

Op weg met de Wmo

Op weg met de Wmo

Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning
2007-2009

Mirjam de Klerk, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.)

Gijs van Houten, Anna Maria Marangos, Mathijs Tuynman,
Martha Dijkgraaf, Jennifer van den Broeke, Judith van der Veer,
Jelmer Schalk, Jurjen Iedema, Alice de Boer



Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, maart 2010

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn die het beleid van meer dan één departement raken. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2010

SCP-publicatie 2010/2

Zet- en binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Figuren: Mantext, Moerkapelle

Vertaling samenvatting: Julian Ross, Carlisle, Engeland

Omslagontwerp: Bureau Stijlzug, Utrecht

Omslagfoto: ©Jan Boeve/Hollandse Hoogte

ISBN 978 90 377 0463 1

NUR 740

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.repro-recht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: www.scp.nl

E-mail: info@scp.nl

De auteurs van SCP-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website. Daar kunt u zich ook kosteloos abonneren op elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord	7
Samenvatting	9
1 Het evaluatieonderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning	21
DEEL A Gemeentelijk Wmo-beleid	45
2 Introductie bij deel A	47
3 De hoofdlijnen van het gemeentelijke Wmo-beleid	49
4 Gemeentelijk Wmo-beleid op de negen prestatievelden	69
5 Samenwerking en sturing in gemeentelijke beleidsprocessen	101
6 Horizontalisering	125
7 Het gemeentelijk beleid in samenhang	145
8 De rol van rijk en provincie	167
DEEL B Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid	187
9 Introductie bij deel B	189
10 Toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning	192
11 Gebruik van maatschappelijke ondersteuning	209
12 Redzaamheid en maatschappelijke participatie	233
13 Participatie en ondersteuning van mantelzorgers	249
14 Uitkomsten van lokaal maatschappelijk ondersteuningsbeleid	263
DEEL C Slot	271
15 Conclusies en beschouwing	271
16 Epiloog	295

Summary	305
Literatuur	314
Afkortingenlijst	320
Trefwoordenregister	322
Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	330

De volgende bijlagen zijn te vinden bij de digitale publicatie op internet: www.scp.nl
Bijlage A Onderzoeksverantwoording van de verschillende deelonderzoeken
Bijlage B Aanvullende tabellen

Voorwoord

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd. Gemeenten dienen sindsdien de redzaamheid en participatie van mensen met een beperking te bevorderen en hen, indien nodig, te ondersteunen. Al eerder voerden gemeenten de Wet voorzieningen gehandicapten uit, maar nu zijn daar bijvoorbeeld de hulp bij het huishouden en de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers bijgekomen. De Wmo geeft gemeenten ook de taak om de sociale samenhang en de leefbaarheid van de bevolking te bevorderen en kwetsbare burgers te ondersteunen. In deze publicatie, die werd gemaakt op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws), ligt de nadruk op wat de Wmo kan betekenen voor mensen met een beperking. De Wmo is een bestuurlijke vernieuwing: gemeenten zijn niet alleen verantwoordelijk voor het uitvoeren van de wet, maar leggen daarvoor ook verantwoording af aan het lokale bestuur (horizontale verantwoording) en niet aan het rijk (verticale verantwoording). In deze publicatie gaat het dan ook niet om de vraag hoe goed individuele gemeenten het doen, maar om de vraag of het systeem van de wet werkt.

Op weg met de Wmo gaat zowel over gemeenten, die het maatschappelijk ondersteuningsbeleid verder vorm geven, als over mensen met een beperking, die, indien nodig, met de ondersteuning van de gemeente zich kunnen verplaatsen en kunnen participeren. Deel A gaat erover hoe gemeenten het beleid vorm hebben gegeven en welke samenwerkingspartners zij daarbij hebben betrokken en deel B over de ervaringen van mensen met een beperking, onder wie de aanvragers van voorzieningen.

Het Wmo-evaluatieonderzoek werd begeleid door een wetenschappelijke commissie. Deze bestond uit dhr. prof. dr. J.W. Duyvendak (voorzitter), dhr. dr. J. Hoenderkamp, dhr. dr. P. Hupe, mw. dr. K. Luijckx, mw. dr. M. Mootz, dhr. dr. P. Misdorp, dhr. drs. Th. Roes en dhr. drs. J. Zomerplaag. Graag dank ik de leden van deze commissie voor hun waardevolle inbreng bij de totstandkoming van deze publicatie. Het ministerie van vws heeft bij het Wmo-evaluatieonderzoek een klankbordcommissie ingesteld. Deze bestond uit vertegenwoordigers van verschillende brancheorganisaties, landelijke organisaties van Wmo-doelgroepen en vertegenwoordigers van gemeenten en stond onder voorzitterschap van dhr. drs. H. Simons. De klankbordgroep bestond bij de afronding van dit eindrapport uit: mw. A. van Beek (Mogroep W&), mw. drs. H. Beumer (Mezzo), mw. E. Deutekom (gemeente Opmeer), dhr. J.A. van Dijk (Mezzo), dhr. drs. F. Gardenbroek (vws), dhr. R. de Graaf (Lokale Versterking), dhr. M. Kaarsgaren (CSO), mw. G. Lautenbach (BZK), dhr. Mr. P. van der Loo (Zorgbelang Nederland), dhr. drs. B. van der Meijden (VNG), mw. drs. M. van Noort (VGN), mw. H. Mulders (Actiz), dhr. Mr. M. van Nieuwkastele (Firevaned), dhr. Dr. D. Rensen (gemeente Delft), mw. drs. E. van Rest (GGZ Nederland), dhr. dr. P. Vreeswijk (CG-raad) en mw. dr. A. Winsemius (Movisie). Ook de leden van de klankbordcommissie dank ik voor hun inbreng. Daarnaast is met dhr. dr. ir. P. Alders (vws) en dhr. drs. R. Bellekom (VNG) geregeld overlegd over de uitwerking van de Wmo-evaluatie. Ook hen bedank ik voor hun suggesties.

Tot slot dank ik alle mensen die aan het onderzoek hebben deelgenomen: de Wmo-coördinatoren, de bij de Wmo betrokken actoren, Wmo-aanvragers, hun mantelzorgers, mensen met een lichamelijke beperking en de diverse deelnemers aan interviews en groeps gesprekken.

Prof. dr. Paul Schnabel
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

Samenvatting

Een nieuwe wet

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Een belangrijk maatschappelijke doel van de wet is het bevorderen van de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van mensen. Gemeenten dienen mensen die dat nodig hebben te ondersteunen bij dit meedoen. Op grond van het compensatiebeginsel, waarin deze plicht is vastgelegd, dienen gemeenten burgers met een beperking een oplossing te bieden die hen in staat stelt een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

De Wmo kent negen prestatievelden. Gemeenten worden geacht hierop een 'prestatie' te leveren, maar hoe zij dat doen is aan de gemeenten zelf overgelaten. Het rijk stelt alleen brede kaders. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van de wet en leggen daarover verantwoording af aan het lokale bestuur en hun burgers (horizontale verantwoording) en niet aan het rijk (verticale verantwoording).

Een aantal prestatievelden heeft betrekking op mensen met een beperking, zoals het bevorderen van het zelfstandig functioneren of de deelname aan het maatschappelijke verkeer, onder meer door het verlenen van voorzieningen (veld 5 en 6). Andere prestatievelden hebben betrekking op de gehele bevolking (het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid (veld 1) of het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (veld 3) of richten zich op de ondersteuning van specifieke doelgroepen (jeugdigen met opgroei-problemen (veld 2), mantelzorgers en vrijwilligers (veld 4) of kwetsbare burgers zoals dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld en verslaafden (veld 7-9). In deze publicatie ligt de nadruk op de mensen met een beperking.

Onderzoeksvragen

In de wet staat dat deze periodiek zal worden geëvalueerd. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) gevraagd een evaluatieonderzoek naar de Wmo uit te voeren. Deze publicatie bevat het verslag over de eerste evaluatieperiode (2007-2009). Het onderzoek richt zich op twee vragen: ten eerste de vraag *of het systeem van de Wmo bijdraagt aan een doeltreffende en doelmatige uitvoering door gemeenten* (deel A van dit rapport). Hiervoor is bij diverse actoren (Wmo-coördinatoren, andere gemeentelijke functionarissen, uitvoerende of cliëntenorganisaties) geïnventariseerd hoe gemeenten de Wmo hebben ingevuld en het beleidsproces hebben vormgegeven en wat de rol is van de rijksoverheid. De tweede vraag is *of de doelen van de Wmo, zoals een toename van de redzaamheid en participatie van mensen met een beperking, zijn bereikt* (deel B). Hiertoe is onderzoek gedaan bij mensen met een beperking, aanvragers van een Wmo-voorziening en hun mantelzorgers. De twee hoofdvragen zijn opgesplitst in een aantal deelvragen, die hierna worden beantwoord.

Hoe geven gemeenten het gemeentelijk Wmo-beleid inhoudelijk vorm?

Voortzetting of herijking van beleid

Bij de invoering van de Wmo heeft ongeveer de helft van de gemeenten gekozen voor herijking van het beleid, terwijl ruim een vijfde overwegend het bestaande beleid vrijwel

ongewijzigd heeft gehandhaafd. In 2008 heeft 80% van de gemeenten op ten minste één van de prestatievelden nieuw beleid vastgesteld. Zo was er dat jaar veel bestuurlijke aandacht voor vrijwilligers en mantelzorgers en voor informatie, advies en cliëntondersteuning.

