. In november 2006 bereikt u het plan van aanpak om te komen tot dit vierjarige beleidsplan inclusief de beschrijving van het participatieproces dat zal worden aangegaan.

Doelstelling van de nu voorliggende nota "Op eigen kracht waar mogelijk, met ondersteuning waar noodzakelijk" is de raad de uitgangspunten en voorstellen aan te reiken voor die zaken waar als gevolg van de invoering van de WMO in Lelystad met ingang van 1 januari 2007 de verschuiving van verantwoordelijkheid van Rijk naar gemeente aan de orde is. Het betreft ondermeer de overheveling van individuele verstrekkingen Huishoudelijke verzorging die nu onder de AWBZ vallen en vanaf 1 januari onder gemeentelijke verantwoordelijkheid.

De nota is als volgt opgebouwd. Na een introductie over de doelstellingen en inhoud van de WMO wordt op basis van het collegeprogramma 'Iedereen doet mee' en reeds eerder vastgesteld gemeentelijk beleid ingegaan op de negen in de WMO onderscheiden prestatievelden. Drie van de negen prestatievelden hebben betrekking op die zaken waarvoor de gemeente vanaf 1 januari verantwoordelijkheid draagt. Te weten:

### **Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning**

"Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning."

### **Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorgers**

"Het ondersteunen van mantelzorgers, met daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, als mede het ondersteunen van vrijwilligers."

### **Prestatieveld 6: Individuele verstrekkingen**

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

Ten aanzien, van deze drie prestatievelden leggen wij u in deze kernnota WMO uitgangspunten en voorstellen voor. Daar waar mogelijk van uitwerkingen voorzien. Verder wordt u inzicht aangereikt wat betreft het aantal Lelystedelingen dat tot de groep “gebruikers” van huishoudelijke verzorging en van Wvg-voorzieningen behoort. En uiteraard is er ook voorzien in een financiële paragraaf.

Ook is een communicatie- en participatieparagraaf opgenomen inclusief een “spoorboekje” WMO Lelystad waarin de planning van de voorbereiding en invoering van de WMO tot 1 januari 2007 wordt geschetst.

## 2. Doelstelling Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

In haar advies "Verschil in de verzorgingsstaat", uit 2004 over schaarste in de publieke sector schetst de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) haar visie over de toekomst van de Nederlandse verzorgingsstaat. In haar rapport stelt de RMO niet zozeer de onbetaalbaarheid van de verzorgingsstaat aan de orde, maar eerder haar onvermogen om tegemoet te komen aan de meest primaire doelstelling: het opkomen voor de meest kwetsbare burgers. Over de gehele linie geldt dat zwakkeren relatief te weinig van de verzorgingsstaatarrangementen profiteren.

De RMO pleitte voor een model waarin de politieke discussie gaat over de vraag waar en wanneer de publieke bijdrage aangrijpt bij de private verantwoordelijkheid of draagkracht. Zij ziet benutting van de eigen mogelijkheden van de burger als startpunt voor een oplossing.

### Participatiewet

De WMO wordt ook wel de participatiewet genoemd. Dit slaat op de doelstelling dat voorzieningen mensen in staat moet stellen mee te doen in de samenleving, maar ook op de eisen die wettelijk gesteld worden aan participatie van burgers en cliënten bij de totstandkoming van het beleid. De wording van deze nota is mede de uitkomst van een intensief samenwerkingsproces van de klankbordgroep WMO Lelystad (vertegenwoordigers van de zorggebruikers), de portefeuillehouders WMO en de projectmedewerkers WMO van de gemeente Lelystad.

De WMO is één van de antwoorden van de regering op de vragen waarmee de samenleving als gevolg van demografische, sociaal-culturele en sociaal-economische ontwikkelingen de komende jaren wordt geconfronteerd. Vergrijzing, vraagstukken van culturele integratie, individualisering en minder werkenden ten opzichte van het aantal van hen (deels) afhankelijke zoals kinderen, gehandicapten, psychiatrische patiënten en ouderen, vragen om een nieuwe balans in verantwoordelijkheden, zowel tussen burgers en overheid maar juist ook tussen overheden en tussen burgers onderling. Als een rode draad loopt daardoor heen de opgave om het sociale kapitaal te koesteren en te versterken waar mogelijk. Ten tweede leidt dit ertoe dat voorkomen moet worden dat bovenstaande ontwikkelingen leiden tot een onaantoonbare en onbetaalbare druk op de zorg. Verondersteld wordt dat het passende antwoord op lokaal niveau beter te organiseren is.

Het primaire doel van de WMO is 'meedoen' door zelfredzaamheid van mensen te bevorderen en waar nodig te herstellen. Meedoen over de volle breedte van de bevolking: jong en oud, ongeacht iemands maatschappelijke of economische positie, ongeacht beperkingen. Soms lukt "meedoen" niet op eigen kracht, omdat burgers de weg niet weten, zelf problemen hebben met opgroeien of met het opvoeden van kinderen, zich in een isolement bevinden, geen hulp willen of durven vragen. Velen hebben enige mate van ondersteuning nodig. Bij de WMO gaat het er om - indien nodig - mensen te ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, helpen bij het herstellen van hun zelfredzaamheid en toe te rusten om maatschappelijk te participeren.

In de memorie van toelichting op de WMO stelt de regering dat een krachtige sociale structuur nodig is, waar zelforganisatie, maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid een belangrijke plaats innemen, die voorafgaat is aan professionele arrangementen van zorg, cultuur, ontspanning en welzijn.

De WMO kent sterke raakvlakken met de in 2004 ingevoerde Wet Werk en Bijstand (WWB). De WMO heeft zowel inhoudelijke als organisatorische raakvlakken met de WWB. Beide wetten richten zich op voorzieningen die het burgers mogelijk moeten maken om de regie over hun eigen leven zo snel mogelijk weer op te pakken. De

### Compensatiebeginsel

De basisfilosofie van de WMO is dat iedereen zo lang mogelijk voor zichzelf zorgt, eventueel door een beroep te doen op de directe omgeving (vrienden, kennissen). Alleen in de situaties waarin iemand hiertoe niet in staat is, komen professionele zorg en ondersteuning in beeld. De gemeente heeft met ingang van 1 januari 2007 de verplichting in een dergelijk geval te compenseren. Dit 'compensatiebeginsel' houdt in dat gemeenten de beperkingen die de mensen ervaren bij het voeren van een huishouden, het ontmoeten van mensen en het vervoer, moeten compenseren.

nadruk ligt op de eigen verantwoordelijkheid. Pas wanneer dat niet “lukt” kunnen burgers een beroep doen op voorzieningen. Zowel bij de WWB als bij de WMO is de gemeente verantwoordelijk voor de financiën en voor het beleid en de (regie op) uitvoering.

### **Financiën**

In financieel opzicht wordt de WMO een factor van belang. In het gemeentefonds zit op dit moment (macro) 3,5 miljard euro voor de Welzijnswet en 1 miljard voor de Wvg. Met de invoering van de WMO komt daar 1 miljard bij voor de huishoudelijke verzorging en 150 miljoen voor een aantal AWBZ-subsidieregelingen. De WMO beslaat dan met 5,65 miljard euro ongeveer 35 tot 40% van het gemeentefonds. In Lelystad is met de overheveling van de huishoudelijke verzorging naar de gemeente jaarlijks circa 6 miljoen euro gemoeid

Het WMO beleid wordt samen met burgers en tal van maatschappelijke instellingen ontwikkeld op een drietal niveau's:

- Beleid gericht op de sociale en fysieke infrastructuur en collectieve voorzieningen;
- Beleid specifiek gericht op participatie van burgers c.q. doelgroepen;
- Het verstrekken van individuele voorzieningen.

De sociale en fysieke infrastructuur en collectieve voorzieningen kunnen worden gezien als een soort van schil om de individuele voorzieningen heen. Wanneer de infrastructuur en collectieve voorzieningen goed zijn ontwikkeld, zal het beroep op de individuele voorzieningen beperkt worden, zo wordt verondersteld.

### **Visualisering WMO**



Belangrijk wordt de keten van voorzieningen te volgen en eerst te kijken of er algemene voorzieningen zijn die kunnen bijdragen aan de oplossing van het probleem voordat de oplossing wordt gezocht in een individuele voorziening. Maatwerk en de aansluiting bij de persoonlijke mogelijkheden en leefomgeving geven de doorslag bij de verstrekking van de individuele voorzieningen.

### 3. Het collegeprogramma en de WMO

“Iedereen doet mee” is de missie van het college. In het collegeprogramma 2006-2010 schetst het college in hoofdlijnen haar WMO-visie:

***De gemeente moet in het kader van de WMO zorgen voor een samenhangend stelsel van ondersteuning van kwetsbare inwoners. Het is daarbij van belang dat mensen zoveel mogelijk in staat worden gesteld sociale contacten te kunnen blijven onderhouden.***

***Een snelle toeleiding naar zorg, klantvriendelijke indicatie, een één-loket functie, een maatschappelijk klankbord en het faciliteren van mantelzorgers zijn de inhoudelijke kaders voor het college bij de invoering van de WMO. Deze kwalitatieve doelstellingen zijn voor dit college in de eerste plaats leidend en niet het door het Rijk beschikbaar te stellen budget.***

#### **De Wet Maatschappelijke ondersteuning: negen prestatievelden**

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van 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 en huiselijk geweld
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

De genoemde prestatievelden zijn vertrouwd terrein voor de gemeenten, zo ook voor Lelystad. Verder kunnen we vaststellen dat de basisfilosofie en het doel van de WMO in hoge mate corresponderen met het Collegeprogramma 2006-2010 en eerder door de gemeenteraad vastgestelde beleidsnota's als Wonen, Zorg en Welzijn en het Meerjaren Ontwikkelings-programma 2005-2009.

In het bijzonder dient de kans zich aan hierbij te richten op de Lelystadse topprioriteiten: 'Binding en ontmoeting' inclusief handreiking aan de kwetsbaarste en 'Jeugd voorop'. Ook in de Lelystadse benaderingswijze met de wijk als werkvloer voor de beantwoording van de vragen van individu en buurtsamenleving biedt de WMO verrijkingmogelijkheden.

De Contourennota Sociaal Beleid Lelystad d.d. 25 januari 2006 heeft een eerste kader met betrekking tot de maatschappelijke ontwikkeling geschetst. Uitgangspunten die in deze nota voor het handelen van de gemeente geformuleerd zijn:

- Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers en instellingen;
- Gebruikmaking van de 'kracht van het kleine verband';
- Versterking van de regierol van de gemeente, zowel op beleids- als op uitvoeringsniveau;
- Gebiedsgericht en programmatisch werken.

#### 4. De negen WMO prestatievelden in de Lelystadse context

De gemeente heeft de opdracht haar beleid vast te leggen in een wettelijk verplicht vierjarig beleidsplan met een sterk 'agendazettend' karakter. In het WMO beleidsplan formuleert de gemeente haar ambities op de prestatievelden. De gemeente is vrij om zelf het beleid, de inzet en prioriteiten te bepalen per prestatieveld. De WMO kan gezien worden als een kans voor de gemeente voor het (verder) ontwikkelen en presteren van integraal sociaal beleid.

Hieronder wordt elk prestatieveld kort beschreven inclusief de reeds in Lelystad vastgestelde ambities en het ten doelgestelde vervat in het Collegeprogramma 2006-2010 en het MOP 2005-2009.

##### **Prestatieveld 1:**

"Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen (*steden*), wijken en buurten."  
Doel van dit prestatieveld: grotere betrokkenheid en participatie van burgers in de stad en de wijk. Realiseren van sociale samenhang en ontmoeting. Bevorderen van de "Civil Society".

##### **Ambitie MOP 2005-2009 en meerjarenprogramma Wonen, Zorg en Welzijn 2005-2015**

De Lelystadse ambitie is de verschraving in onze samenleving te keren. Het versterken van de "binding en ontmoeting"; van jong en oud, allochtoon en autochtoon, Lelystedeling van het eerste uur en recente vestigers stellen we ons ten doel. Realisatie van Multifunctionele Accommodaties "Marktplaatsen" en ouderen(zorg)ontmoetingsvoorzieningen is daarbij aan de orde.

##### **Prestatieveld 2:**

"Op preventie gerichte ondersteuning van jongeren die opgroeien met problemen en van ouders met problemen met opvoeden."

Doel van dit prestatieveld: Het uitvoeren van de functies 'informatie en advies', 'signaleren van problemen', 'toegang tot het hulpaanbod', 'lichtpedagogische hulp' en 'coördinatie van zorg'.