Nieuwe visie

Een ruime meerderheid van de gemeenten zegt vooral te kijken naar wat de aanvrager zelf kan doen (80%) en niet naar wat de gemeenten kunnen bieden. Ruim 70% beoordeelt aanvragen van maatschappelijke ondersteuning integraal, dat wil zeggen dat zij kijken naar de gehele leefsituatie. Circa de helft van de gemeenten richt zich daarbij vooral op algemene voorzieningen, een derde vooral op individuele voorzieningen. Cliëntenorganisaties vinden het beleid relatief vaak te veel aanbodgericht (45% van de gemeenten), gemeenteambtenaren vinden het relatief vaak wel voldoende vraaggericht (47%).

Integraal of sectoraal

Een licht toenemend deel van de gemeenten (56% in 2008) kiest voor een meer integrale benadering van de Wmo, waarbij zo veel mogelijk relevante beleidsterreinen met elkaar worden verbonden, terwijl 30% voor een meer sectorale benadering kiest, met uitwerkingen per prestatieveld. Veruit de meeste gemeenten (93% in 2008) hebben een overkoepelende visie op maatschappelijke ondersteuning. Deze visie is in 2008 gemiddeld breder dan in 2007. In een op de zes gemeenten is het beleid in 2008 als smal te typeren: zij besteedden in hun beleidsplannen hoofdzakelijk aandacht aan het beleid voor mensen met beperkingen.

Beleidsinzet

De meeste gemeenten zetten een vrij breed scala aan instrumenten in om de prestatievelden vorm te geven. Ongeveer 10% van de gemeenten biedt een beperkt voorzieningenaanbod aan. De Wmo heeft niet geleid tot een sterke verbreding van het gemeentelijke aanbod: de meeste voorzieningen bestonden al voor de Wmo. Als gevolg van de Wmo leggen gemeenten wel meer verbindingen tussen de beleidsterreinen en intensiveren zij bestaand beleid. In 2008 bieden meer gemeenten bepaalde vormen van maatschappelijke ondersteuning aan dan in 2007. Dit geldt bijvoorbeeld voor prestatieveld 2 (jeugd), 4 (mantelzorgers en vrijwilligers) en 7-9 (kwetsbare burgers). Gemeenten met een bredere beleidsinzet op elk van deze prestatievelden leggen ook meer verbindingen met ander beleid. Grote, meer stedelijke gemeenten voeren een breder en meer samenhangend beleid dan kleinere, minder stedelijke gemeenten.

Vraagsturing

Gemeenten verschillen sterk in het aantal voorzieningen waarvoor zij bij de indicatiestelling de behoefte in kaart brengen (integrale indicatiestelling) en in de mate waarin zij veel aspecten van iemands persoonlijke situatie in het eerste gesprek met een cliënt betrekken (vraagverheldering). Zo vraagt 11% van de gemeenten naar hooguit drie aspecten en 24% naar tien aspecten. Gemeenten die in sterkere mate zorgen voor integrale indicatiestelling en vraagverheldering, passen in sterkere mate vraagsturing toe.

Hoe ziet het beleidsproces rond het Wmo-beleid er uit?

Samenwerking

De meeste gemeenten (92%) hebben gemeentelijke platforms, die zich inhoudelijk vooral richten op sociale samenhang en het beleid voor mensen met beperkingen. Daarnaast betrekken gemeenten organisaties op andere wijze bij het beleid. Veel gemeenten betrekken cliëntenorganisaties (96%) en organisaties op het gebied van wonen (92%) en welzijn (90%) en in mindere mate zorg (73%) bij de beleidsvoorbereiding. Bij de beleidsuitvoering richten zij zich meer op de uitvoerende organisaties dan op de cliëntenorganisaties.

Zowel de omvang van de beleidsnetwerken als de kwaliteit van de samenwerking varieert tussen gemeenten. Betrokkenen beoordelen de kwaliteit van de samenwerking met een krappe voldoende. Cliëntenorganisaties zijn minder positief over die kwaliteit dan andere betrokkenen.

In 2008 werkte 67% van de gemeenten formeel samen met andere gemeenten. Zij doen dit vooral bij de aanbesteding van de huishoudelijke hulp, maar ook bij opvoedingsondersteuning, beleid voor vrijwilligers en mantelzorgers of de verstrekking van individuele voorzieningen.

Sturing

De actoren (gemeentelijke functionarissen, cliënten- en uitvoerende organisaties) menen dat zowel de mogelijkheden voor gemeenten om te sturen als de mate waarin de gemeenten sturend optreden, zijn toegenomen als gevolg van de invoering van de Wmo. Een meerderheid van de gemeenten stuurt door invloed te geven aan organisaties, een meerderheid maakt ook formele afspraken met organisaties over te leveren inspanningen of kwaliteit. Gemeenten kiezen daarbij niet voor het een of het ander, maar voor een eigen evenwicht.

Wmo-raden

Bijna alle gemeenten (95% in 2007) hebben een Wmo-raad, waarvan een grote meerderheid formeel vastgestelde bevoegdheden, een onafhankelijke voorzitter en een eigen budget heeft. In ongeveer de helft van de raden zijn (vertegenwoordigers van) mensen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening opgenomen. Volgens voorzitters van Wmo-raden en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties worden vooral de belangen van mensen met een lichamelijke beperking en ouderen goed behartigd (in meer dan 90% van de gemeenten). De belangen van slachtoffers van huiselijk geweld, verslaafden, dak- en thuislozen en migranten worden in minder dan de helft van de gemeenten voldoende behartigd door de Wmo-raad.

In meer dan 80% van de gemeenten heeft de Wmo-raad voldoende beïnvloedingsmogelijkheden (volgens de actoren) en worden diens adviezen voldoende meegenomen. Wmo-raden functioneren in de meeste gevallen goed, al zijn cliëntenorganisaties daar kritischer over. In 57% van de gemeenten vinden de actoren dat de Wmo-raad de belangen van cliënten adequaat behartigt; wanneer alleen naar cliëntenorganisaties wordt gekeken, dan geldt dit voor 43% van de gemeenten.

Horizontale verantwoording

De belangrijkste instrumenten bij de horizontale verantwoording zijn cliënttevredenheidsonderzoeken en Wmo-beleidsvaluaties. De artikel-9-prestatiegegevens zijn van veel minder belang. In 47% van de gemeenten menen de actoren dat het gemeentebestuur op een goede wijze verantwoording aflegt, in 3% van de gemeenten is men het hier niet mee eens.

Samenhang tussen beleidsinhoud en beleidsproces

Goede samenwerking kan worden gezien als een noodzakelijke voorwaarde voor het realiseren van samenhangend beleid, maar een te nauwe samenwerking met een te groot aantal organisaties kan contraproductief werken. Gemeenten die een meer samenhangend beleid voeren, werken ook vaker vanuit het idee van vraagsturing en maken vaker afspraken over kwaliteitsborging.

Wat is de rol van de rijksoverheid bij het Wmo-beleid en hoe wordt deze rol beoordeeld?

Wmo-budget

Gemeenten verlenen relatief veel goedkope huishoudelijke hulp (HHH). Dit heeft in een deel van de gemeenten geleid tot een aanzienlijke onderbesteding van de hiervoor gereserveerde middelen (de integratie-uitkering). In 2008 houden gemeenten gemiddeld 4 euro per inwoner over. Tegelijkertijd zegt 45% van de gemeenten in 2007 meer uitgegeven te hebben dan het impliciete Wmo-budget (de som van de budgetten die zij voorheen voor welzijn en Wvg (Wet voorzieningen gehandicapten) toegekend kregen en structurele gelden die zij via het Gemeentefonds extra krijgen voor de Wmo).

Oordeel over wet en wetgever

Actoren beoordelen de werking van de wet overwegend positief. Zo vindt men in 89% van de gemeenten dat de Wmo kansen biedt om tot samenhangende ondersteuning te komen en in 50% van de gemeenten dat de Wmo de samenhang in beleid heeft doen toenemen. Wel meent een groot deel van de actoren dat de Wmo leidt tot te veel marktwerking op het gebied van zorg en welzijn. Over de toereikendheid van het instrumentarium dat de Wmo gemeenten biedt, de bruikbaarheid van het compensatiebeginsel, de mogelijkheden tot het bieden van keuzevrijheid en de toereikendheid van horizontale verantwoording zijn de meningen verdeeld.

In de meeste gemeenten (87%) vinden de actoren ondersteuning door de rijksoverheid van groot belang. De huidige ondersteuning is volgens actoren in 55% van de gemeenten echter niet adequaat. Ook vindt een aanzienlijk deel dat de landelijke politiek zich te veel met de lokale beleidsuitvoering bemoeit. Aan de ondersteuning van gemeenten door de provincie hechten de actoren over het algemeen veel minder belang.

Belemmerende factoren

Actoren in 44% van de gemeenten vinden dat de gemeentelijke sturing wordt bemoeilijkt door andere wet- en regelgeving. Belemmerende factoren die zij vooral noemen, zijn de

afstemming met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de toename van taken door maatregelen in de AWBZ, maar ook de regels voor (Europese) aanbesteding.

In hoeverre kunnen mensen gebruikmaken van maatschappelijke ondersteuning en in hoeverre gebruiken zij deze ondersteuning?

Bekendheid met de Wmo

Begin 2009 weet 19% van de mensen met een lichamelijke beperking die ondersteuning nodig hebben, niet dat zij zich hiervoor tot de gemeente kunnen wenden. Mensen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening vinden de informatie lastig te begrijpen en wijzen erop dat ook hun hulpverleners lang niet altijd goed op de hoogte te zijn.

Indicatiestelling

In 2008 vroeg een half miljoen mensen Wmo-voorzieningen aan. Het gaat gemiddeld om 28 op de 1000 inwoners, maar er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Aanvragers zijn in het algemeen tevreden over het aanvraagformulier (90%) en het indicatiegesprek. Men is minder tevreden over de privacy van het loket (29% vindt deze onvoldoende).

Negen op de tien gemeenten geven aan bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden na te gaan of de cliënt ook behoefte heeft aan andere Wmo-voorzieningen. De meeste gemeenten besteden tijdens het indicatieproces aandacht aan verschillende aspecten van de leefsituatie zoals huisvesting of financiële redzaamheid, maar er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Dit neemt niet weg dat een kwart van de aanvragers vindt dat bij de indicatie niet genoeg aandacht wordt besteed aan hun persoonlijke situatie. Ongeveer een zesde (17%) vindt dat er niet werd 'meegedacht'. Ruim 90% van de aanvragen wordt toegewezen. Jonge en samenwonende aanvragers krijgen vaker een afwijzing dan anderen.

Levering van ondersteuning

De invoering van de Wmo heeft niet geleid tot grote verschuivingen in het aantal of de soort verstrekte voorzieningen, voor zover het gaat om voormalige Wvg-voorzieningen. Het aantal uren hulp bij het huishouden in natura is tussen 2006 en 2008 vrijwel onveranderd gebleven. Het aantal uren dat via een persoonsgebonden budget (pgb) wordt geleverd, is niet exact bekend, maar lijkt te zijn toegenomen. In ieder geval zijn de uitgaven voor de hulp bij het huishouden via een pgb aanzienlijk toegenomen.

Gebruik van ondersteuning

Van de mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking gebruikt 44% Wmo-ondersteuning; 13% heeft behoefte aan (meer) ondersteuning, onder wie relatief veel mensen jonger dan 55 jaar.

Het gebruik van professionele zorg (thuiszorg of particuliere zorg) is tussen 2006 en 2008 aanzienlijk gestegen. Deze trend speelt niet alleen bij de hulp bij het huishouden (van 34% naar 41%), maar ook bij de zorg die wordt verstrekt in het kader van de AWBZ,

zoals persoonlijke verzorging. De stijging hangt dus mogelijk vooral samen met de vergrijzing van de bevolking en met processen van extramuralisering en niet zozeer met de invoering van de Wmo.

Het aandeel alleenstaanden met informele zorg is gedaald, terwijl het aandeel meerpersoonshuishoudens met informele zorg is gestegen. Ongeveer een op de zes Wmo-aanvragers die al voor invoering van de Wmo hulp bij het huishouden hadden, geeft aan dat familie en vrienden meer hulp moeten bieden dan voorheen. Mogelijk hebben zij een herindicatie gekregen en is daarbij het Protocol gebruikelijke zorg toegepast.

Kwaliteit van ondersteuning

Clënten geven gemiddeld een 8 voor de hulp bij het huishouden. In 12% van de gemeenten vinden de actoren dat de kwaliteit van de hulp bij het huishouden sinds de invoering van de Wmo is verslechterd. Van de cliënten en uitvoerende organisaties vindt 40% dit. De overdracht van de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar de Wmo heeft niet geleid tot minder uren hulp bij het huishouden, maar wel (bij de hulp in natura) tot een verschuiving van HH2 naar HH1 (van 80% geleverde uren HH2 in 2006 naar 50% in 2008). Er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten in het aandeel HH2 dat zij inzetten (dit varieert van 12% tot 84%).

Klachten en bezwaren

Van alle aanvragers heeft 7% een (mondelijke of schriftelijke) klacht ingediend, waarvan ongeveer de helft over de ondersteuning en ongeveer de helft over de aanvraagprocedure. In 2008 ontvingen gemeenten in totaal 15.500 bezwaarschriften, gemiddeld 17 per 1000 aanvragen. Tegen beschikkingen over hulp bij het huishouden wordt iets vaker bezwaar gemaakt dan tegen beschikkingen over andere individuele voorzieningen.

Keuzevrijheid

In ongeveer de helft van de gemeenten geeft de Wmo-coördinator aan dat de gemeente door de invoering van de Wmo persoonsgebonden budgetten actiever is gaan aanbieden. Dit neemt niet weg dat lang niet alle aanvragers merken dat zij zo'n aanbod krijgen. Ongeveer twee derde zegt dat de mogelijkheid van een pgb niet met hen is besproken. Van alle aanvragers had 12% meer willen weten over pgb's. Zowel het feitelijk gebruik (13% van de cliënten heeft een pgb) als het aanbod van pgb's verschilt tussen gemeenten. In een kleine meerderheid van de gemeenten (56%) vinden actoren dat sinds de Wmo de vrijheid om te kiezen voor een zorgaanbieder is toegenomen. Ongeveer een derde van de aanvragers die konden kiezen, vindt echter dat er onvoldoende informatie is om een goede keuze te kunnen maken.

Worden voor mensen met een beperking en voor mantelzorgers de maatschappelijke doelen van de Wmo bereikt?

Redzaamheid van aanvragers

Wmo-aanvragers is gevraagd in hoeverre ze zichzelf redzaam vinden op de terreinen waarop het compensatiebeginsel betrekking heeft: het voeren van een huishouden, het

in en om de woning verplaatsen, het lokaal verplaatsen en het ontmoeten van andere mensen. In het algemeen vindt circa 85% zichzelf voldoende redzaam (vindt zichzelf voldoende functioneren, al dan niet met ondersteuning). Dit aandeel varieert tussen gemeenten (bv. bij lokaal verplaatsen van 54% tot 100%). Ondersteuning leidt in het algemeen tot een betere redzaamheid, grotere onafhankelijkheid en langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Zo voelt viervijfde zichzelf door de ondersteuning via de gemeente minder afhankelijk van anderen. Een groot deel van de mensen die zich niet voldoende redzaam vinden, wil meer ondersteuning (bv. 62% van degenen die hun huishouden niet goed draaiende kunnen houden, heeft behoefte aan (meer) thuiszorg). Lang niet iedereen ziet heil in ondersteuning. Zo zegt 47% van de mensen die zich niet voldoende in en om de woning kunnen verplaatsen, geen ondersteuning nodig te hebben. Onder degenen die vinden dat hun huishouden onvoldoende functioneert is dat 17%. Beperkingen van mensen tussen 18 en 55 jaar, en van mensen met een ernstige beperking, psychische aandoening en of ernstige vermoeidheidsklachten lijken moeilijker te compenseren dan die van andere mensen.

Participatiemogelijkheden

Ongeveer 40% van de Wmo-aanvragers heeft naar eigen zeggen onvoldoende mogelijkheden om te participeren. Dat wil zeggen dat ze vaker vrijetijdsactiviteiten zouden willen doen, maar daarbij gehinderd worden door hun beperking. Van hen is de helft van mening dat (meer of andere) ondersteuning niet zal helpen. Degenen die wel gebaat zijn bij ondersteuning, willen vooral gezelschap, beter vervoer, korting of meer financiële middelen en een groter aantal geschikte activiteiten.

Participatieproblemen van mantelzorgers

Ruim een op de drie (35%) mantelzorgers van Wmo-aanvragers ervaart vaak beperkingen in de participatie (vrijetijdsbesteding buitenshuis, eigen huishouden doen of het ontmoeten van vrienden, familie of kennissen) als gevolg van de mantelzorg die zij verlenen, en 38% ervaart die beperkingen soms. Mantelzorgers die complexe zorg bieden, intensief helpen of meerdere hulpbehoevenden verzorgen, hebben vaker participatieproblemen.

Ondersteuning van mantelzorgers

Mantelzorgers van Wmo-aanvragers weten vaak niet of bepaalde vormen van mantelzorg-ondersteuning aanwezig zijn in hun regio. Slechts een deel van de mensen die behoefte hebben aan ondersteuning, krijgt deze ondersteuning ook. Dit aandeel varieert van ongeveer een derde bij cursussen of emotionele steun in een groep tot ongeveer driekwart bij de respijtzorg. De meeste mantelzorgers met ondersteuning (92%) vinden dat deze ondersteuning positieve effecten heeft. Zij kunnen de zorg beter aan en voelen zich minder belast.

Acht op de tien mantelzorgers die betrokken waren bij de aanvraagprocedure van de aanvrager, zeggen dat er tijdens die procedure niet aan hen is gevraagd of ze zelf ook ondersteuning nodig hebben. De meerderheid (60%) van hen heeft behoefte aan ondersteuning.

In hoeverre is er een relatie te leggen tussen gemeentelijk beleid, het aantal verstrekkingen en de redzaamheid en participatie van mensen met een beperking?