##### **Ambitie MOP 2005-2009 e.d.**

De raad heeft op dit terrein diverse beleidsstukken vastgesteld zoals het programma jeugd, het MOP 2005-2015 en de nota jeugdgezondheidszorg. Uitgangspunt is dat probleemsituaties en risicokinderen in een zo vroeg mogelijk stadium worden gesignaleerd en aangepakt. Er wordt o.a. extra ingezet op verbetering van gezins- en opvoedingsondersteuning, bij voorkeur op wijkniveau. Ouders van ontsporende kinderen worden gericht benaderd en dringend gemotiveerd en begeleid om hun rol als sturende ouder op zich te nemen. Een versterking van de regie door gemeente en een betere keten in de Jeugdzorg zijn nadrukkelijke speerpunten van het college.

##### **Prestatieveld 3:**

"Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning."

Doel van dit prestatieveld: Verstrekken van informatie en advies, zorg dragen voor ondersteuning en begeleiding. Helpen met wegwijs worden en zoeken naar de juiste oplossingen.

**Ambitie: Zie het kader onderaan pagina 9 voor de ambitie op dit prestatieveld.**

##### **Prestatieveld 4:**

"Het ondersteunen van mantelzorgers, met daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarmaken, als mede het ondersteunen van vrijwilligers."

**Ambitie: Zie het kader onderaan pagina 9 voor de ambitie op dit prestatieveld.**

##### **Prestatieveld 5:**

"Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem."

Doel van dit prestatieveld: Zorgen voor een zelfstandige deelname aan de samenleving door beleid te voeren op oorzakelijke factoren voor uitval, signaleren van risico's en het beleid daarop richten.



### **Ambitie MOP 2005-2009 en meerjarenprogramma Wonen, Zorg en Welzijn 2005-2015**

Het zorgen voor passende huisvesting, zorg, maatschappelijke ondersteuning en activering die mensen mogelijkheden biedt om langer zelfstandig of met beperkte steun te kunnen (blijven) wonen, het ontwikkelen van woon-zorgzones.

#### **Prestatieveld 6:**

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

Doel van dit prestatieveld: Door individuele voorzieningen een volwaardige deelname aan de samenleving mogelijk te maken. De verstrekking van huishoudelijke verzorging wordt als nieuwe individuele voorziening toegevoegd aan de bestaande Wvg-voorzieningen: woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

**Ambitie: Zie het kader onderaan pagina 9 voor de ambitie op dit prestatieveld.**

#### **Prestatieveld 7:**

“Het bieden van maatschappelijke opvang waaronder vrouwenopvang en beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.”

Doel van dit prestatieveld: Bieden van dag- en nachtopvang bij dak- en thuisloosheid, crisisopvang, opvang voor slachtoffers van huiselijk geweld, begeleiding bij zelfstandig wonen en het melden van en advies geven bij geweld achter de voordeur.

### **Ambitie College programma 2006-2010 en MOP 2005-2009**

Verminderen van het aantal slachtoffers van huiselijk geweld. In het lokaal veiligheidsbeleid is de aanpak van “Huiselijk geweld” één van de drie prioriteiten binnen het lokale veiligheidsbeleid. Voorzien wordt(is) in maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen en verbetering van de doorstroming in de maatschappelijke opvang. Extra inzet schuldhulpverlening en extra aandacht voor dag- en nachtopvang.

#### **Prestatieveld 8:**

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

Doel van dit prestatieveld: Signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg. Bereiken en begeleiden van kwetsbare en risicogroepen.

### **Ambitie in regionale samenwerking**

Belangrijk onderdeel van dit prestatieveld is het regionale Meldpunt vervuiling, verwaarlozing en mishandeling (VVM). In regionaal verband wordt de verdere uitwerking opgepakt.

#### **Prestatieveld 9:**

“Het bevorderen van verslavingsbeleid.”

Doel van dit prestatieveld: Het voeren van beleid op de ambulante verslavingszorg en preventie van verslaving. Preventie van verslaving richt zich in principe op alle burgers van Lelystad.

### **Ambitie Nota lokaal verslavingsbeleid**

Het versterken van het lokale verslavingsbeleid en het mede ontwikkelen van een regiovisie Ambulante Verslavingszorg.

### **Ambitie Collegeprogramma 2006 – 2010 voor de prestatievelden 3, 4 en 6**

Een snelle toeleiding naar zorg, klantvriendelijke indicatie, een één loket functie, een maatschappelijk klankbord en het faciliteren van mantelzorgers zijn de inhoudelijke kaders voor het college bij de invoering van de WMO. “Scherpte in de dienstverlening is het uitgangspunt!” Leidend zijn deze kwalitatieve doestellingen en niet het door het Rijk beschikbaar gestelde budget.

## 5. Uitgangspunten en voorstellen WMO Lelystad

### 5.1 Algemeen

Huishoudelijke verzorging is een bestaande (individuele) voorziening vanuit de huidige Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De gemeenten worden met ingang van 1 januari 2007 verantwoordelijk voor het verstrekken en leveren van de huishoudelijke verzorging. Voor de uitvoering van de Wet Voorziening gehandicapten is de gemeente reeds verantwoordelijk. Naast de WMO is er na 1 januari 2007 ook nog de AWBZ voor mensen die blijvend zorg nodig hebben en die zich daarvoor niet kunnen verzekeren. Hiervoor blijft het Rijk verantwoordelijk.

**Hoeveel Lelystedelingen ontvangen huishoudelijke verzorging en maken gebruik van WVG voorzieningen? En wat is de verwachte groei van de vraag?**

#### Aantal gebruikers Huishoudelijke verzorging in Lelystad in 2005 (\*) Bron CAK

Leeftijdscategorie	
0 – 64 jaar	545 personen 27%
64-75 jaar	359 personen 18%
75 en ouder	1110 personen 55%
<b>Totaal</b>	<b>2014 personen</b> <b>100%</b>

#### Aantal gebruikers 2005 WVG in Lelystad (\*) Bron Afd. Werk en Inkomen

Leeftijdscategorie	
0 – 19 jaar	99 personen 4 %
20 – 49 jaar	361 personen 14 %
50 – 64 jaar	517 personen 19 %
65 – 74 jaar	451 personen 17 %
75 jaar en ouder	1.221 personen 46 %
<b>Totaal</b>	<b>2.649 personen</b> <b>100 %</b>

Een algemeen aanvaarde veronderstelling is dat 50% van de gebruikers van de WVG ook een beroep doet op de HV-voorzieningen en andersom. Dit zou betekenen dat in totaal circa 3000 Lelystedelingen een beroep doen op deze voorzieningen.

Op basis van de verwachte groei en bevolkingsopbouw neemt de zorgvraag naar verwachting met circa 1.5% per jaar toe. Er vanuit gaande dat de zorgvraag per leeftijdscategorie niet wijzigt, zal de vraag naar huishoudelijke verzorging en (WVG)-voorzieningen als gevolg van de bevolkingsgroei zeer geleidelijk toenemen. Naast leeftijdsopbouw zijn ook andere factoren van invloed op de toekomstige ontwikkeling van de zorgvraag, zoals de hoogte van de te betalen eigen bijdrage, de indicatiecriteria en de beschikbaarheid van aanwezige algemene (voorliggende) voorzieningen. De zeer geleidelijke stijging van de zorgvraag heeft uiteraard navenante financiële consequenties.

## Indicatie verwachte huishoudelijke hulp verstrekkingen bij ongewijzigd beleid.

	2005* aantal cliënten	2020 aantal cliënten
0-64	545	701
65-74	359	821
>75 jaar	1.110	1.427
Totaal	2.014	2.949

(\*) bron Centraal Administratiekantoor CAK

## Inkomen en gebruik huishoudelijke verzorging

Inkomenscategorie		2005* aantal cliënten
0- 14.999 euro		1.005
15.000-29.999		691
30.000-49.999		125
> 50.000		38
Onbekend		155
Totaal		2014

(\*) bron Centraal Administratie Kantoor CAK

Een groot deel van de huishoudelijke zorgontvangers heeft een laag inkomen. Deze observatie is relevant in het kader van de discussie rond de eigen bijdragen. De afname van het aantal mensen dat van de zorg gebruik maakt naarmate het inkomen stijgt is mede een gevolg van de progressieve inkomensroep. Deze roep berekent de draagkracht van de zorgontvanger. Mensen met een hoog inkomen zien af van de publieke zorg op het moment dat ze veel eigen bijdragen moeten betalen. Zij kiezen dan voor private zorg. Het Sociaal-Cultureel Planbureau (SCP) heeft berekend dat deze groep de komende jaren flink zal stijgen. Zozeer dat in 2020 tweederde van de zorgbehoevende private zorg inschakelt.

## 5.2 Vrijheid gemeente bij het invullen van de Wet Maatschappelijke ondersteuning

De nieuwe Wet Maatschappelijke ondersteuning bepaalt niet welke concrete voorziening de gemeente moet aanbieden bij een specifieke vraag voor zorg en ondersteuning. De gemeente is in hoge mate vrij in de wijze waarop ze de zorg vraag beantwoordt. Daarbij is er de kans om met de Lelystedelingen zelf, in het bijzonder de zorggebruikers en hun directe omgeving, de mogelijkheden en de kansen van het Lelystadse WMO beleid af te tasten. De laatste maanden heeft de gemeente met de vertegenwoordigers van de zorggebruikers in de klankbordgroep WMO de nota zoals deze nu voorligt gezamenlijk opgebouwd. Op elk onderdeel treft u de adviezen van de klankbordgroep expliciet aan en de voorstellen.

Om twee redenen stellen wij u voor 2007 te benaderen als een overgangsjaar WMO.

1. De WMO is een deels, nieuwe verantwoordelijkheid voor de gemeente, waarvan enkele duizenden zorgvragende Lelystedelingen afhankelijk zijn;
2. Op dit moment is alleen de omvang van de beschikbare middelen 2007 bekend.

**Voorstel: de volgende generale uitgangspunten in het overgangsjaar 2007 te hanteren:**

- De indicatiecriteria op basis waarvan momenteel de verstrekking plaatsvindt van de huishoudelijke verzorging en de WVG-voorzieningen in 2007 ongewijzigd te laten;
- Het huidige eigenbijdrage regime Wet Voorziening gehandicapten en de AWBZ-huishoudelijke voorzieningen als uitgangspunt te nemen;
- Informatie, advies, cliëntondersteuning, indicatie en gemeentelijke administratieve afhandeling dienen op een hoog dienstverleningsniveau te functioneren en de zorgvragers te bedienen. De zorg-, vervoers- en woonvoorzieningen leveranciers dienen op hetzelfde hoge dienstverleningsniveau te presteren. Hierop zal door middel van tevredenheidsonderzoek monitoring plaatsvinden.
- De zorg- en WVG-leveranciers dienen het bestaande hoge dienstverleningsniveau te handhaven en daar waar mogelijk te verbeteren;
- Op 1 januari 2007 is in Lelystad een cliëntenadviesraad actief.

#### **Advies klankbordgroep;**

Op 13 september heeft de klankbordgroep uitgesproken zich te kunnen vinden in het hierboven voorgestelde. In het bijzonder werd het belang van tevredenheidsonderzoeken onderstreept.

Hieronder zijn de uitgangspunten vertaald in voorstellen op de volgende onderdelen:

- Individuele verstrekkingen (WMO prestatieveld 6)
- Één zorgvrager, één loket, één dossier
- Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligershulp (WMO prestatieveld 4)
- Aanbesteding
- Financien
- Participatie en communicatie

### **5.3. Individuele verstrekkingen (WMO prestatieveld 6)**

“Doel van prestatieveld 6 is: Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.”

In artikel 5 van de WMO is bepaald dat de gemeenteraad een verordening op moet stellen waarin tenminste is bepaald op welke wijze de toegang tot het aanvragen van individuele voorzieningen in samenhang met AWBZ voorzieningen is geregeld. Tevens dient te worden bepaald op welke wijze de individuele voorzieningen kunnen worden verkregen en is afgestemd op de situatie van de aanvrager. Op grond van de wetgeving moet er een vorm van indicatiestelling / beoordeling komen waarbij aan de hand van persoonskenmerken en beperkingen wordt bepaald wie voor welke compensatie in aanmerking komt. De gemeentelijke beoordeling / indicatiestelling wordt afgestemd met de toegangsbewaker van de AWBZ verstrekkingen (het Centrum Indicatiestelling Zorg).

#### **5.3.1. Uitgangspunten verstrekkingen, huishoudelijke hulp en (WVG)-voorzieningen:**

De gemeente Lelystad wil de zorgvrager zo min mogelijk te confronteren met aanpassingen. Voorgesteld wordt de volgende uitgangspunten voor het overgangsjaar 2007 te hanteren:

- In 2007 wordt aangesloten bij de bestaande indicatiecriteria, de AWBZ-protocollen Gebruikelijke Zorg en Huishoudelijke Verzorging en de WVG-verordening voor wat betreft WVG.