Verstreckte voorzieningen

Gemeenten hebben in 2008 circa 600.000 individuele voorzieningen (hulp bij het huishouden of voormalige Wvg-voorzieningen) verstrekt, gemiddeld 34 per 1000 inwoners. Dit aantal varieert van 14 tot 56. Gemeenten verstrekken meer voorzieningen naarmate ze meer stedelijk zijn en naarmate ze relatief veel oudere inwoners of inwoners met een laag inkomen hebben. Vooral die mensen doen immers een beroep op de Wmo, omdat juist zij vaak een beperking hebben en niet in staat zijn om zelf voorzieningen aan te schaffen. Naast deze gemeentekennmerken, die iets zeggen over de bevolkingssamenstelling, is ook het gemeentelijk Wmo-beleid van invloed op het aantal verstrekkingen: gemeenten die voor relatief veel voorzieningen een eigen bijdrage vragen, verstrekken relatief weinig voorzieningen per inwoner en gemeenten die werk maken van vraagsturing verstrekken er relatief veel.

Redzaamheid en participatiemogelijkheden

In gemeenten die in sterkere mate *vraagsturing* toepassen, is de gemiddelde redzaamheid van aanvragers groter. Daarnaast hangt de aandacht voor de gehele leefsituatie, dus ook voor aspecten zoals financiële redzaamheid, vervoers- en reismogelijkheden en het sociale netwerk (vraagverheldering) positief samen met de gemiddelde participatiemogelijkheden van aanvragers.

Conclusie

De Wmo werkt, in de zin dat de meeste gemeenten de wet uitvoeren zoals de wetgever haar heeft bedoeld en met de instrumenten die de wet verschaft. Veel gemeenten leggen nieuwe verbindingen met andere terreinen, werken daarbij samen met tal van organisaties en hebben veelal een Wmo-raad die de belangen van (de grootste) cliëntengroepen adequaat behartigt. Gemeenten die in sterkere mate vraagsturing toepassen, verstrekken over het algemeen meer voorzieningen. Bovenal is in deze gemeenten de gemiddelde redzaamheid van de inwoners groter.

Gemeenten hebben een stap gezet in de ontwikkeling van een beter lokaal sociaal beleid. Dit proces is nog in volle gang. Dit neemt niet weg dat er een aantal punten is die nog niet helemaal goed verlopen. Een punt betreft kleine doelgroepen zoals mensen met een verstandelijke beperking of een chronisch psychische aandoening. Hun belangen worden niet altijd behartigd door een Wmo-raad en zij signaleren dat de verwerving van ondersteuning vaardigheden vraagt waarover ze niet altijd beschikken. Gemeenten doen weinig voor mensen met een beperking die moeilijk sociaal contact leggen, ondanks dat het compensatiebeginsel daar wel om vraagt. Aandacht voor de mantelzorgers van aanvragers van ondersteuning biedt kansen die gemeenten nog te weinig benutten; de draagkracht van de mantelzorger bepaalt immers voor een belangrijk deel de vraag naar ondersteuning van iemand die afhankelijk is van hulp.

SAMENVATTING

Ook lijken gemeenten niet altijd de keuze te bieden tussen ondersteuning in natura of een persoonsgebonden budget. Als ze aanvragers van ondersteuning zijn aangeboden, dan is dit een groot deel van de aanvragers ontgaan.

1

Het evaluatieonderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning

Joost Timmermans, Rob Gilsing en Mirjam de Klerk

1	Het evaluatieonderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning	21
1.1	De Wmo als middel tot sociale en bestuurlijke vernieuwing	23
1.2	Prestatievelden binnen de Wmo	27
1.3	Maatschappelijke doelen van de Wmo	28
1.4	Bestuurlijke doelen van de Wmo	30
1.5	Wat verwacht de wetgever van de Wmo?	33
1.6	Dilemma's en belemmeringen	39
	Noten	44

1.1 De Wmo als middel tot sociale en bestuurlijke vernieuwing

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), die op 1 januari 2007 in werking trad, is meer dan een regeling van een aantal ondersteunende voorzieningen. De wetgever beoogt met de wet sociale en bestuurlijke vernieuwing tot stand te brengen. Deze ambities staan niet letterlijk in de wet, ze zijn door middel van tekstanalyse gedestilleerd uit de memorie van toelichting bij de wet, uit beleidsnota's die aan het wetsvoorstel vooraf gingen en uit de verslagen van parlementaire discussies over deze nota's (Timmermans en Kwekkeboom 2008); het volgende is aan deze analyse ontleend.

In de jaren 2003-2005 ervoer de ministerraad de noodzaak van sociale vernieuwing (TK 2003/2004a; TK 2004/2005a). Er was volgens hem te weinig samenhang en onderlinge betrokkenheid in de samenleving, waardoor mensen te vaak een beroep deden op de overheid voor wensen die ze zelf, met hun medeburgers, konden vervullen. De kosten van professionele hulpverlening van overheidswege waren te hoog en de bereidheid van burgers om zich in te zetten voor de inrichting van de samenleving en voor de maatschappelijke positie van kwetsbare mensen, zoals mensen met een beperking, was te gering. Kwetsbare mensen werden zo volgens het kabinet afhankelijker van (professionele) hulp dan nodig is.

Met de invoering van de Wmo zou de actieve betrokkenheid van burgers bij de samenleving moeten toenemen, met een grotere sociale samenhang of sociale cohesie als gevolg. Burgers zouden dan meer zelf gaan vormgeven aan de samenleving, en mensen die in mindere of meerdere mate sociaal geïsoleerd zijn, zouden gemakkelijker contact leggen met anderen. Zij zouden hun medeburgers sneller om hulp vragen en ook sneller een positief antwoord op hun hulpvraag krijgen, omdat mensen zich meer om elkaar bekommeren.

Uitgangspunt daarbij is wel dat alle mensen, dus ook degenen die achterblijven in hun participatie, eerst en vooral zelf verantwoordelijk zijn voor hun functioneren, inclusief het daarbij invoeren van hulp en ondersteuning. Pas als er geen mogelijkheden zijn om deze hulp en ondersteuning binnen het eigen netwerk (waaronder in dit geval ook de buurt of wijk waar men woont wordt verstaan) te mobiliseren en er ook geen andere informele hulpbronnen (zoals vrijwilligersorganisaties) zijn aan te boren, kan er een beroep worden gedaan op het formele hulpaanbod.

De noties van eigen verantwoordelijkheid en verantwoordelijkheid van burgers voor elkaar en in het bijzonder voor de burgers die het zonder ondersteuning niet redden, betekenen een paradigmaverandering ten opzichte van de voorlopers van de Wmo. De Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) die in de Wmo zijn opgegaan, boden in de praktijk slechts voorzieningen voor mensen in een kwetsbare positie (Kwekkeboom et al. 2002). Hetzelfde gold voor de delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die in de Wmo zijn opgenomen en de eveneens opgenomen Wet collectieve preventie. De verschuiving naar de eigen verantwoordelijkheid is de *eerste sociale vernieuwing* die de Wmo beoogt.

Los van het sociale probleem van de geringe onderlinge betrokkenheid van burgers, is de Wmo ook een uitvloeisel van de Wet gelijke behandeling (WGB) die onder andere de maatschappelijke positie van mensen met beperkingen beschermt. De Wmo biedt een aantal ondersteunende voorzieningen die de problemen van deze mensen kunnen compenseren, zodat ze aan alle gebruikelijke vormen van sociaal verkeer kunnen deelnemen. De Wmo legt gemeenten daarnaast de taak op de sociale gevolgen die mensen met beperkingen van hun gezondheidsproblemen ondervinden, in hun volle breedte te bezien (ook als deze problemen buiten het kader van de Wmo vallen). Daartoe dienen gemeenten verbindingen te leggen met andere beleidsterreinen om de redzaamheid en participatie van deze burgers op zo veel mogelijk levensterreinen te verbeteren. Versterking van de sociale positie van mensen met een beperking en hun integratie in de samenleving is de *tweede sociale vernieuwing* die met de Wmo wordt nagestreefd. Er is een verband tussen beide vernieuwingen. Bij een rechtmatige plaats van kwetsbare burgers in de samenleving hoort namelijk ook dat medeburgers rekening met hen houden en hen waar nodig ondersteunen. De Wmo heeft de ambitie deze 'gemeenschapszorg' te versterken.

Het is aan de lokale overheid om de hiervoor genoemde inzet van burgers voor elkaar én het aanvullende formele hulpaanbod te stimuleren en dit te organiseren. Om dit daadwerkelijk mogelijk te maken krijgt de lokale overheid in de Wmo verantwoordelijkheden toebedeeld en een aantal instrumenten aangereikt. Aanvullend daarop krijgt de lokale overheid ook (nieuwe) instrumenten om deze taken efficiënter en met meer effect te kunnen vervullen. Belangrijker dan deze voorschriften en instrumenten is dat de Wmo gemeenten een grote vrijheid geeft om het beleid vorm te geven. Gemeenten zijn over hun Wmo-beleid geen verantwoording verschuldigd aan de landelijke overheid. De Wmo legt de gemeente wel de plicht op zich, behalve tegenover de gemeenteraad, ook te verantwoorden tegenover de burgers door hen te informeren over de gemeentelijke prestaties bij het uitvoeren van de Wmo en over de tevredenheid van burgers met deze uitvoering (de zogenoemde horizontale verantwoording). Hierin schuilt de bestuurlijke vernieuwing, want er is (nog) geen andere wet waarin zo expliciet wordt afgezien van verticale verantwoording (aan de landelijke overheid).

Haar vernieuwende karakter maakt dat de Wmo in een aantal opzichten een experiment is. Dit vormt een extra reden om de wet periodiek te evalueren. Mede daarom is in de Wmo (artikel 24) het volgende vastgelegd:

Onze minister zendt binnen drie jaar na de inwerkingtreding van deze wet, en vervolgens telkens na vier jaar, aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk. (Staatsblad 2006).

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) gevraagd evaluatieonderzoek naar de Wmo uit te voeren. Deze publicatie bevat het verslag over de eerste evaluatieperiode die officieel loopt van 2007 tot en met 2009.

In beleidsevaluaties is de hoofdvraag vaak of de uitvoerder van het beleid zijn of haar taak naar behoren uitvoert. Deze vraag is bij de evaluatie van de Wmo minder relevant, omdat de wet op veel punten weinig voorschrijft en de invulling helemaal aan gemeenten overlaat. In het evaluatieonderzoek dat het SCP heeft uitgevoerd, gaat het daarom in de eerste plaats om de wet en niet om de uitvoerder ervan. Dit past bij de verantwoordelijkheid van de bewindslieden van vws voor de Wmo als wettelijk systeem. In het *Plan van aanpak voor de Wmo-evaluatie* staat deze focus op de systeemverantwoordelijkheid als volgt in een centrale vraag weergegeven:

Biedt het systeem van de Wmo met de gekozen bestuurlijke, juridische en financiële kaders voldoende mogelijkheden om de doelen van het beleid (maatschappelijke participatie, zelfredzaamheid, actief burgerschap en sociale samenhang) op lokaal niveau te bereiken óf naderbij te brengen? (TK 2007/2008a).

Van deze centrale vraag zijn twee hoofdvragen af te leiden:

- 1 Draagt het systeem van de Wmo bij aan een doeltreffende en doelmatige uitvoering door gemeenten?
- 2 Wat zijn de effecten van de Wmo? Worden de gestelde doelen (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie alsmede actief burgerschap en sociale samenhang) bereikt?

De evaluatie betreft, zoals gezegd, in eerste instantie de wet en niet het functioneren van gemeenten, maar dit wil niet zeggen dat geen oordeel wordt uitgesproken over het gemeentelijk beleid, al is dit niet in termen van goed of verkeerd beleid. Er worden bij deze beoordeling drie maatstaven gehanteerd. De eerste wordt gevormd door de bedoelingen van de wetgever, zoals beschreven in de paragrafen 1.5 en 1.6. De maatstaf vertelt of het gemeentelijk beleid 'in de geest van de wet' is. De tweede maatstaf is de mening van de burger die op maatschappelijke ondersteuning is aangewezen en op grond daarvan bepaalde verwachtingen heeft van de Wmo. De derde is de mening van partijen die betrokken zijn bij de vorming en uitvoering van het lokale beleid: organisaties van burgers en leveranciers van maatschappelijke ondersteuning.

In het vervolg van dit hoofdstuk staan de twee hoofdvragen toegelicht. Voorafgaand daaraan een aantal opmerkingen. De eerste is dat uitvoerders van een complexe wet als de Wmo vele jaren nodig hebben om de wet volledig toe te passen; dit geldt in het bijzonder voor een wet die zoveel ambities herbergt. Men mag niet verwachten dat er krap drie jaar na de invoering van de wet al veel effecten van het lokale beleid zijn vast te stellen. Er kunnen in veel gevallen alleen uitspraken worden gedaan over de mate waarin gemeenten voorwaarden hebben geschapen om de doelen van de Wmo te bereiken en over de mate waarin deze voorwaarden in de geest van de wet zijn. In dit rapport wordt daarom niet gesproken van gemeenten die goed of slecht beleid voeren. Wel is systematisch gekeken naar verschillen in invoering en in eventuele effecten die er tussen gemeenten bestaan.

Een extra complicatie bij dit evaluatieonderzoek is dat de situatie vóór invoering van de Wmo (bv. het aandeel mensen met participatieproblemen in de totale bevolking) zelden is vastgelegd; de verandering die de Wmo teweegbrengt is daardoor meestal niet meetbaar. Het SCP kon pas in 2008, een jaar na de invoering van de Wmo, beginnen met het verzamelen van feitenmateriaal. Op dat moment kon wel worden vastgesteld hoe gemeenten hun beleid vorm gaven, maar niet meer welke verandering dit betekende ten opzichte van de periode voor invoering van de Wmo.¹

Een tweede opmerking is dat de reikwijdte van het evaluatieonderzoek conform het eerder genoemde *Plan van aanpak* sterk is gereduceerd en dat deze reductie een deel van de sociale vernieuwing raakt die de wet moet brengen (de grotere eigen verantwoordelijkheid van de burger). Het accent is in het evaluatieonderzoek gelegd op de ondersteuning van mensen met een beperking, een chronisch psychische aandoening of een psychosociaal probleem, met daarbinnen weer een accent op de burgers met een lichamelijke beperking (TK 2007/2008a). Er was een aantal redenen voor deze inperking. De eerste is dat de Wmo de meeste eisen stelt aan het beleid op de prestatievelden die op deze bevolkingsgroep betrekking hebben. Het lag dan ook voor de hand dat deze velden in de eerste jaren na invoering van de Wmo, de meeste tijd van gemeenten zouden vragen. De tweede reden is dat een breed onderzoek een aanzienlijke belasting zou betekenen voor gemeenten die de informatie moeten leveren, terwijl het parlement had uitgesproken dat het evaluatieonderzoek niet tot onevenredige administratieve lasten voor gemeenten zou mogen leiden. De derde reden was dat het evaluatieonderzoek er overzichtelijk en betaalbaar door bleef. Een vierde en laatste reden is dat gemeenten veel meer leidend zijn op het prestatieveld van mensen met een beperking dan op andere velden. Dit wordt toegelicht in paragraaf 1.2, waarin de prestatievelden staan vermeld.

Een derde opmerking is dat er na de invoering van de Wmo nog veranderingen zijn doorgevoerd. Onvoorziene problemen bij de uitvoering en ongewenste neveneffecten, zoals de dreigende aantasting van de rechtspositie van thuiszorgmedewerkers, vroegen om beleid en dat vergde extra energie van gemeenten die dit moesten implementeren. De Wmo is inmiddels ook op enkele punten gewijzigd. Door dit nieuwe beleid veranderde ook het onderzoeksterrein en dat compliceerde het evaluatieonderzoek. In overleg met het ministerie van vws is besloten Wmo-beleid dat na de invoering van de Wmo tot stand is gekomen, niet expliciet in het evaluatieonderzoek te betrekken.

Een laatste opmerking is dat in de vraagstellingen Wmo-beleid en de uitkomst van dit beleid nadrukkelijk aan elkaar worden gerelateerd, terwijl er meer gebeurt in de gemeentelijke beleidswereld dan de invoering van de Wmo alleen. Naast de te evalueren beleidsprykkels zijn er tal van andere factoren die het doelbereik remmen of stimuleren, zoals externe ontwikkelingen (ook die op aanverwante beleidsterreinen) en het proces van beleidsuitvoering.

Los van externe invloeden heeft elke beleidsprikkel naast de verwachte doelen vaak onbedoelde (positieve dan wel negatieve) effecten die niet veronachtzaamd mogen worden (zie bv. Vedung 1997). In het evaluatieonderzoek is daarom waar mogelijk aandacht

geschonken aan neveneffecten, aan de beleidsuitvoering en aan externe ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op de mate van doelbereiking. Op voorhand zij al opgemerkt dat ook dit soort effecten vaak pas op een wat langere termijn zichtbaar wordt.

De hiervoor gemaakte opmerkingen hebben vanzelfsprekend invloed op de specifieke vraagstellingen van het onderzoek. Voordat op die vragen wordt ingegaan, komen de begrippen in de Wmo en in het onderzoek aan bod. Achtereenvolgens gaat het om de prestatievelden van de Wmo, de doelen van deze wet en de bedoelingen van de wetgever.

1.2 Prestatievelden binnen de Wmo

In paragraaf 1.1 is al opgemerkt dat een aantal bestaande wetten en andere regelingen in de Wmo is opgegaan. De in deze oorspronkelijke wetten opgenomen instrumenten zijn van toepassing geacht op alle terreinen die de nieuwe wet moet gaan bestrijken. Tegelijkertijd geeft de Wmo een wettelijke basis aan bestuurlijke doelen en beleidsuitgangspunten die in diverse nota's aan het parlement over het lokaal sociale beleid zijn opgenomen, alsmede aan het (intersectorale) rijksbeleid voor diverse doelgroepen² dat in beleidsnota's taken aan gemeenten toedeelde, maar deze nooit wettelijk vastlegde (Timmermans en Kwekkeboom 2008).