#### **5.3.2. Toewijzingsbeleid Huishoudelijke verzorging en Wet voorzieningen gehandicapten**

Wij zetten in 2007 het huidige beleid voort. We halen hieronder enkele zaken naar voren die hun weg zullen vinden in de WMO-verordening Lelystad die u op korte termijn bereikt;

##### **5.3.2.1. Geen primaat van verhuizen**

Lelystad kende het “primaat van verhuizen”. Dat betekende dat op grond van de Wvg-verordening geen recht bestond op een financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing wanneer de

gehele woningaanpassing meer zou gaan kosten dan € 4538 (voorheen fl. 10.000). Want dan werd het te duur en dus verdiende de verhuizing naar een geschikte andere woning in principe de voorkeur (= het primaat) boven een woningaanpassing. De gemeenteraad **besloot het primaat van verhuizen per 1 maart 2006 af te schaffen** (door het schrappen van de bepalingen terzake). In verband met dit besluit werd de Wvg-begroting voor het jaar 2006 verhoogd met € 200.000 en vanaf 1 januari 2007 met € 100.000 per jaar. Thans is er geen reden om het primaat van verhuizen weer in de WMO-verordening van Lelystad op te nemen.

#### **5.3.2.2. Gebruikelijke zorg**

Een voorziening voor huishoudelijke verzorging wordt niet verleend indien de voorziening niet noodzakelijk is doordat de aanvrager zelf of iemand in diens omgeving (familieleden of huisgenoten van 18 jaar of ouder) hierin kunnen voorzien. Voor de gemeente is deze bepaling nieuw, maar het gaat om een bepaling die bij de verlening van huishoudelijke verzorging onder de AWBZ al jaren heel gebruikelijk is. In navolging van het huidige AWBZ-beleid zal ook onder de WMO gebruik worden gemaakt van het Protocol Gebruikelijke Zorg, zoals opgesteld door het Centrum Indicatiestelling Zorg.

#### **5.3.2.3. Vaststelling in uren**

Het verdient aanbeveling bij de vaststelling van de omvang van de huishoudelijke ondersteuning uit te gaan van concrete tijdseenheden (en niet van een globaal aantal uren, zoals thans gebruikelijk is voor de huishoudelijke verzorging die wordt verleend op grond van de AWBZ). Voordeel van de precieze vaststelling is dat er voor zowel de gemeente als de aanvrager duidelijkheid is over de omvang van het aantal uren en de bekostiging ervan. Praktisch nadeel is dat er voor elke uitbreiding opnieuw geïndiceerd en besloten moet worden, hetgeen een nieuwe beschikking op basis van een adviesprocedure kan betekenen. Maar een indicatie voor bijvoorbeeld '5 tot 8 uur hulp per week' geeft de verlener van de zorg te veel vrijheid en geeft de gemeente te veel (financiële) onduidelijkheid.

#### **5.3.2.4. Regiotaxi Flevoland**

De vrijheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget bestaat niet bij het collectief vervoer.

#### **5.3.2.5. Indexering**

In Lelystad is de indexering pas sinds de invoering van de Wvg-verordening Lelystad 2005 bij verordening vastgelegd. In de WMO-verordening zal dit ook worden opgenomen.

### 5.3.3. Eigen bijdragen voor individuele verstrekkingen

In de Algemene maatregel van bestuur, het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning (BMO), is vastgelegd welke maximale eigen bijdrage in 2007 mag worden gevraagd. Deze maximale eigen bijdrage geldt zowel voor de WMO verstrekkingen (Wvg en huishoudelijke verzorging) als de AWBZ verstrekkingen. Dit betekent dat wanneer mensen zowel gebruik maken van de WMO als van de AWBZ, deze mensen in totaal niet meer eigen bijdrage betalen dan het in het BMO vastgestelde maximum (anti cumulatie beding).

De inning van de eigen bijdrage voor de WMO is preferent boven de AWBZ. Met andere woorden: wanneer de gemeente géén eigen bijdrage zou vragen dan zal een groot deel van deze groep (die ook gebruik maakt van de AWBZ) deze eigen bijdrage evengoed moeten betalen maar de opbrengsten gaan dan richting AWBZ.

In de septembercirculaire 2006 is ervan uitgegaan dat de gemeente Lelystad in 2007 € 731.250 aan eigen bijdrage voor huishoudelijke verzorging ontvangt. Dit is gebaseerd op de veronderstelling dat de gemeente de in het BMO genoemde maximale eigen bijdragen, op de voorziening huishoudelijke verzorging, ook gaat heffen.

#### Het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning (BMO)

In het landelijk vastgestelde Besluit Maatschappelijke Ondersteuning (BMO) is bepaald welke eigen bijdrage maximaal mag worden gevraagd voor WMO (en AWBZ) verstrekkingen. De maximale bijdrage bestaat uit twee componenten:

- a. een *inkomens*onafhankelijke bijdrage (die óók door de minima moet worden betaald) van € 16,60 per 4 weken (= € 215,50 per jaar) voor alleenstaanden en € 23,80 per 4 weken (= € 309,40 per jaar) voor gehuwden, te verhogen met:
- b. een *inkomens*afhankelijke bijdrage van 15% van het inkomen voor zover het inkomen hoger is dan 120% van het relevante sociaal minimum.

De gemeente mag de eigen bijdrage lager vaststellen maar niet hoger. De gemeente heeft daarbij drie keuzes (er is hierbij vanuit gegaan dat er wat betreft de eigen bijdragen voor Wvg voorzieningen geen wijzigingen optreden):

1. de inkomensonafhankelijke bijdrage wordt niet gevraagd of lager vastgesteld  
Als de gemeente deze bijdrage helemaal niet vraagt (= verlaging tot € 0,00), dan ontvangt de gemeente ca. € 400.000 minder aan eigen bijdragen.  
Hierbij dient opgemerkt te worden dat het eventueel afschaffen van de inkomensonafhankelijke eigen bijdrage niet alleen zal kunnen gelden voor de minima (inkomen tot 120%), maar ook zal moeten gelden voor de mensen met een hoger inkomen.
2. het percentage van 15 % van het inkomen als eigen bijdrage wordt lager vastgesteld  
Als de gemeente dit percentage zou verlagen tot bijvoorbeeld 10 %, dan ontvangt de gemeente ca. € 150.000 minder aan eigen bijdragen.
3. het percentage van 120 % (boven het sociaal minimum) wordt hoger vastgesteld.  
De gemeente kan kiezen voor een hoger startpunt van de inkomensafhankelijke bijdrage.  
Als de gemeente dit percentage zou verhogen tot bijvoorbeeld 130 %, dan ontvangt de gemeente ca. € 120.000 minder aan eigen bijdragen. Hierbij dient opgemerkt te worden dat in de nota armoedebeleid ook uitgegaan wordt van 120 % als startpunt.

Uiteraard is ook een combinatie van bovenstaande scenario's mogelijk.

In onderstaande tabel is berekend wat de toepassing van het BMO betekent (uitgaande van ongehuwde inwoner jonger dan 65 jaar) <sup>1</sup> In de eerste twee kolommen zijn de huidige eigenbijdrageregime's opgenomen.

Inkomen	Maximale eigen bijdrage AWBZ 2006 (huidige regime HV)	eigen bijdrage Wvg 2006 (optie hierop in 2007 aan te sluiten voor de Wvg)	maximale eigen bijdrage o.b.v. BMO (optie hierop in 2007 aan te sluiten voor de HV)
€ 10.000 (± minimum)	€ 213,20	Nihil	€ 215,80
€ 12.000 (120%)	€ 213,20	Nihil	€ 215,80
€ 15.000 (150%)	€ 663,20	Nihil	€ 665,80
€ 20.000	€ 1.413,20	€ 437,50	€ 1.415,80
€ 25.000	€ 2.163,20	€ 875,00	€ 2.165,80
€ 30.000	€ 2.913,20	€ 1.312,50	€ 2.915,80
€ 40.000	€ 4.413,20	€ 2.187,50	€ 4.415,80
€ 50.000	€ 5.913,20	€ 3.062,50	€ 5.915,80
€ 60.000	€ 7.413,20, maar maximum is € 7.074,60	€ 3.937,50	€ 7.415,80
€ 100.000	€ 13.413,20, maar maximum is € 7.074,60	€ 7.437,50	€ 13.415,80

Onderstaand wordt op de vraag ingegaan wat het de gemeente gaat kosten respectievelijk de consequenties voor het beschikbare WMO-voorzieningen budget in een vijftal eigenbijdrage scenario's;

1. de huidige situatie wordt ongewijzigd doorgezet in 2007
2. de huidige situatie, maar meer bekendheid over de mogelijkheden inzake minimabeleid
3. gemeente vraagt geen eigen bijdrage voor de wmo en wvg
4. vervallen van de inkomensafhankelijke bijdrage en dus alleen handhaven inkomensafhankelijke bijdrage
5. de huidige situatie, minus mogelijkheid compensatie bijzondere bijstand

#### Analyse van de eigen bijdragen

- Voor het totaal van de eigen bijdragen voor huishoudelijke verzorging kan worden gerekend op een bedrag van € 731.250
- Dit is opgebouwd uit een bedrag voor de inkomensafhankelijke bijdragen van € 400.000 en dus een bedrag van € 331.250 voor de inkomensafhankelijke bijdragen
- De inkomensafhankelijke bijdragen zijn te splitsen in de volgende inkomensgroepen:  
lager dan 120% van het minimum: ca. € 260.000 (2/3 deel)  
boven de 120% van het minimum: ca. € 140.000 (1/3 deel)

<sup>1</sup> Voor de verschillende bevolkingsgroepen (tot 65 jaar en 65 jaar en ouder, alleenstaand of gehuwd e.d.) zijn verschillende bedragen vastgesteld. De berekening hier heeft betrekking op een alleenstaande onder de 65 jaar. De berekeningen voor de andere groepen zijn in grote lijnen gelijk hieraan.

Door onvoldoende inzicht in de doelgroep zijn deze cijfers gebaseerd op zo goed mogelijke schattingen, zodat het niet is uitgesloten, dat bij de feitelijke uitvoering in 2007 toch afwijkingen blijken.

#### Uitwerking van de 5 scenario's

##### 1. De huidige situatie wordt ongewijzigd doorgezet in 2007

Van het rijk is informatie gekregen dat de voor de bekostiging wmo Lelystad ervan wordt uitgegaan dat de eigen bijdragen voor de wmo bij ongewijzigd beleid een bedrag van €731.250 belopen. Via ons eigen beleid wordt aan eigen bijdragen wvg een bedrag van €5.000 ontvangen. In totaal ontvangen wij dus dan een bedrag van €736.250.

Uit het minimabudget bijzondere bijstand worden o.a. uitgaven gedaan om de eigen bijdragen te vergoeden. Dit loopt met name via de collectieve verzekering, waardoor onze uitvoeringskosten in elke geval beperkt zijn. Op jaarsbasis wordt ongeveer €50.000 voor deze categorie bijzondere bijstand besteed.

Per saldo levert de eigen bijdrage dus een bedrag van €686.250 op. Deze variant is volledig in overeenstemming met onze begroting inclusief de voorstellen van de Najaarsnota 2006.

Het beroep op de bijzondere bijstand voor deze categorie van kosten is erg laag. Immers in potentieel zou vanuit deze doelgroep (inkomen tot 120%) voor circa €260.000 een beroep op deze regeling kunnen worden gedaan. Dit heeft zeer zeker te maken met de onbekendheid van de mogelijkheden in dezen.

##### 2. De huidige situatie, maar meer bekendheid over de mogelijkheden inzake minimabeleid

De huidige situatie van de eigen bijdragen kan onverkort worden doorgezet in 2007. Dat zal dan betekenen dat wij inderdaad weer ongeveer €736.250 aan inkomsten mogen verwachten.

Er is een voorstel gedaan voor intensivering van het minimabeleid, waarbij één van de belangrijke accenten ligt op het meer bekendheid geven aan de mogelijkheden. Doordat de uitvoering van de wmo (dus het vestrekken van de huishoudelijke voorzieningen) bij de gemeente komt, zal ook de bekendheid met de mogelijkheid om een beroep te doen op de bijzondere bijstand voor de eigen bijdragen sterk toenemen.

Uitgaande van de hiervoor beredeneerde onderverdeling van de eigen bijdragen naar doelgroepen is het dus mogelijk dat voor een bedrag van minimaal €260.000 een toe te wijzen beroep op bijzondere bijstand wordt gedaan.

De netto-opbrengst wordt dan dus lager. Immers er wordt weer €736.250 ontvangen, maar via de bijzondere bijstand wordt €260.000 teruggegeven, zodat per saldo slechts €476.250 wordt ontvangen. Ten opzichte van de huidige begrotingsopzet dus een verlies van €210.000. Met betrekking tot de uitvoering van de bijzondere bijstand worden geen extra uitvoeringskosten verwacht, aangezien het CAK dit administratief afhandelt.

##### 3. De gemeente vraagt geen eigen bijdrage voor de wmo en de wvg

De gemeente kan besluiten om elke vorm van een eigen bijdrage af te schaffen. Dat klinkt in eerste instantie leuk voor de burgers, maar dat is zeer beperkt. Doordat wij geen eigen bijdragen opleggen, krijgen andere instanties (Zorgkantoor AWBZ) het recht om voor hun voorzieningen eigen bijdragen te incasseren.

Het effect van het afschaffen van de eigen bijdragen voor de begroting is als volgt. Wij raken een bruto opbrengst van €736.250 kwijt. Het beroep op bijzondere bijstand voor onze eigen bijdragen vervalt ook, zodat aan uitgaven een bedrag van €50.000 wegvalt. Per saldo dus een verlies van €686.250.

Dit verlies kan echter nog sterk toenemen, wanneer de burgers eigen bijdragen voor AWBZ-voorzieningen moeten betalen en voor die kosten een beroep doen op de bijzondere bijstand. Immers dan stijgen de kosten van de bijzondere bijstand weer.

##### 4. Vervallen van de inkomensonafhankelijke bijdrage en dus alleen handhaven van de inkomensafhankelijke bijdrage

Het totaal van de inkomensafhankelijk bijdragen huishoudelijk verzorging belooft een bedrag van circa €400.000. Door het afschaffen van deze bijdrage lopen wij dus dit bedrag aan inkomsten mis. Dat betekent dus dat wij alleen nog een inkomensafhankelijke bijdrage vragen en dat treft alleen de doelgroep met een inkomen boven 120% minimum, die ook buiten de



regeling van de bijzondere bijstand vallen. Voor de eigen bijdragen wmo die dan overblijven is dan ook geen budget bijzondere bijstand meer nodig. Het verlies aan inkomsten ad € 400.000 wordt dus voor € 50.000 gecompenseerd doordat er geen kosten bijzondere bijstand voor deze groep meer is. Het netto verlies is derhalve € 350.000.

Ook hier geldt de kanttekening dat vervolgens andere partijen de mogelijkheid hebben om van deze doelgroep wel een eigen bijdrage te vragen, die vervolgens daarvoor een beroep op de gemeente (regeling bijzondere bijstand) doen, waardoor deze kosten toch weer toenemen en waardoor ons verlies alleen maar groter wordt.

#### 5. De huidige situatie, minus mogelijkheid compensatie bijzondere bijstand

In het vorenstaande is duidelijk gemaakt hoe bepaalde kosten (de eigen bijdragen) weer deels of volledig gecompenseerd worden via een vergoeding via de bijzondere bijstand. Via deze werkwijze wordt het karakter van het heffen van eigen bijdragen (dat er van uitgaat dat mensen daarvoor enige draagkracht hebben) weer (deels) teniet gedaan. Voorts is er sprake van het 'rondpompen van geld', omdat wij enerzijds bijdragen laten innen en anderzijds dat weer uitbetalen in de vorm van een vergoeding.

In de overwegingen en afwegingen kan dus ook nog meegenomen worden om de vergoeding van de eigen bijdrage via het minimabeleid (de bijzondere bijstand) af te schaffen. Mensen binnen de doelgroep worden door ons reeds in staat gesteld om de besparen op hun kosten via de deelname aan de collectieve verzekering.

Het effect van de maatregel (afschaffen compensatie eigen bijdrage via bijzondere bijstand) is dat het huidige budget van de bijzondere bijstand met € 50.000 verlaagd kan worden. Dit bedrag betreft de compensatie van de eigenbijdrage van 166 personen. Ten aanzien van de hiervoor genoemde scenario's heeft deze maatregel als effect dat het risico van een toename van het beroep op de bijzondere bijstand ook teniet wordt gedaan. Een iingeschatte toename van ongeveer duizend personen.

Het financiële plaatje van de verschillende scenario's ziet er dan als volgt uit:

Scenario	Bruto-inkomsten	Bijzondere bijstand		Totaal effect begroting
1	736.250	50.000		0
2	736.250	260.000		Nadeel 210.000
3	Nihil	Nihil +?		Nadeel 686.250 +?
4	336.250	Nihil+?		Nadeel 350.000 +?
5	736.250	0		Voordeel 50.000

(?)Hierbij staan de vraagtekens voor het effect van de eigen bijdragen voor AWBZ-voorzieningen op de bijzondere bijstand.

PS: In het vorenstaande is gerekend met de cijfers van de septembercirculaire, omdat deze cijfers ook in de beleidsnotitie staan. De cijfers in de najaarsnota zijn anders en gebaseerd op de gegevens van de septembercirculaire.

#### **Advies klankbordgroep:**

Op 13 september zijn de voorstellen betreffende de eigen bijdrage besproken. De klankbordgroep kon zich vinden in de lijn dat wat betreft de eigen bijdrage voor huishoudelijke verzorging en Wvg voorzieningen 2007 als overgangsjaar wordt gehanteerd. Dat betekent dat 2007 in principe de huidige eigen bijdrage regimes worden gevolgd. Door de klankbordgroep wordt het hanteren van de mogelijkheid van de eigen bijdrage nadrukkelijk geplaatst in relatie tot de prikkeling van de eigen verantwoordelijkheid aan de kant van de zorgvragers. Zo werd het voorstel gedaan om in het geval van scootmobielen een eigen bijdrage te gaan heffen, niet eenmalig maar periodiek en bijvoorbeeld statiegeld te hanteren. Bij de evaluatie van de eigen bijdrage regeling zullen deze suggesties en voorstellen betrokken worden.

## **Voorstel: eigen bijdrage WMO voorzieningen scenario 2.**

- Het huidige eigen bijdrage regime WVG ook in 2007 te hanteren voor de WMO-vervoers- en woonvoorzieningen
- Het huidige eigen bijdrage regime AWBZ/Huishoudelijke verzorging ook in 2007 te hanteren
  
- Bij de najaarsnota heeft de gemeenteraad besloten tot dekking van de €210.000,00 die via de bijzondere bijstand aan een deel van de zorggebruikers (potentieel) uitbetaald wordt

### **5.3.3.3. Uitgangspunten Persoonsgebonden budget (PGB)**

In het huidige AWBZ systeem kunnen cliënten aangeven of zij gebruik willen maken van een persoonsgebonden budget (PGB). Bij de indicatie wordt bepaald hoeveel huishoudelijke verzorging een klant nodig heeft en voor welke termijn. Op grond van het indicatiebesluit kan de klant zelf huishoudelijke verzorging inkopen.

In 2004 maakte 8% van de cliënten van huishoudelijke verzorging gebruik van het PGB.

In de huidige AWBZ zijn de PGB vergoedingen lager (25% of meer) dan de in natura tarieven omdat er minder overheadkosten e.d. in het PGB worden doorberekend. Dit noemt men de waardebeoordeling voor de PGB. Het PGB wordt tot op heden niet toegepast voor de Wvg voorzieningen.

Op grond van de WMO moet de cliënt, zowel voor Wvg voorzieningen als voor huishoudelijke verzorging, de keuze krijgen uit een PGB of een verstrekking in natura.

Met de invoering van de WMO moet de gemeente de hoogte van het PGB vaststellen. Voor een goede beheersing van de kosten is een goede waardebeoordeling van het PGB onontbeerlijk. Tegelijkertijd moet de budgethouder in staat zijn om adequate voorzieningen uit het PGB te betalen.

### **Dilemma's en varianten**

Het beschikbaar stellen van PGB's sluit aan op de individualiseringstendens in de samenleving en de basisfilosofie van de WMO betreffende het appelleren aan de eigen verantwoordelijkheid. Het PGB biedt de cliënt meer vrijheid bij het invullen van de zorgvraag. Er zijn ook nadelen aan verbonden. Er is namelijk ook een groep die niet overweg kan met een PGB en een groep die beslist niet de wens of gelegenheid heeft om alles zelf te regelen. Deze groep heeft een nadrukkelijke voorkeur voor een verstrekking in natura.

Bij verstrekkingen in natura heeft de gemeente invloed op de prijs. De gemeente kan bijvoorbeeld kwantumkortingen bedingen. Een individuele burger heeft hier minder invloed op. Gelet op dit gegeven is in de klankbordgroep naar aanleiding van een inleiding door een vertegenwoordiger van de stichting per Saldo afgesproken dat de vertegenwoordigers van de zorggebruikers zich nader zullen buigen over de mogelijkheden om tot een bundeling van krachten te komen van de Lelystadse PGB-ers. Van de zijde van de gemeente zal een werkconferentie over dit onderwerp worden gefaciliteerd.

Er dient vastgesteld te worden hoe de verantwoording over de besteding van het PGB wordt geregeld. Er zijn daarbij twee voor de hand liggende varianten. De gemeente kan kiezen voor een model waarbij iedere budgethouder verantwoording moet afleggen over zijn bestedingen of voor een model waarbij de budgethouder zijn uitgaven wel moet kunnen verantwoorden, maar uitsluitend als de gemeente hier om vraagt.

### Steekproefsgewijze controle

In de verordening zal worden vastgelegd dat het college steekproefsgewijs controleert of de verstrekte persoonsgebonden budgetten zijn besteed aan het doel waarvoor zij zijn verstrekt. Controle mag bij dergelijke uitgaven immers niet volledig afwezig zijn, maar in principe wordt uitgegaan van de juistheid van de opgave (de verantwoording) van de budgetontvanger.

#### Voorstel:

- In de WMO verordening respectievelijk het besluit Regeling Maatschappelijke Ondersteuning criteria vast te leggen wie onder welke voorwaarden in aanmerking kan komen voor een PGB.
- Het Persoonsgebonden Budget gelijk te stellen aan de goedkoopst adequate voorziening in natura

### 5.4. Eén zorgvrager/gebruiker, één loket, één dossier

#### **Prestatieveld 3: “Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.”**

**Doel: Verstrekken van informatie en advies, zorg dragen voor ondersteuning en begeleiding. Helpen met wegwijs worden en zoeken naar de juiste oplossingen.**

#### 5.4.1. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (WMO-prestatieveld 3).

Een belangrijke doelstelling van de WMO met dit prestatieveld is het bevorderen van transparantie in de zorg en het doorbreken van het kastje- naar- de- muursysteem. Op één plek moet een burger terecht kunnen voor al zijn vragen op het terrein van welzijn en zorg en moeten de aanvragen voor zorg in gang gezet kunnen worden. Het loket moet ook toegang bieden tot de zorg.

Onder “zorg” wordt in de WMO primair de zorg in de caresector verstaan (intra- en extramurale zorg, aangepast wonen en welzijnsdiensten) en de maatschappelijke opvang. Dit zijn de terreinen die onder de WMO vallen en onder de AWBZ, maar op onderdelen ook onder de verzekerde zorg vallen. Het geeft aan dat het loket wat betreft de *informatievoorziening* (op termijn) niet beperkt blijft tot de WMO alleen. De *toegang* van de zorg via het loket richt zich wel primair op de WMO en de verwante onderdelen van de AWBZ.

##### 5.4.1.1 Taken loket

- *Informatie en advies*

De eerste taak voor de medewerkers van het loket is het verstrekken van informatie en advies aan iedereen op het brede terrein van de WMO: van welzijn en sportvoorzieningen, tot maatschappelijke opvang. Actuele informatie over het zorgaanbod, maar ook over alle mogelijke patiënten en cliëntenorganisaties moet voor handen zijn. Een digitale databank is daarbij een noodzakelijk hulpmiddel.

- *Vraagverheldering*

De vraag waarmee een cliënt binnen komt is vaak niet de echte of de enige vraag. Een goede analyse van de situatie en de vraag van de cliënt is nodig, de zogeheten vraagverheldering, is nodig om het probleem scherp te krijgen. Daarna is een verkenning van de oplossingen en een objectieve advisering over het aanbod aan de orde.

- *Ondersteuning en begeleiding*

Veel mensen die een beroep doen op zorg verkeren in een kwetsbare positie. De medewerkers van het loket moeten in de eerste plaats goed kunnen luisteren, zich in kunnen leven en goed kunnen doorvragen om de vraag achter de vraag helder te krijgen. Maar soms is meer nodig. Persoonlijke ondersteuning en begeleiding moeten in die gevallen ook via het loket bereikbaar zijn. Dat vergt samenwerking met de organisaties die dat bieden. Kortom, ook hier is het loket weer de spin in het web. Via het loket kunnen cliëntondersteuners ingeschakeld worden, maar het omgekeerde geldt ook, cliëntondersteuners kunnen ook het loket in schakelen bijvoorbeeld om een WMO verstrekking te regelen.