De Wmo kent een aantal zogenoemde prestatievelden. Met de benaming wordt aangegeven dat van de lokale overheden verwacht wordt dat zij in hun ondersteuningsbeleid aandacht besteden aan het betreffende onderwerp. Zij worden geacht op het betreffende veld een 'prestatie' te leveren, maar de inhoud van deze prestatie is aan de gemeenten zelf overgelaten. Aan de lokale autonomie zijn bij de bespreking van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer wel grenzen gesteld door in de wet een zogenoemd 'compensatiebeginsel' op te nemen. Dit compensatiebeginsel houdt in dat het college van B&W 'ter compensatie van de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4°, 5° en 6°, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie voorzieningen moet treffen die hem of haar in staat stellen: a. een huishouden te voeren; b. zich te verplaatsen in en om de woning; c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel; d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan' (Staatsblad 2006; zie ook de hierna genoemde prestatievelden 4, 5 en 6).³

De Wmo kent de volgende negen prestatievelden:

- 1 Sociale samenhang: het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
- 2 Jeugdpreventie: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
- 3 Cliëntondersteuning: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- 4 Vrijwilligers en mantelzorg: het ondersteunen van mantelzorgers, daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers;

- 5 Participatie gehandicapten: 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 Voorzieningen: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
- 7 Huiselijk geweld en opvang: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd;
- 8 Openbare geestelijke gezondheidszorg: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
- 9 Verslavingsbeleid: het bevorderen van verslavingsbeleid.

De prestatievelden vormen een heterogene verzameling. Soms gaat het om een doelstelling (de velden 1 en 5), soms om een enkele voorziening (veld 2), dan weer om een werkvorm (veld 3) en in andere gevallen om complete voorzieningenstelsels (velden 6, 7 en 9). De invoering van de Wmo is niet de enige beleidsprikkel die op deze prestatievelden inwerkt en in veel gevallen niet eens de belangrijkste. Bij *sociale samenhang* is het kabinetsbeleid van *Wonen, Wijken en Integratie* in bijvoorbeeld de grote steden waarschijnlijk veel meer van invloed op het gemeentelijk beleid dan de Wmo, bij de laatste drie prestatievelden geldt dit voor het *Plan van aanpak maatschappelijke opvang* (vws 2006) en in de preventie ten behoeve van jeugdigen het beleid met betrekking tot de Centra voor Jeugd en Gezin. In al deze gevallen is niet vast te stellen of een verandering die men waarneemt het gevolg is van Wmo-beleid of van ander beleid.⁴

Op de prestatievelden 3 (informatie en advies), 4 (mantelzorg en vrijwilligerswerk) en 5 en 6 (mensen met beperkingen) is de gemeente leidend in beleid; er is veel minder invloed van ander beleid dan bij de andere prestatievelden het geval is. Dit vormt een extra reden om de onderzoeks aandacht op de vier genoemde prestatievelden te richten. Daar komt bij dat drie ervan (4, 5 en 6) vallen onder het in de wet opgenomen compensatiebeginsel. Eerder is al opgemerkt dat de wet gemeenten op deze gebieden de meeste verplichtingen oplegt en dat het daarom voor de hand ligt dat in de eerste jaren na invoering van de Wmo naar deze prestatievelden de meeste aandacht is uitgegaan (zie ook Van Beek 2007).

1.3 Maatschappelijke doelen van de Wmo

De Wmo kent de volgende vier maatschappelijke doelen⁵: *redzaamheid bevorderen*, *participatie vergroten*, *actief burgerschap bevorderen* en *sociale samenhang verbeteren* (zie ook TK 2007/2008a); ze worden hierna omschreven.

Redzaamheid

In de Wmo staat dat de gemeente haar burgers met beperkingen door middel van ondersteuning in staat moet stellen:

- een huishouden te voeren;
- zich in en om de woning te verplaatsen;
- zich buiten de woning te verplaatsen;
- sociale relaties aan te gaan.

In het evaluatieonderzoek is naar deze vier aspecten van de redzaamheid gekeken. Redzaamheid op de eerste twee activiteitenterreinen heeft slechts indirect invloed op de participatie in de samenleving; de eventuele problemen spelen zich in de persoonlijke levenssfeer, in of direct om de eigen woning af. Vandaar dat hierna van ‘persoonlijke redzaamheid’ wordt gesproken. Voor de twee als laatste genoemde terreinen geldt dat redzaamheid op dit gebied voorwaarde is voor participatie; ze worden hierna als aspect van ‘sociale redzaamheid’ gezien.

Over het algemeen worden nog andere vormen van redzaamheid onderscheiden, zoals die in de persoonlijke verzorging en in de regie over het dagelijks leven. Deze zijn in eerste instantie buiten beschouwing gelaten, omdat de Wmo ze niet noemt. In hoofdstuk 16 komen we daarop terug.

Participatie

Participatie is een zeer breed begrip, dat een grote reeks van activiteiten omvat. Voor dit onderzoek zijn door het SCP de activiteiten geselecteerd die te rekenen zijn tot de vrijetijdsbesteding (ter onderscheid van de hierna te bespreken maatschappelijke inzet), die mogelijkheden tot sociaal contact bieden (in het verlengde van de aspecten van redzaamheid) en/of waarvan gemeenten de deelname min of meer kunnen beïnvloeden (eventueel langs andere weg dan de Wmo). Dit resulteerde in de volgende activiteiten:

- deelname aan het verenigingsleven (waaronder sportverenigingen);
- kerkbezoek;
- bezoek aan buurt- of dorps huis;
- uitgaan naar restaurant of café;
- het volgen van cursussen (niet de schriftelijke);
- culturele activiteiten;
- vrijwilligerswerk.

Actief burgerschap / maatschappelijke inzet

Een aantal vormen van participatie wordt in beleid en praktijk samen aangeduid met de term ‘actief burgerschap’ of ‘maatschappelijke inzet’. Het gaat om de inzet met, voor of namens medeburgers. Het spreekt voor zich dat deze subdoelen van de Wmo niet alleen de burgers met beperkingen aangaan, maar alle burgers. Het actief burgerschap vormt een belangrijk deel van de inzet van burgers die beoogd wordt met het prestatieveld *sociale samenhang*. Zoals gezegd, is in de eerste evaluatieperiode alleen gekeken naar de inzet van mensen met een beperking en naar wat deze groep merkt van andermans inzet.

Daarom zijn alleen de drie volgende aspecten van actief burgerschap onderscheiden:

- meedenken over en inspraak in beleid en beleidsuitvoering door mensen met een beperking;
- vrijwilligerswerk door mensen met een beperking;
- mantelzorg voor mensen met een beperking.

Sociale samenhang

Wat sociale samenhang is, staat in de Wmo nergens uitgelegd en dat is wellicht niet verrassend want in de (wetenschappelijke) literatuur is ook geen eenduidige omschrijving te vinden (Schnabel en De Hart 2008). Exegese van parlementaire stukken wijst erop dat het bij de Wmo om twee zaken lijkt te gaan. De eerste is een attitude, een persoonlijke instelling die het best te duiden is met het woord 'betrokkenheid', een woord dat in teksten in en over de Wmo vaak als synoniem voor sociale samenhang wordt gebruikt. De tweede is het gedrag dat uit die betrokkenheid voortvloeit. Dat gedrag zou tot twee dingen moeten leiden: ten eerste verbetering van de levensomstandigheden in de kleine wereld van gezin, sociaal netwerk, buurt, lotgenoten en anderszins aan elkaar verbonden burgers en ten tweede tot ondersteuning van de kwetsbaren in die kleine wereld. Deze bijzondere maatschappelijke inzet zal, zo is de verwachting, op haar beurt de betrokkenheid weer stimuleren.

Zo bezien zou in het onderzoek kunnen worden volstaan met het meten van de (ontwikkeling in) maatschappelijke inzet en de betrokkenheid. Sociale samenhang is dan de som van deze participatie van individuele burgers. Gemeenten zijn echter volkomen vrij om het doel van de sociale samenhang naar eigen inzicht in te vullen. Het is daardoor allerminst zeker dat ze het de inhoud geven die in de parlementaire stukken verborgen zit. Om deze redenen is het begrip sociale samenhang, ook door het SCP, niet verder gedefinieerd en krijgt het alleen een plaats in het deelonderzoek naar het gemeentelijk Wmo-beleid.

De reeks van keuzes die in de paragrafen 1.1 tot en met 1.3 is gemaakt, noopt tot aanpassing van de tweede hoofdvraag van het onderzoek. Deze wordt als volgt toegespitst:

Worden de doelen van de Wmo bereikt, te weten grotere zelfredzaamheid en toenemende participatie van mensen met een lichamelijke beperking en grotere redzaamheid van de sociale netwerken (waaronder mantelzorgers) van mensen met lichamelijke beperkingen?

1.4 Bestuurlijke doelen van de Wmo

De Wmo bevat een bepaalde sturingsfilosofie over de manier waarop de maatschappelijke doelen te bereiken zijn. Achtergrond van deze filosofie zijn gedachten over verbeteringen in het beleid of over waargenomen beleidsproblemen. We bespreken deze in de vorm van redenen om de uitvoering van de Wmo bij gemeenten onder te brengen. Deze redenen noemen we de bestuurlijke doelen van de Wmo.

Samenhangend beleid

Een van de redenen om de uitvoering van de Wmo bij gemeenten te leggen is, volgens de toelichting op de Wmo, de wens om tot een sterker samenhangend beleid op de Wmo-prestatievelden te komen. De veronderstelling is dat meer samenhang in het maatschappelijke ondersteuningsbeleid bijdraagt aan de realisatie van de zojuist behandelde maatschappelijke doelen van de Wmo. In de theorievorming over decentralisatie wordt ook wel gesproken van ‘integraal beleid’ of ‘integrale beleidsvoering’ (Fleurke et al. 1997: 30; zie ook Gilsing 2005: 33): ‘de onderlinge afstemming van beleid in verschillende sectoren ten behoeve van de aanpak van een multidimensionaal maatschappelijk vraagstuk’. Maatschappelijke problemen vragen vaak om beleid waarbij meerdere beleidssectoren of actoren betrokken zijn. In dat geval is afstemming en coördinatie een noodzakelijke voorwaarde om tot effectief beleid te komen.