- *Aanmelding*

Het loket fungeert als toegangspoort tot de geïndiceerde zorg.

Cliënten kunnen WMO voorzieningen en AWBZ zorg aanvragen via het loket. De onafhankelijke beoordeling daarvan (de indicatiestelling) wordt uitgevoerd door het CIZ. Het aanvragen van welzijnsvoorzieningen kan in het kader van de integraliteit via het loket lopen. De afhandeling van de aanvragen blijft bij de welzijnsaanbieders.

#### 5.4.1.2. “Loket” is geheel aan toegangsmogelijkheden

Het ene “loket” is een samenvattend begrip. Het gaat niet alleen om het fysieke loket dat ergens te bezoeken valt, maar omvat ook de telefonisch, schriftelijke en digitale bereikbaarheid. Het loket zit als spin in het web en vormt samen met de uitvoeringsorganisatie één geheel.

#### 5.4.1.3. Analyse huidige situatie

De huidige infrastructuur voor informatie en advies is breed, zowel intern binnen de gemeente als daarbuiten. Onder gemeentelijk verantwoordelijkheid vallen:

- De Stadswinkel
- Het zorgteam in de publieksbalie
- Het zorgloket voor de Wvg bij de HVDF
- De wijkposten (in ontwikkeling).

De gemeente heeft daarmee weliswaar een uitgebreide infrastructuur voor informatie en advies, maar iedereen doet een onderdeel.

De Stadswinkel beantwoordt de eenvoudige vragen, het zorgteam neemt de verstrekkender vragen voor haar rekening en als er een Wvg verstrekking aan de orde is dan komt het zorgloket van HVDF om de hoek kijken. Het huidige zorgloket bij de HVDF is vooral gericht op de Wvg vragen, als er AWBZ zorg, welzijn of een vraag om bijzondere bijstand aan de orde is, dan verwijst men weer terug naar het zorgteam of verder door naar het CIZ. Het zorgloket of het zorgteam maakt zich niet verantwoordelijk voor de vraag of iemand ook juist door verwezen is en goed geholpen wordt. Daar heeft het loket overigens ook niet de opdracht toe noch de middelen voor. Dit leidt niet altijd tot efficiënt werken en in de beleving van cliënten het “van kastje naar de muur” gevoel opleveren, zeker bij complexe vragen. Op dit punt is dus winst te behalen.

#### 5.4.1.4. Voorstel: één zorgvraag, één loket, één dossier,

- *Locatie*

De gemeente heeft in het kader van de operatie “burger centraal” veel geïnvesteerd in goede faciliteiten in het stadskantoor. De huisvesting van het team zorg is goed. Er is beschikking over een goede balie, wachtruimte met informatie en veel spreekkamers. De faciliteiten zijn beter dan die op de locatie van het zorgloket van HVDF. Het voorstel is om het WMO loket in het stadskantoor te vestigen.

- *Eén dossier*

Er is een duidelijke scheiding in verantwoordelijkheden tussen de gemeenten en het CIZ. De gemeente is verantwoordelijk voor informatie en advies en ondersteuning en begeleiding. Het CIZ is verantwoordelijk voor de indicatiestelling en waarborgt de onafhankelijkheid daarvan. Maar beide werken voor de cliënt. Het is wenselijk dat er in het loket en het CIZ met één dossier gewerkt wordt, waarin zichtbaar is welke WMO verstrekkingen, AWBZ zorg en andere relevante diensten betrekking hebben op een cliënt.

- *Casemanagement*

In complexe situaties waar veel geregeld moet worden om tot een adequate oplossing te komen van een zorgvraag, kan het loket een rol spelen als verbindende schakel. Voorgesteld wordt de loketmedewerker daarvoor de rol van casemanager op zich laten nemen, die de aanvraag van voorzieningen in gang zet, de voortgang volgt via cliëntvolgsysteem.

- *Snelheid van werken*

Cliënten willen zo snel mogelijk weten of ze recht hebben op zorg of niet. Er zijn door het CIZ diverse instrumenten als protocollen en beslisbomen ontwikkeld die telefonisch doorgelopen kunnen worden. Lang niet altijd is aanvullend of verdergaand onderzoek nodig. Een cliënt weet dan snel waar hij of zij aan toe is. Het CIZ heeft ook ervaring met het mandateren van eenvoudige indicaties aan huisartsen

of zorginstellingen via de zogeheten sip's (standaard indicatieprotocollen). Sip's kunnen worden gebruikt als het gaat om een welomschreven situatie, kortdurende zorg en de gevraagde zorg ook direct geleverd kan worden, bijvoorbeeld wondverzorging of oogdruppelen, maar ook kortdurende huishoudelijke hulp na een ziekenhuisopname. Deze verworvenheden moeten behouden blijven. Ook zullen in de loop van 2007 eenvoudige indicaties plaatsvinden binnen het gemeentehuis-loket.

- *Wijkwinkels*

In de discussie rond het loket ligt het accent dikwijls op de fysieke loketten. In verband met bereikbaarheid is het wenselijk zo veel mogelijk punten te hebben, waar zorgvragers informatie kunnen krijgen zoals in de wijkposten. Volledige dienstverlening is in de wijkposten echter niet te realiseren, dat leidt tot versnippering of is te kostbaar. Alom verkrijgbaarheid van informatie is en blijft belangrijk, maar het zorgvuldig inzetten van schaarse deskundigheid eveneens. Daar moet een goede mix in worden gevonden. Voorgesteld wordt op aanvraag en met spreekuren de wijkfunctie van het loket te ontsluiten.

- *Positie andere partijen*

Buiten de gemeenten leveren welzijnsorganisaties, aanbieders en de stichting Mee ook informatie en advies. De stichting Mee en de ouderenadviseurs van welzijnsorganisaties zijn primair op ondersteuning en begeleiding gericht. Gegeven de strekking van het prestatieveld ligt samenwerking in het loket met deze organisaties voor de hand. Het loket hoeft niet alles over te nemen. Het loket kan juist deze organisaties inschakelen voor specifieke informatie en advies of voor intensieve ondersteuning en begeleiding. En omgekeerd. Dat vergt een goede samenwerking waarbij gemeente en informatieaanbieders elkaar over een weer weten te vinden

- *WMO loket als verbindende schakel*

Kortom, elke organisatie heeft zijn eigen loket of front office. Dat zal in de meeste gevallen ook zo blijven en voor klanten die de weg weten is dat ook geen probleem. Het WMO loket moet de huidige lacunes in de informatievoorziening opvullen en meer samenhang en eenheid brengen in de eigen keten en die van andere instanties waar dat kan, van informatie en advies. Op deze punten onderscheidt het WMO loket zich. In het WMO loket maakt de gemeente zich verantwoordelijk voor het geheel dat rond een (aan)vraag speelt (casemanagement)

#### **Advies klankbordgroep;**

Op 21 september zijn de voorstellen voor het loket besproken. De klankbordgroep deelt de lijn om in te zetten op het WMO loket in de stadswinkel, waar alle diensten te verkrijgen zijn en is het van harte eens met de het streven om in het loket de touwtjes bij elkaar te laten komen en snel af te handelen wat snel kan. Digitale informatievoorziening moet zo volledig mogelijk zijn. De klankbordgroep benadrukt het belang van loketmedewerkers met kennis van zaken en empathisch vermogen die op zoek gaan naar de vraag achter de vraag. In de communicatie en voorlichting moet rekening worden gehouden met de beperkingen als blindheid, doofheid of een verstandelijke beperking. Folders en formulieren moeten voor iedereen helder en duidelijk zijn. De klankbordgroep bepleit het mogelijk maken van enkelvoudige indicatiestelling in het gemeentehuisloket.

#### **5.4.1.5. Samenvatting loket**

##### **Voorstel: invulling "WMO loket"**

###### *Loket in gemeentehuis profileren als zorgloket met complete dienstverlening*

- Het fysieke loket onder te brengen bij team Zorg van de Stadswinkel in het Stadhuis. Alle benodigde faciliteiten zullen vanaf 1 januari 2007 daar beschikbaar zijn;
- De telefonische en digitale dienstverlening van het loket goed te ontwikkelen, met ruime bereikbaarheid en bemenst door loketmedewerkers met de benodigde deskundigheid voor vraagverheldering en inzicht in de sociale kaart
- In het loket met casemanagers te werken die de (aan)vragen rond een cliënt coördineert en verantwoordelijk is voor de afhandeling van een (aan)vraag.
- Eenvoudige indicatiestellingen vinden er plaats

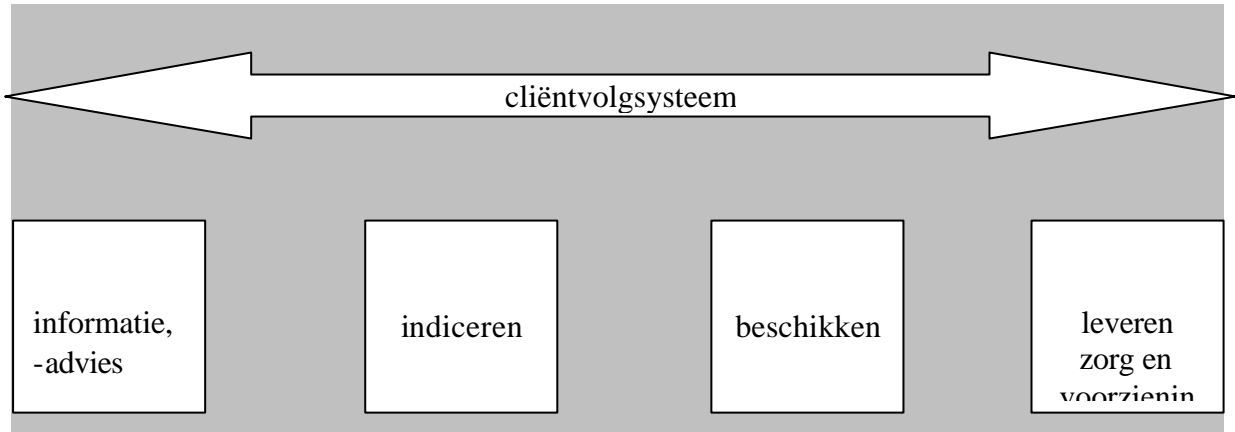
#### *Wijkposten met informatie en adviesfunctie*

- De loketten in de wijken in te richten als satellietloketten, waarin informatie en advies te krijgen is, formulieren meegegeven kunnen worden en afspraken gemaakt kunnen worden

#### *Digitaal loket voor burgers en professionals*

- Een digitaal loket in te richten voor cliënten waar uitgebreide informatie verkregen kan worden, waar het mogelijk is online aanvragen te doen en op termijn zelfindicatie voor eenduidige/eenvoudige aanvragen mogelijk te maken.

Onderstaand geven we een schets van de dienstverlening rond de WMO in Lelystad in 2007



Het traject van een zorgvraag kent vier stappen: informeren, indiceren, beschikken en leveren van zorg/voorzieningen. Het volgen van deze stappen door de gemeente vindt plaats binnen cliëntvolgsysteem.

Met betrekking tot het traject van een zorgvraag en het cliënt volgsysteem zijn de volgende ambities en prestaties vanaf 1 januari en 1 april 2007 aan de orde:

#### **Informeren en advies**

Het WMO in het gemeentehuis maakt deel uit van de reeds functionerende cliënt-advies-ondersteunings- en indicatie-infrastructuur. Door met het CIZ door te gaan wordt ook de praktijk gecontinueerd van de telefonische CIZ-brigade in Zwolle. 70% van de CIZ-indicatie's HV wordt daar afgehandeld. De meeste mensen die deze weg bewandelen doen dat op advies van huisarts, ouderenadviseur ed.. Dat geldt ook voor hen die zich direct wenden tot het CIZ in het Lelycentre. We kunnen vaststellen dat de weg naar het CIZ over het algemeen door zorgvragers in Lelystad makkelijk gevonden wordt. Daarnaast wordt voorgesteld daar aan toe te voegen het indiceren in het WMO-loket in het gemeentehuis.

Prestatie per 1 januari:

- Website WMO informatie over de WMO algemeen en Lelystad specifiek
- Centraal WMO-telefoonnummer
- Loket in Stadswinkel-inclusief sociale kaart\* en aanmeldmodule CIZ
- Loket in Wijkwinkels vooralsnog platte informatie
- Loket in twee- en driesterrensteunpunten (eventueel sociale kaart\*)
- Huisbezoek door CIZ-medewerkers

\* Sociale kaart bevat alle informatie over instellingen en organisaties in Lelystad op het brede gebied van zorg- en welzijn.

#### **Indiceren**

Zoals gesteld vinden de meeste mensen direct de weg naar het CIZ. Daar wordt aan toegevoegd de mogelijkheid van het doen van een aanvraag voor zorg in het WMO-loket gemeentehuis. Via de aanmeldmodule in het loket wordt de aanvraag ingediend bij het CIZ. Ook is het mogelijk eenvoudige aanvragen mbt huishoudelijke verzorging en (ex-)wvg voorzieningen door loketmedewerkers gestandaardiseerd af te handelen

#### Eenvoudige indicatiestelling ook in WMO loket gemeentehuis

Met behulp van de beslisboom kunnen eenvoudige aanvragen met betrekking tot de hulp bij het huishouden door loketmedewerkers gestandaardiseerd worden afgehandeld. De uitwerp van complexe aanvragen worden voor afhandeling naar het CIZ doorgeleid. Opleiding en instructie van de medewerkers die met de beslisboom "Hulp bij het huishouden" wordt door het CIZ verzorgd. Na afloop van de opleiding beschikken de medewerkers over de kennis en de vaardigheid om zelfstandig te kunnen werken met de beslisboom. Daarnaast beschikken zij over basiskennis met betrekking tot de inhoud van de hulp bij het huishouden. De positieve uitkomst van de eenvoudige aanvragen HV worden doorgeleid naar het CIZ

Directe adviesprocedure: binnen 4 kalenderdagen

Het uitvoeren van meer complexe indicaties huishoudelijke verzorging en andere aanvragen WVG en parkeerkaart.

Zoals gesteld vinden de meeste mensen direct de weg naar het CIZ. Daar wordt aan toegevoegd de mogelijkheid van het doen van een aanvraag in het WMO-loket gemeentehuis. Via de aanmeldmodule in het loket wordt de aanvraag ingediend bij het CIZ. Het CIZ registreert en screent de aanvraag. Aansluitend vindt onderzoek plaats conform één van de afhandelingprocedures zoals deze zijn overeengekomen.

Adviesprocedure-standaard 28 kalenderdagen  
Adviesprocedure-uitgebreid 35 kalenderdagen

*Aantal kalenderdagen zijn zoals opgenomen in tweede offerte CIZ.*

#### **Prestatie 1 januari 2007**

- Éenvoudige en meervoudige indicaties CIZ

#### **Beschikkingen na indicatie**

Na indicatieadvies wordt vooralsnog als volgt gewerkt:

#### **Prestatie per 1 januari 2007**

- ex-WVG voorzieningen: beschikking na ontvangst CIZ-indicatie-advies WVG door gemeente: maximaal 6 weken na indiceren. Leverancier ontvangt parallel advies zodat deze al kan leveren.
- HV-voorzieningen: beschikking door CIZ: maximaal 6 weken na indiceren. Leverancier ontvangt parallel advies zodat deze al kan leveren.

#### **Ambitie eind 2007:**

- Beschikkingen WVG en HV door één organisatie: maximaal 4 weken na indiceren
- Herhaling en eenvoudige indicatie: maximaal 2 weken na indiceren

#### **Levering HV-zorg en (ex\_WVG-)voorzieningen**

#### **Prestatie per 1 januari;**

- contracten huidige zorgleveranciers verlengen tot 1 april – in college: 14 november 2007
- contract WVG-voorzieningen loopt door

**Prestatie per 1 april:**

- contracten na aanbesteding inclusief kwaliteitscriteria aanbestedingstraject loopt; uitsluitel januari 2007

**Clïëntvolgsysteem.**

Clïëntvolgsysteem is de basis voor ambitie “één zorgvrager, één loket, één dossier“. Dit systeem, dat reeds voorhanden is, maakt het mogelijk de zorgvrager direct te kunnen “plaatsen“. Welke zorg ontvangt de vrager reeds en welke instellingen (contactpersonen) zijn daarbij in beeld? De deskundige loketmedewerkers zijn vervolgens beter in staat vervolgstappen met de zorgvrager te bespreken.

Prestatie per 1 april:

- clïëntvolgsysteem (\*) operationeel en aanmeldmodules binnen loketten ter velde.
- éénvoudige indicatiestelling ook in het WMO-loket gemeentehuis

(\*) mede afhankelijk integraliteitsslag één dossier bij het CIZ

--



## 5.5. Indicatiestelling vanuit één hand: waar indicatiestelling onder te brengen?

Het streven is onder de WMO te komen tot één duidelijk herkenbaar loket voor alle zorgindicaties dus zowel de WMO indicaties als de AWBZ indicaties. Op basis hiervan ligt een keuze voor het CIZ voor de hand. Het CIZ is en blijft namelijk verantwoordelijk voor alle AWBZ indicaties. Als ook de WMO indicaties bij het CIZ worden ondergebracht betekent dit dat er voor de cliënt sprake is van één organisatie voor alle indicaties. Daarbij moet bedacht worden dat momenteel naar schatting 55%<sup>2\*</sup> van de vragers naar huishoudelijke verzorging tegelijkertijd plaatsvindt met een vraag naar verpleging en persoonlijke verzorging.

Er is sprake van evidente winst voor de hulp- of zorgvrager als vanuit één organisatie een integrale afweging van de zorgvraag plaats kan vinden.

In de toekomst zullen er naar verwachting nog een aantal AWBZ diensten bij de WMO worden ondergebracht. Deze overgang zal dan soepel verlopen (het CIZ blijft dan de indicatiestelling verzorgen, alleen dan niet meer in opdracht van het ministerie maar van de gemeente).

### Huidige Situatie

De indicatiestelling voor de WVG verstrekkingen en de Huishoudelijke Verzorging is nu als volgt geregeld:

#### Indicatiestelling WVG

De gemeente is nu al verantwoordelijk voor de indicatiestelling voor WVG voorzieningen. De gemeente heeft dit ondergebracht bij de HVDF (Hulpverleningsdienst Flevoland). Er is sprake van een jaarovereenkomst voor onbepaalde tijd met een opzegtermijn van 6 maanden. Het contract met de HVDF is reeds opgezegd zodat de gemeente voor wat betreft de invulling van de indicatiestelling onder de WMO de handen vrij heeft.

#### Indicatiestelling huishoudelijke verzorging

De indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging wordt sinds 1-1-2005 verricht door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ blijft verantwoordelijk voor alle overige AWBZ indicaties. Het CIZ heeft een uitvoeringslocatie bij de HVDF/GGD.

De indicatiestelling voor wat betreft WVG en AWBZ wordt nu vanuit één locatie verzorgd (GGD gebouw in het Lelycentre).

### Kwaliteit indicatiestelling

De voordelen om vanuit één organisatie de hulp- en zorgvragers te kunnen bedienen moeten echter in relatie gezien worden met kwaliteitsaspecten gerelateerd aan de indicatiestelling, zoals:

- Snelheid van aanmelding tot indicatiestelling;
- Het mogelijk zijn van spoedzorg;
- Bejegening van de zorgvragers;
- Het werken met digitale aanmeldmodules;
- Het hanteren van een klachtenregeling die onder regie van de gemeente gehanteerd wordt;
- Het hanteren van tevredenheidsonderzoeken onder de hulp- en zorgvragers;
- Het coachen en opleiden van medewerkers die werken met de beslisboom HV;

### Advies en aanbevelingen Klankbordgroep:

De klankbordgroep Zorggebruikers heeft op 9 augustus jl. geadviseerd de optie om met het CIZ. Lelystad in zee te gaan nader uit te werken. Het belangrijkste argument is het streven naar integrale indicatiestelling. De klankbordgroep ging daarbij uit van de kwaliteitsaspecten zoals hierboven verwoord en ook weergegeven in de GOL-notitie "Indicatiestelling". Kwaliteit blijft een continu aandachtspunt.

<sup>2</sup> \* CIZ trendrapportage 2005

## **Kosten indicatiestelling**

Naast het kwaliteitsargument is het de vraag of het CIZ ook qua kosten een geschikte partij is. Door het bij elkaar brengen van de indicatie's in één organisatie moet het mogelijk zijn binnen de momenteel aan de (gescheiden) indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging en Wvg verbonden kosten te blijven. Daarbij zal ook een vergelijking moeten worden gemaakt met de offerte's van diverse indicatiebureau's die bij de gemeente zijn binnengekomen.

## **Kosten beëindiging indicatiestelling HVDF/GGD**

Aan de beëindiging van het contract met de HVDF/GGD voor de indicatiestelling voor de WVG (en eventueel gehandicaptenparkeerkaarten) zijn frictiekosten verbonden. Het kan hierbij o.a. gaan om de wachtgeldverplichtingen. Het totaal aan frictiekosten voor de komende vijf jaar is door de HVDF berekend op € 1.400.000 (ca. 50% hiervan heeft betrekking op de gemeente Lelystad). Het CIZ heeft kenbaar gemaakt in principe bereid te zijn het personeel van de HVDF dat zich bezighoudt met de indicatiestelling over te nemen. Daarmee kunnen de frictiekosten beperkt blijven en blijft de opgedane deskundigheid wat betreft de WVG-advisering beschikbaar.

## **Voorstel: onderbrengen indicatiestelling WMO-voorzieningen**

Op grond van het voorgaande en de verwachting dat er over het kwaliteitsniveau en de kosten verbonden aan de indicatiestelling afspraken kunnen worden gemaakt, wordt voorgesteld de indicatiestelling voor de WMO in principe onder te brengen bij het CIZ, onder de voorwaarde dat:

- Medewerking dient te worden verleend aan een goed herkenbare en toegankelijke zorg- en indicatie-infrastructuur (loket, advies en indicatiestelling);
- Onder de regie van de gemeente een klachtenregeling wordt gehanteerd.
- Er periodiek onder de regie van de gemeente tevredenheidsonderzoeken worden uitgevoerd onder de hulp- en zorgvragers.

## **5.6 Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligershulp (WMO prestatieveld 4)**

**Doel van dit prestatieveld: “Het ondersteunen van mantelzorgers, met daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, als mede het ondersteunen van vrijwilligers.”**

## Huidige situatie

Hoewel vrijwilligerswerk en mantelzorg naar inhoud en motivatie van de betrokkenen verschillen, zijn deze thema's voor de overzichtelijkheid van het aantal prestatievelden en het feit dat de overeenkomst gelegen is in de inzet voor de naasten, in één prestatievelden benoemd.

In Lelystad is een Meldpunt Vrijwilligers Zorg actief, naast het Regiosteunpunt Mantelzorg Lelystad, Dronten en Zeewolde, ondergebracht bij Axion. Onder deze organisatie valt ook de Vrijwillige Intensieve en Terminale Thuiszorg Zeewolde (VITTZ), waarvan de financiering van het deel Intensieve Zorg onder de WMO komt te vallen. Het Meldpunt Vrijwilligerszorg (onderdeel van de SSGL) biedt vrijwillige huishulp in Lelystad. De feiten wijzen uit dat de huidige CVTM-middelen ontoereikend zijn, zo heeft is het budget voor het Regiosteunpunt in 2005 van circa €210.000,00 achteraf verhoogt met circa €50.000,00 door het zorgkantoor. Naar alle waarschijnlijk zal dit zelfde gebeuren in 2006.

Dat heeft grotendeels te maken met de groeiende vraag die het Regiosteunpunt Mantelzorg Lelystad, Dronten en Zeewolde, bereikt. Op 1 januari 2006 was sprake van 70 geregistreerde mantelzorgers en op 1 juli 2006 waren het 380 geregistreerde mantelzorgers in juli 2006. Het steunpunt Mantelzorg verwacht de komende jaren dat de groei aan mantelzorgers zich zal doorzetten en daarmee de vraag naar ondersteuning.

De concrete activiteiten van het Regiosteunpunt Mantelzorg onderneemt de volgende activiteiten in Lelystad:

- Ondersteuning van individuele mantelzorgers
- Organiseren van lotgenoten contact
- Belangenbehartiging
- Registratie van mantelzorgers
- Deskundigheidsbevordering
- Inloopspreekuur
- Landelijk dag van de mantelzorg

Het meldpunt Vrijwilligerszorg wil het vrijwilligerswerk in de zorg onder de aandacht brengen en behartigen. In Lelystad en omgeving zijn zo'n 130 vrijwilligers (soms ook 's nachts) actief bij mensen thuis. Hun activiteiten variëren van boodschappen doen voor en met mensen, een luisterend oor bieden bij lichte en zwaardere problematiek tot stervensbegeleiding en steun bij rouwverwerking.