In het onderzoek is onderscheid gemaakt tussen samenhang in het geformuleerde beleid (beleidsvorming genoemd) en die in de uitvoering (beleidsuitvoering). Samenhang in het geformuleerde beleid heeft betrekking op de samenhang in bestuurlijke doelen en -instrumenten, op de breedte en op het integrale karakter van de gemeentelijke visie. Bij samenhang in de beleidsvorming gaat het om de vraag welke actoren gemeenten op welke wijze betrekken bij de formulering van het maatschappelijk ondersteuningsbeleid, kortom om samenwerking. Dan gaat het om gemeentelijke diensten en afdelingen, en daarnaast om niet-gemeentelijke actoren als woningcorporaties, zorgkantoren en leveranciers van ondersteuning. De vraag is ook op welke wijze de gemeente het proces van beleidsvorming stuurt.

Samenwerking bij de totstandkoming en uitvoering van beleid vereist een regisseur, een instantie die de uitvoering coördineert, de voortgang bewaakt en op de naleving van afspraken toeziet. Over de doelen en maatregelen van het maatschappelijke ondersteuningsbeleid bestaan afspraken tussen de gemeente en andere actoren. In het proces van beleidsuitvoering is het de vraag in hoeverre dat proces wordt gestuurd, en in hoeverre uitvoerende actoren in de uitvoering afwijken van het geformuleerde beleid.

Het beleidsdoel van de samenhang in beleid komt dus op verschillende manieren aan de orde in het onderzoek. Het verbindende element daarbij is de ‘regisserende’ rol van de centrale actor in het beleidsnetwerk: de gemeente.

Doelmatigheid

De Wmo moet leiden tot een grotere doelmatigheid in de ondersteuning. De wet zelf zegt weinig over de invulling van dit begrip, dat verschillende betekenissen kan hebben. Uit de debatten in de Tweede Kamer bleek dat een grote meerderheid afstand nam van de contourenbrief van het kabinet (TK 2003/2004a), waarin bezuiniging (vanwege de dreigende onbetaalbaarheid van de AWBZ) als reden voor invoering van de Wmo stond genoemd. Omdat de Wmo niet met bezuinigingen gepaard ging, zijn welbewuste kostenbesparing en kostenbeheersing in het evaluatieonderzoek niet gezien als doelen van de Wmo.

In algemene zin berust decentralisatie wel vaak op een doelmatigheidsargument. Gemeenten zouden beter dan ‘hogere’ overheden in staat zijn tot samenhangend beleid

en een meer uitvoeringsgericht beleid (Fleurke et al. 1997: 9), hetgeen tot een doelmatiger inzet van financiële middelen zou leiden. In het geval van de Wmo komt daar nog eens bij dat verschillende regelingen/wetten gebundeld zijn, waardoor gemeenten beter in staat zouden zijn tot samenhangend en op de lokale situatie toegesneden beleid. Ook dat zou tot doelmatiger besteding van middelen moeten leiden. In het evaluatieonderzoek is doelmatigheid benaderd vanuit dit perspectief van efficiëntie: ‘meer doen met dezelfde middelen en met behoud van kwaliteit’.

Maatwerk

Een belangrijk argument om beleid te decentraliseren is de veronderstelling dat gemeenten beter dan rijks- of provinciale overheid in staat zijn beleid te voeren dat is afgestemd op de eigen aard van het voorliggende maatschappelijk geval of probleem. In de literatuur spreekt men in dit verband van *maatwerk in beleid* (Fleurke et al. 1997: 20). Dit begrip moet niet verward worden met de ‘ondersteuning op maat’ die de Wmo op het niveau van de burger zou moeten realiseren. De gedachte is dat gemeenten beleid beter kunnen afstemmen op de wensen en noden van hun inwoners dan een hogere overheid die geneigd zal zijn een uniform aanbod te realiseren. Aangezien wensen en noden van gemeente tot gemeente verschillen, ontstaat door decentraal beleid een pluriform aanbod. Daarnaast is er in het algemeen op decentraal niveau veel meer informatie beschikbaar, omdat op dit niveau relatief veel uitvoeringsorganisaties bij het beleid kunnen worden betrokken, terwijl op rijksniveau een centrale uitvoeringsorganisatie fungeert. Het grotere vermogen om lokale informatie te verwerken maakt het eenvoudiger om tot maatwerk voor de plaatselijke bevolking te komen.

De Wmo geeft gemeenten niet op ieder prestatieveld dezelfde beleidsruimte om maatwerk te leveren. Door het compensatiebeginsel is de gemeentelijke speelruimte kleiner bij de twee prestatievelden die betrekking hebben op mensen met een beperking. Een zekere mate van rechtsgelijkheid die met dit beginsel in de wet is vastgelegd, stelt grenzen aan de pluriformiteit in gemeentelijk beleid.

Sturing door burgers (klantgerichtheid)

Van een aantal wettelijke bepalingen wordt verwacht dat zij de burger meer invloed geven op het gemeentelijk Wmo-beleid. Deze bepalingen hebben een bijzondere functie. Op termijn moet namelijk een systeem ontstaan waarbij de beleidskeuzen van gemeenten en hun inzet van instrumenten door burgers worden gecorrigeerd. De Wmo voegt wat dit betreft een aantal mogelijkheden toe aan de gebruikelijke politieke kanalen. Dat is in de eerste plaats de voorgeschreven *betrokkenheid van burgers en belangenbehartigers van mensen met beperkingen* bij de totstandkoming van de plannen die de gemeente maakt. Aanvullend daarop is het wetsartikel dat oproept voldoende *aandacht te besteden aan de kleine doelgroep*. Juist deze groepen zullen in kleinere en middelgrote gemeenten klein van omvang zijn met als mogelijk gevolg dat hun stem minder goed wordt gehoord dan gewenst is.

Een belangrijk middel tot meer klantgerichtheid is de zogenoemde *horizontale verantwoording*. De Wmo verplicht gemeenten zich tegenover burgers te verantwoorden over de prestaties bij het uitvoeren van de Wmo en over de tevredenheid van gebruikers van de

Wmo. Burgers kunnen die verantwoording vergelijken met die van andere gemeenten. Zo wordt stof geboden voor inspraak. Met de horizontale verantwoording is een zekere zelfsturing in de wet ingebouwd. De wettelijke eis aan gemeenten om de kwaliteit van de ondersteuning te regelen, kan eenzelfde functie vervullen bij het oordeel van burgers over de prestaties van de gemeente.

Keuzevrijheid

Burgers kunnen tot op zekere hoogte stemmen met de voeten dankzij de *vrijheid van keuze tussen aanbieders* van ondersteuning die de gemeente volgens de wet moet bieden. Gemeenten zullen daartoe meer dan één aanbieder moeten contracteren.

De Wmo verplicht gemeenten daarnaast om ontvangers van ondersteuning de keuze te bieden tussen een verstrekking in natura en een zogenoemd persoonsgebonden budget (pgb): een verstrekking in geld. Een pgb stelt mensen in de gelegenheid ondersteuning naar eigen inzicht in te kopen. De verwachting is dat problemen met de zelfredzaamheid beter worden gecompenseerd doordat het pgb ondersteuning op individuele maat bevordert.

Ten slotte

De Wmo biedt lokale overheden diverse (andere) stuurinstrumenten om het centrale doel van de wet, het vergroten van de betrokkenheid bij en de deelname aan de samenleving van alle burgers, te realiseren. Het totaal van deze stuurinstrumenten vormt een belangrijk onderdeel van de verwachtingen van de Wmo, i.c. de rol van de lokale overheid daarin; ze worden in paragraaf 1.5 besproken.

1.5 Wat verwacht de wetgever van de Wmo?

In de paragrafen 1.3 en 1.4 werden de doelen van de Wmo afzonderlijk beschreven. Aan het tot stand komen van de doelbereiking van de Wmo ligt echter een zekere redeneerketen (in dit geval bedoelingen van de wetgever) ten grondslag. Deze redenering brengt de doelen van de wet met elkaar in verband en verbindt deze met de instrumenten die de Wmo biedt om de doelen te bereiken. De keten dient, samen met de reconstructie van de maatschappelijke doelen van de Wmo, als evaluatiemaatstaf. Aan de hand ervan kan namelijk worden beoordeeld of het feitelijke beleid van gemeenten in overeenstemming is met de geest van de wet. Er is overigens nog een tweede en een derde maatstaf: de meningen van burgers over wat het gemeentelijke beleid hen brengt en de meningen van betrokkenen bij het lokale beleid, zoals uitvoerders en cliëntenorganisaties. In deze paragraaf staat de redeneerketen besproken, maar alleen voor het Wmo-deel dat centraal staat in dit evaluatieonderzoek: de ondersteuning van mensen met een beperking en van mantelzorgers. De redenering is, net als de uitgangpunten en doelen van de wet, ontleend aan parlementaire stukken over de Wmo (Timmermans en Kwekkeboom 2008).