De verantwoordelijkheid voor de ondersteuning van de coördinatie van de steunpunten mantelzorg en de vrijwillige huishulp gaat van het Zorgkantoor naar de gemeente. Mantelzorgers én vrijwilligers die hulp verlenen vervullen een zeer belangrijke rol bij het voorzien in ondersteuning en zorg voor hulpvragers, zoals chronisch zieken en gehandicapten, en hun directe omgeving.

Momenteel wordt op basis van de concept jaarplannen 2007 gesprekken gevoerd met het Regiosteunpunt en het Meldpunt Vrijwilligers Zorg. Daarbij is in beginsel het in de september circulaire opgenomen subsidie bedrag CVTM van €308.767,00 uitgangspunt.

**Uitgangspunt:** daar waar mogelijk de faciliteiten voor de mantelzorgers en de vrijwilligers die thuiszorg verlenen, verbeteren (vooralsnog) binnen de door het rijk voor 2007 beschikbaar gestelde middelen.

## mantelzorgers en vrijwilligers hulp

In overleg met Regiosteunpunt Mantelzorg en het Meldpunt VrijwilligersZorg te komen tot aanbevelingen gericht op verbetering van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers hulp. De gemeenteraad hierover een separaat voorstel te doen toekomen.

## Voorstel; ondersteuning

### 5.7. Aanbesteding

#### Algemeen

Ten aanzien van de aanbesteding van de hulp bij het huishouden en de WVG-voorzieningen, zijn gemeenten verplicht om de Europese regels te volgen. Voor levering van de **WVG-voorzieningen**

loopt het huidige contract met Welzorg door tot 1 april 2007, met een optie om twee maal een jaar te verlengen. In september heeft een evaluatie gesprek plaatsgevonden tussen de gemeente en Welzorg. Hierdoor is het wenselijk het contract met Welzorg in ieder geval tot 1 april 2007 te respecteren. Hiertoe zal de Klankbordgroep worden geconsulteerd, alvorens het evaluatiegesprek met Welzorg plaatsvindt.

Voor de **Huishoudelijke Verzorging** is het aanbestedingstraject nu aan de orde. Dit traject is reeds ingang gezet met als doel dat vanaf 1 januari 2007 (optie drie maanden later!) de hulp- en zorgvragers daadwerkelijk bedient kunnen worden. Het N.I.C. (Nederlands Inkoop Centrum) verzorgt het aanbestedingstraject.

Het uiteindelijke doel van het aanbestedingstraject is om op basis van de selectiecriteria en de selectieprocedure een lijst van gegadigden te kunnen maken. De contractduur voor onderhavige aanbesteding betreft de jaren 2007 en 2008 met tweemaal een optie tot verlenging van 1 jaar. Het verzorgingsgebied van de Gemeente Lelystad is in drie percelen verdeeld, met een omvang van huishoudelijke verzorgings-uren variërende van 60.000 tot 80.000. De ondergrens voor aanbieders ligt op 20% van het totaal aantal uren per perceel, dit om de kleine aanbieders ook een kans te geven. De gemeente Lelystad is voornemens om voor ieder perceel maximaal 10 gegadigden te selecteren (in de eerste fase) en uiteindelijk 3 tot maximaal 5 contracten (bij voldoende gebleken geschiktheid) af te sluiten (na fase twee).

De gegadigden zullen aan de gestelde minimumeisen (uitsluitingsgronden) dienen te voldoen (zie bijlage; onderdeel I van de selectiecriteria uit hoofdstuk 4). Indien hieraan niet wordt voldaan, wordt de gegadigde uitgesloten van verdere deelname. De selectie vindt plaats op grond van de selectiecriteria zoals die in de selectieleidraad zijn opgenomen (zie bijlage).

De selectie en het uiteindelijk afsluiten van de contracten gebeurt in twee stappen:

1. Selectie van 10 gegadigden per perceel op basis van een de selectieleidraad:

Alle partijen kunnen inschrijven op een perceel. Ze zullen echter (zoals in de uitsluitinggronden weergegeven) aan aantal minimum eisen moeten voldoen. Hierbij moet worden gedacht aan zakelijk objectieve bedrijfsgegevens; omvang van het bedrijf, de omzet, aantal personeelsleden etc. Dit alles om te bepalen of de inschrijver het werk aan zou kunnen of niet. Hier komen uiteindelijk per perceel maximaal 10 partijen uit naar voren.

2. Afsluiten van 3 of maximaal 5 contracten op basis van de prijs/kwaliteitstoets;

Van de 10 gegadigde partijen per perceel wordt uiteindelijk maar met 3 of maximaal 5 partijen 'zaken gedaan'. De selectiecriteria spelen hierbij een grote rol. Het gaat hierbij met name om de kwaliteitscriteria op basis waarvan partijen worden geselecteerd. Het vormgeven van de kwaliteitsparagraaf zal indringen in samenspraak met de Klankbordgroep (zorggebruikers) plaatsvinden. Op 9 augustus heeft de eerste bespreking plaatsgevonden. In september zal de concept kwaliteitsparagraaf in de klankbordgroep besproken worden.

Om alle (potentiële-) aanbieders op de hoogte te brengen van het aanbestedingstraject is door het N.H. op 15 augustus jl. een bijeenkomst voor Zorgaanbieders georganiseerd.

#### **Voorstel: aanbesteding huishoudelijke verzorging**

1. Aan de aanbieders wordt als voorwaarde gesteld dat zij samenwerken bij het aanbieden van ondersteunende arrangementen en een relatie ontwikkelen met lokale netwerken.

## 6. Financiële perspectief WMO; Budget 2007 en verder

### 6.1. Leeswijzer

- De financiering
- De benodigde en beschikbare middelen voor de WMO verstrekkingen, inclusief perspectief na 2007.
- Middelen t.b.v. de Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg;
- Uitvoeringskosten: indicatiestelling en gemeentelijke organisatie

### 6.2. Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en rijksvergoedingen 2007

Gemeenten krijgen de WMO-middelen in de vorm van een integratie-uitkering, waarmee de middelen aan de algemene middelen worden toegevoegd. De duur van de uitkering is nog onderwerp van discussie. De staatssecretaris heeft beloofd de middelen 'schoon aan de haak' voor een periode van drie jaar over te hevelen. Tegelijkertijd heeft het onderzoeksbureau Cebeon een nieuwe berekening gemaakt van de verstrekking van huishoudelijke verzorging (HV) per gemeente. In de ene regio werd ruimhartiger geïndiceerd en daarom meer uren HV verstrekt dan de andere regio. Dit Cebeon-model is door de VNG en VWS aanvaard als een objectief model waarlangs de middelen voor de nieuwe zorgtaak moeten worden verdeeld. De groei van een historische- naar een nieuwe, meer objectieve verdeling zal in vier jaren worden gerealiseerd. Hoe dat gaat uitpakken voor de gemeenten is op dit moment niet te zeggen.

#### 6.2.1 Middelen voor WMO-HV individuele verstrekkingen

Het uitgangspunt is dat de WMO-verstrekkingen in 2007 op basis van de indicatiecriteria en richtlijnen plaatsvindt zoals die momenteel worden gehanteerd onder het AWBZ- en WVG-regime. Dit uitgangspunt wordt ook vanuit financiële overwegingen gehanteerd. Zekerheid als het gaat om de omvang van de middelen voor individuele verstrekkingen huishoudelijke verzorging is er alleen voor 2007. De verdeelsleutel WMO-HV voor na 2007 en later moet nog worden vastgesteld. Vanuit dit gegeven is het dienstig het jaar 2007 als overgangsjaar te betrachten en er voor te kiezen de som van de verstrekkingen budget HV als kaderstellend te hanteren en te oormerken tbv de verstrekking van HV-voorzieningen.

#### 6.2.2. WMO-Huishoudelijke verzorging

In de september-circulaire zijn de Rijksvergoedingen opgenomen voor verstrekkingen huishoudelijke hulp/verzorging in 2007. De vergoeding is gebaseerd op de werkelijke uitgaven (AWBZ-) huishoudelijke verzorging 2005. Bij de berekening van de bedragen die de gemeenten naar verwachting nodig zullen hebben om in 2007 aan de zorgvraag tegemoet te komen is door het rijk er vanuit gegaan dat de gemeenten eigen bijdragen zullen vragen. De gemeente Lelystad moet over deze eigen bijdrage nog wel een besluit nemen. In onderstaand overzicht is in het totaal verstrekkingenbudget wel rekening gehouden met de door het rijk berekende eigen bijdrage.

Onderdeel HV	2007 (*)	2008
Verstrekkingen budget:	6.066.735,00	?
Inkomsten:		?
o Rijksvergoeding natura	5.025.725,00	?
o Eigen bijdrage	731.250,00	?
o Rijksvergoeding PGB	309.760,00	?
(*) september-circulaire		

In de september circulaire wordt (definitieve) uitkomst verwacht van rijkszijde over de vergoedingen 2007. Ook zal dan helderheid verschaft worden over de vergoeding PGB, het bedrag in de meicirculaire is herroepen door het ministerie van VWS.

Bij de behandeling najaarsnota 2006 is besloten de rijksvergoedingen WMO-HV 2007, €5025.725,00 en €309.760,00 te oormerken tbv de individuele verstrekkingen WMO-HV 2007.

Huishoudelijke verzorging is een ópen einde'regeling. We weten ons budget en we kennen de historische cijfers. Het financiële saldo wordt uiteindelijk bepaald door het daadwerkelijk geïndiceerd beroep dat op de regeling wordt gedaan.

In de meerjarenbegroting 2006-2009 zijn de volgende budgetten in het kader van de WVG opgenomen. Daaraan voorafgaande zijn de werkelijke cijfers 2004 en 2005 opgenomen.

Onderdeel WVG	2004 (1)	2005 (1)	2006 (2)	2007 (2)	2008 (2)	2009 (2)
Verstrekkingbudget:	3.012.248	2.804.148	3.174.121	3.140.530	3.205.503	3.270.476
▪ Verhuis- en inrichtingskosten	58.381	64.168	120.219	122.046	122.046	122.046
▪ Woningaanpassingen	491.223	494.087	704.572	633.444	633.444	633.444
▪ Collectief vervoer	783.661	706.182	792.328	804.371	869.344	934.317
▪ Individuele taxivergoedingen	35.549	31.631	109.253	110.914	110.914	110.914
▪ Sociaal vervoer AWBZ	21.271	19.507	31.244	31.719	31.719	31.719
▪ Rolstoelen			346.175	351.437	351.437	351.437
▪ Scootermobielen	1.622.163	1.488.573	1.070.330	1.086.599	1.086.599	1.086.599

(1) gemeente Lelystad afdeling Werk en Inkomen: jaarrekeningen

(2) programmabegroting 2006

Bij de Voorjaarsnota 2006 is aan het college – in het kader van de “operatie Olifant” – verzocht om het WVG budget met € 400.000 op te hogen, teneinde aansluiting te vinden met de werkelijke kosten zoals die zich de laatste jaren openbaren in de jaarrekening. Dit extra bedrag valt uiteen in een bedrag voor de bekostiging van verstrekkingen (circa € 275.000) en een bedrag voor de bekostiging van de kosten in het kader van de indicatiestellingen (ca. € 125.000). Dit verzoek is niet gehonoreerd en is onder de risico's geplaatst, waarbij is afgesproken, dat daar in het kader van de Najaarsnota 2006 op wordt teruggekomen. Als gevolg van het besluit van de gemeenteraad, in 2005, het primaat van verhuizen te schrappen, is het budget voor woningaanpassingen in 2006 verhoogt met €200.000,00 en vervolgens structureel met €100.000,00.

Bij de behandelingen van de najaarsnota 2006 is besloten het WVG-budget voor verstrekkingen op te trekken met €275.000,00.

### 6.2.3. Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerszorg

Er is sprake van een sterk groeiende vraag aan mantelzorgers die vervolgens een beroep doen op het Steunpunt Mantelzorg.

Onderdeel	2006 toegekende subsidie	September circulaire
<b>Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM)</b>		
Coördinatie deel CVT (1)	25.813,00	
Coördinatie deel MZ (1)	9.755,00	
Project met MZ de boer op (2)	15.663,00	
Regionaal Steunpunt CVT (2)	8.938,00	
Regionaal Steunpunt MZ (2)	229.556,00	
<b>Totaal</b>	<b>289.725,00</b>	<b>308.767,00</b>

(1) Lelystad en Dronten

## **(2) Lelystad, Dronten, Zeewolde**

Uit de september circulaire valt op te maken dat Dronten, Zeewolde en Lelystad ieder een apart budget toebedeeld is. In de meicirculaire was dat niet het geval. Het nu toebedeelde bedrag voor Lelystad biedt perspectief voor de lopende gesprekken met de Mantelzorg- en Vrijwilligershulp organisaties.

Bij de behandeling van de najaarsnota 2006 is besloten de rijksvergoedingen CVTM, 308.767,00 oormerken voor subsidiering van ondersteuning van Mantelzorgers en Vrijwilligers hulp.

### 6.3. Uitvoeringskosten: indicatiestelling, organisatiekosten gemeente en zorgloket

Vaststellende dat er omtrent de financiën indicatiestelling, organisatiekosten gemeente en zorgloket de uitwerking momenteel aan de orde is zullen wij de gemeenteraad separaat een voorstel (eventueel voorstellen) hieromtrent doen toekomen.

De gemeenten krijgen te maken met een taakuitbreiding. Er zal een bedrag worden toegevoegd aan het gemeentefonds dat niet in overeenstemming is met deze taakuitbreiding. Lelystad ontvangt in 2007 aan rijksvergoeding € 169.249,00. Gemeenten sporen de VNG en VWS aan om hier meer geld voor uit te trekken. Het Rijk wacht eerst af of gemeenten er in slagen via aanbestedingen meer waar voor hun geld kunnen krijgen; met andere woorden, meer uren huishoudelijke verzorging voor hetzelfde geld. Of hetzelfde aantal uren HV voor minder geld. De aanbesteding HV loopt op dit moment. Ook de contract-onderhandelingen met het CIZ lopen momenteel. De beschikbare budgettaire ruimte €169.249,00 (rijksvergoeding uitvoeringskosten) en de indicatiestellingsmiddelen WVG €105.000,00, worden daarbij als uitgangspunt genomen. Of deze middelen toereikend zijn zal binnen enige weken blijken. Bij de uitvoering van de WMO “één zorgvrager, één dossier” en de administratieve afhandeling van zorgvragen is het uitgangspunt de bestaande werkwijzen en formaties WVG en CIZ. Zoals eerder aangegeven zal het CIZ ook de beschikkingen huishoudelijke verzorging voor haar rekening blijven nemen. In de loop van 2007 wordt bezien welk administratief regime definitief gevolgt gaat worden. Het CAK is door het ministerie van VWS aangewezen als de inner van de eigen bijdrage voor de gemeente. Daarvoor worden in 2007 geen kosten in rekening gebracht VWS zal in 2007 deze rekening betalen. De korting op de uitvoeringskosten van circa €40.000,00 die in de september circulaire t.o.v. van die van mei heeft plaatsgevonden wordt daarvoor aangewend. De investeringen in de sfeer van de digitale dimensie's van het WMO-loket, zoals de sociale kaart, aanmeldmodules en opleidingen van de loketmedewerkers worden bekostigd uit het invoeringsbudget WMO. De totale uitvoeringskosten beslaan circa €750.000,00, dit omvat het WMO-loket, clientvolgsysteem, indicatiestelling en administratieve afhandeling. Ter dekking is €700.000,00 beschikbaar, een aanvullend structureel budget van €50.000,00 is noodzakelijk.

- Bij de behandeling van de najaarsnota 2006 is besloten de rijksvergoeding WMO uitvoeringskosten 2007 €169.249,00 te oormerken tbv de organisatiekosten, indicatiestelling en zorgloket.
- Bij de behandeling van de najaarsnota 2006 is besloten tot een aanvullend structureel budget van €50.000,00 ter dekking voor de uitvoeringskosten WMO.





## **7. Communicatie en participatie**

De WMO wordt ook wel de participatiewet genoemd, kijkende naar de prestatievelden moeten we vaststellen dat iedereen wordt geraakt: zorggebruikers, burgers, buurtbewoners, mantelzorgers, cliënten, vrijwilligers en professionals. In november 2006 bereikt u het plan van aanpak om te komen tot het vierjarig WMO beleidsplan 2007-2010, inclusief de beschrijving van het gedifferentieerde participatieproces, dat zal moet worden aangegaan.

De komende maanden zal met betrekking tot die zaken die op 1 januari 2007 geregeld moeten zijn een intensief participatieproces worden aangegaan. Voor de zorggebruikers / cliëntenparticipatie is een apart communicatie- en participatietraject ingericht.

Een van de concrete uitwerkingen daarvan betreft de begin dit jaar in het leven geroepen klankbordgroep WMO waar ondermeer zorggebruikers in vertegenwoordigd zijn. In het bijgevoegde spoorboekje is aangegeven wat, wanneer en met wie wordt besproken. Aangezien onder de WMO verschillende doelgroepen worden bediend zullen de participatieactiviteiten, mede op advies van de Zorggebruikers Bundeling Flevoland, ook naar onderscheiden doelgroepen plaatsvinden.

Daarnaast wordt een intensieve informatiecampagne gevoerd, waarvan een nieuwsbrief, muurkrant bij instellingen en een WMO wegwijzer deel uit zullen maken. Deze informatiecampagne heeft als doel de verschillende doelgroepen de weg te wijzen voor het verkrijgen van antwoord op hun vragen over de veranderingen en de mogelijkheid inspraak te hebben bij de beleidsvorming.

### **7.1 Klankbordgroep en cliëntenadviesraad**

De instelling van een cliëntenadviesraad is in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning opgenomen. In januari 2006 is een klankbordgroep Zorggebruikers Lelystad in het leven geroepen. De klankbordgroep fungeert in het voorbereidingstraject invoering WMO als gesprekspartner voor de gemeente. Zoals bij de start van het functioneren van de klankbordgroep is afgesproken zal binnen deze groep ook de voorbereidingen ter hand worden genomen om te komen tot een cliëntadviesraad. De planning voorziet in bespreking van voorstellen in de klankbordgroep van november 2006.

### **7.2. Communicatie en Participatie**

#### **7.2.1. Doelstelling**

De doelstelling van communicatie over de WMO luidt:

- Het informeren van een brede doelgroep over de doelstellingen van de wet.
- Het informeren van diegenen voor de wet persoonlijke veranderingen meebrengt zo direct mogelijk e informeren over deze veranderingen
- Het voorzien in informatie die eenieder met vragen over zorg de weg wijst naar het zorgloket

Los van hetgeen aan de orde in het spoorboekje zal er door de gemeente op de volgende wijze naar buiten worden getreden:

#### **Muurkrant**

Grote poster die bij instellingen, zorgcentra, dokterspost, gezondheidscentra, ziekenhuis, etc wordt opgehangen en waarop op nieuwsbriefachtige wijze de laatste ontwikkelingen worden beschreven.

#### **(Digitale) Nieuwsbrief**

Nieuwsbrief aan cliënten en huidige gebruikers van regelingen. Huidige adressenbestanden gebruiken. In de nieuwsbrief worden de relevante ontwikkelingen beschreven over de WMO. Naast verzending op papier wordt de nieuwsbrief ook per mail verzonden na aanmelding.

#### **Algemene brochure over de invoering van de WMO in Lelystad**

Brochure waarin de WMO in Lelystad in algemene termen wordt beschreven en hoe we te werk gaan. Waar kan men over meepraten en wanneer en wat heeft men dan te zeggen.

#### **Verordeningsbrochure**

Brochure die kort en helder uitlegt wat de nieuwe verordening aan veranderingen in kan houden, hoe men op de hoogte wordt gebracht van de veranderingen en hoe de indicatiestelling in zijn werk gaat. Wat moet men zelf ondernemen wat mag men van de gemeente in deze verwachten

### **Wegwijzer WMO**

Kleine brochure die de weg wijst waar men terecht kan met vragen over de veranderingen en voor inspraak op het beleid. (Adressen van cliëntenorganisaties en contactpersonen)

### **Huisstijl**

Eigen WMO Huisstijl die ook gebruikt wordt voor het digitaal loket(zal mn digitale huisstijl zijn)  
Wordt ook de huisstijl voor vervolgfolders per onderdeel HV of WVG

### **Website**

Op de website van de gemeente is via [www.wmo.lelystad.nl](http://www.wmo.lelystad.nl) alle recente informatie te vinden over de WMO in Lelystad.

### **Stadsbulletin**

Elke maand verschijnt er een artikel over de WMO in het Stadsbulletin.

### **Persberichten**

Bij relevante beslissingen door college en raad zullen persberichten naar de lokale media worden verzonden. Of in het persuurtje een toelichting worden verzorgd.

### **7.3. Doelgroepen**

Het spreekt voor zich dat de WMO te maken heeft met doelgroepen waarvoor informatie en voorlichting, informatie moet laagdrempelig en eenvoudig zijn. Een uitputtende opsomming van doelgroepen is bijna niet te geven:

- Zorginstellingen
- Zorgaanbieders
- Huidige cliënten wvg
- Huidige cliënten HV
- Toekomstige cliënten WMO
- Huidige Mantelzorgers
- Toekomstige Mantelzorgers

### **7.4. Strategie**

Door een brede inzet van middelen op diverse locaties waar de doelgroepen al dan niet regelmatig komen informatie aan te bieden over de WMO en door te verwijzen naar zorgloket. Door informatie laagdrempelig aan te bieden de doelgroep ondanks de informatiestroom toch te bereiken. Informatie tijdig te verstrekken en met enige regelmaat te herhalen.

## 8 Tot slot

De gemeente heeft vanaf 1 januari 2007 een zware verantwoordelijkheid als het gaat om het bedienen van de Lelystedelingen die een beroep doen op de WMO-voorzieningen. Die verantwoordelijkheid kent de volgende dimensie's:

1. Het garant staan voor de hulp- en zorgvoorzieningen die circa drie duizend Lelystedelingen nu ontvangen;
2. Het zorgdragen voor de toegankelijkheid van de WMO-voorzieningen;
3. Het er voor zorgdragen dat toegankelijkheid, indicatiestelling en levering van de hulp- en zorgvoorzieningen op een hoogwaardig dienstverlening niveau plaatsvindt;
4. Het werkverband "loketadvies" en verwijzing, indicatiestelling, en gemeentelijke organisatie (onderdeel Werk en Inkomen) worden geacht als één WMO-machine te draaien;
5. Het leveren van de voorzieningen en het daaraan gerelateerde werkverband loketadvies en verwijzing, indicatie- en uitvoeringsapparaat moet waargemaakt worden in de context van ongewisse financiële perspectieven;

Om de hier gestelde zware verantwoordelijkheid waar te maken is het dienstig om te voorzien in scherpe sturing en bewaking van de implementatie van de WMO in Lelystad en de uitvoering in 2007.

## 9. Aanpak en planning WMO Lelystad, Spoorboekje tot 1 januari 2007

- 9 augustus Klankbordgroep bespreekt: (ambtelijke) werkversie (herziene) kernnota WMO  
\* indicatiestelling individuele verstrekkingen
- 15 augustus Leveranciersbijeenkomst tbv aanbesteding HV
- 29 augustus College besluit over voorstel: "meer tijd" voor invoering WMO
- 30 augustus Klankbordgroep bespreekt (ambtelijke) werkversie (herziene) kernnota WMO  
\* keuzes WMO-verstrekkingenbeleid
- 6 september Klankbordgroep; bespreekt persoonsgebonden budget (PGB) inleiding door Dhr. H. Van der Knijf Stichting Per Saldo.
- 13 september Klankbordgroep bespreekt: eigen bijdrage inleiding door Dhr. C. Mol gemeente Lelystad
- 21 september Klankbordgroep bespreekt: zorgloket inleiding door Mevr. A. Dekker namens gemeente
- 10 oktober College besluit over (herziene) Kernnota WMO Lelystad: "Op eigen kracht waar mogelijk, met ondersteuning waar noodzakelijk" Inclusief gemeenteraads-voorstel waarin is aangegeven hoe is omgegaan met de adviezen van de klankbordgroep.
- 11 oktober Klankbordgroep bespreekt: finale kernnota WMO met wethouders Kok en De Vries
- 11 oktober adviesraad. Werkgroep uit de Klankbordgroep: werkbespreking voorbereiding cliënten-
- XXnovember Werk-conferentie: hoe te komen tot een bundeling, van Lelystadse (PGB) Zorggebruikers, tot marktpartij. Inleiding Per Saldo/Zorgzes
- 7 november Klankbordgroep bespreekt kwaliteitsparagraaf aanbesteding huishoudelijke verzorging
- 14 november College besluit over het gemeenteraadsvoorstel WMO en de WMO-verordening
- 15 november Klankbordgroep
- 29 november Klankbordgroep bespreekt: de WMO-verordening
- 14 december Gemeenteraad behandelt De Kernnota WMO op het opinieplein**
- 21 december Gemeenteraad behandelt en besluit over;**  
**? De Kernnota WMO Lelystad: "Op eigen kracht waar mogelijk, met ondersteuning waar noodzakelijk."**
- 11 januari Gemeenteraad stelt de WMO-verordening vast.**

2<sup>e</sup> kwartaal 2007 Beleidsplan WMO 2007-2010 naar de gemeenteraad