Daarbij wordt in de eerste plaats onderscheid gemaakt tussen de beleidsinhoud – het wat – en het beleidsproces – het hoe. In de tweede plaats worden in het beleidsproces verschillende fasen onderscheiden (zie bv. Hoogerwerf en Herweijer 2003; Akkers en Fenger

2005). Waar hieronder over het beleidsproces wordt geschreven, wordt een onderscheid gemaakt tussen beleidsvorming, beleidsuitvoering en beleidsevaluatie.

Maatschappelijke doelen

Een belangrijke veronderstelling in de Wmo is dat de participatie en redzaamheid van mensen met een beperking toenemen indien de beperkingen die zij ondervinden bij het voeren van een huishouding, bij het zich verplaatsen in en om de woning, bij het zich lokaal verplaatsen en bij het aangaan van sociale contacten, gecompenseerd worden. De veronderstelling is voorts dat mensen met een beperking met name worden gecompenseerd als er maatschappelijke ondersteuning wordt geleverd en gebruikt en/of wanneer hun mantelzorgers worden ondersteund. De doelen van de Wmo zijn bereikt als mensen zich dankzij de ondersteuning door de gemeente (al dan niet door middel van mantelzorg), meer redzaam weten en meer participeren.

Waarom de gemeente?

Mensen met een beperking ondervinden hindernissen op allerlei levensterreinen. Behalve het huishouden en het verplaatsen geldt dit bijvoorbeeld ook voor leren en werken (en daarmee voor de verwerving van inkomen) en voor wonen. Deze brede problematiek is al langere tijd reden om te streven naar een sterker samenhangend en doelmatiger beleid met betrekking tot deze groep. De verwachting is dat een lagere overheid beter tot zulk beleid in staat is, omdat ze ten eerste voor ondersteuning op een aantal levensterreinen (ook buiten de Wmo) verantwoordelijk is en ten tweede, omdat ze dichterbij de burger staat en deze beter kent. Ook staan gemeenten dichterbij de uitvoerders van de ondersteuning, waardoor ze deze beter kunnen sturen dan bijvoorbeeld de rijksoverheid, maar ook via hen veel informatie krijgen over de ondersteuningsbehoefte. De gedachte is dat dit kennisvoordeel (over burger en uitvoering) de gemeente beter dan andere overheden in staat stelt het beleid toe te spitsten op de lokale situatie (maatwerk in beleid). De veronderstelling is voorts dat meer samenhang in het lokale maatschappelijk ondersteuningsbeleid leidt tot een betere (maatwerk voor de burger met een beperking) en meer doelmatige realisatie van de maatschappelijke doelen van de Wmo. De Wmo biedt hiervoor veel ruimte. Natuurlijk geeft de wet kaders aan, zoals de negen prestatievelden en een aantal wettelijke verplichtingen, maar gemeenten bepalen zelf de inhoud van het beleid en ze zijn zelf verantwoordelijk voor het realiseren van de maatschappelijke doelen van de Wmo.

De middelen

De rijksoverheid heeft een aantal al langer bestaande uitkeringen in het Gemeentefonds geïntegreerd. De Wmo veronderstelt dat deze gelden gemeenten voldoende in staat stellen om de wet op adequate wijze uit te voeren. Tegelijkertijd hebben gemeenten een grote beleidsvrijheid in de besteding van deze gelden. Gemeenten beschikken overigens al over een belangrijk deel van de gelden en de financiering van een nieuwe taak, de hulp bij het huishouden, is geregeld in een zogenoemde integratie-uitkering binnen het Gemeentefonds. Het SCP in zijn rol van 'onafhankelijke derde' beoordeelt bovendien jaarlijks of de omvang van deze doeluitkering toereikend is. Verwacht wordt dat deze

garanties voorkomen dat voor de uitvoering van de taak onvoldoende middelen beschikbaar zijn.

Provincies en de vier grote steden hebben in de Wmo de rol van ondersteuner van gemeentelijk beleid, zoals dat ook in de Welzijnswet het geval was. Zij dienen zorg te dragen voor de zogenoemde steunfunctie. De Wmo veronderstelt dat de provinciale ondersteuning bijdraagt aan een adequate uitvoering van de Wmo door gemeenten. Gemeenten kunnen ten slotte samenwerken met andere gemeenten bij de beleidsvorming van de Wmo (hoe wordt het huis van de Wmo ingericht), maar ook bij de uitvoering ervan (hoe wordt in dat huis gewerkt). De verwachting is dat deze samenwerking de kwaliteit en de doelmatigheid van het beleid ten goede komt.

De wettelijke verplichtingen, de financiële middelen en de ondersteuning door provincies kunnen gezien worden als de toerusting van gemeenten met een aantal instrumenten om de maatschappelijke doelen van de Wmo te realiseren. De handreikingen van het ministerie van vws en de modelverordeningen van de Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG) zijn hiertoe ook te rekenen.

Beleidsinhoud: het hoe

Uitgaande van de hiervoor genoemde verwachtingen is een aantal wettelijke instrumenten ontworpen. Lokaal Wmo-beleid begint volgens de wet met de formulering van visies en inhoudelijke (sub)doelen die vervolgens in het voorgeschreven *samenhangend plan* (of plannen) staan beschreven en die, conform de wettelijke verplichting, in *overleg met belangenorganisaties* van mensen met beperkingen zijn geformuleerd. In dit plan zijn ook de kwaliteit van de ondersteuning en de klantgerichtheid geregeld. Voor zover voor het verwezenlijken van die doelen individuele verstrekkingen nodig zijn, staan die vermeld in *de verordening* die gemeenten daartoe behoren op te stellen. Een begroting van middelen completeert deze reeks van instrumenten.

Het plan wordt, zoals gezegd, voor een belangrijk deel vertaald in een verordening die de verstrekking van individuele voorzieningen regelt. Daarin staan ook de toegang van burgers tot de verstrekkingen en hun rechten daarbij geregeld. Volgens de wet moet in het plan in elk geval te vinden zijn hoe gemeenten omgaan met de keuzevrijheid van cliënten (persoonsgebonden budgetten, de vrije keuze uit aanbieders bij zorg in natura), de toelating tot de ondersteuning (indicatiestelling), de eigen bijdragen en de samenhang met de verstrekking van AWBZ-voorzieningen. Van alle gemeenten wordt verwacht dat ze een aanbod realiseren en de toegang ertoe organiseren en dat ze (overigens niet wettelijk geregeld) een loket inrichten waar burgers informatie en advies over de ondersteuning wordt geboden en hulp bij het aanvragen daarvan.

Gemeenten beschikken ook zelf over instrumenten om de Wmo uit te voeren en over de mogelijkheid om met andere gemeenten samen te werken. Deze instrumenten worden weliswaar in de wet niet expliciet genoemd, maar de wetgever verwacht dat gemeenten deze instrumenten inzetten wanneer dit nodig is.

Met het voorgaande is de inrichting van het huis van de Wmo beschreven, maar deze inrichting is geen zaak van de gemeente alleen; ze wordt geacht in de vorming en de uitvoering van het Wmo-beleid samen te werken met lokale organisaties.

Beleidsvorming: met wie

De verwachting is dat het ideaal van een samenhangend en doelmatig beleid sneller dichterbij komt naarmate gemeenten meer relevante partijen invloed geven op de beleidsvorming. De verwachting is voorts dat gemeenten deze samenwerking vaker zullen zoeken naarmate ze een meer integrale visie op het Wmo-beleid hebben. De wet schrijft voor dat vertegenwoordigers van de doelgroep bij de vorming van beleid worden betrokken, maar de bedoeling is dat bij integrale beleidsvorming ook andere actoren van verschillende beleidsterreinen worden betrokken. Verondersteld wordt dat gemeenten daarbij niet alleen aanhoren of informatie verzamelen, maar het beleid samen met de andere partijen vormgeven. De gemeente zou in dit proces van de beleidsvorming sturend moeten optreden.

Indien een gemeente een integrale visie heeft en brede samenwerking bij de beleidsvorming realiseert, kan een uniek gemeentelijk Wmo-beleid ontstaan dat als 'maatwerk' kan worden betiteld. De tegenhanger ervan is de gemeente die zich, net als de betrokken lokale organisaties, bij de beleidsvorming geheel baseert op de adviezen en aanbevelingen van regionale en landelijke koepels en/of zich conformeert aan landelijke handreikingen en protocollen. De verwachting is dat alle gemeenten op den duur tot het beoogde maatwerk komen.

Beleidsuitvoering

De uitvoering van breed en integraal beleid vereist uitvoeringscoördinatie. Over de doelen en maatregelen van het maatschappelijk ondersteuningsbeleid zijn, als het goed is, afspraken gemaakt tussen de gemeente en andere actoren; dit is de uitkomst van de beleidsvorming. De verwachting is dat er in de beleidsuitvoering minder hoeft te worden gestuurd naarmate er lokaal meer consensus is over een duidelijk samenhangend beleid; ook zou in dat geval de kans kleiner zijn dat uitvoerende actoren in de uitvoering afwijken van het geformuleerde beleid.

De Wmo vraagt gemeenten de levering van ondersteuning in beginsel over te laten aan derden. Dat betekent dat gemeenten de gewenste ondersteuning inkopen, door gunning aan of subsidiëring van instellingen. In het geval van gunning moeten de aanbidders van ondersteuning dingen naar de gunsten van de gemeente en de verwachting is dat dit leidt tot gunstiger verhoudingen van prijs en kwaliteit per eenheid van ingekocht product. Doordat de Wmo van gemeenten ook verlangt dat zij de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning borgen, zijn er grenzen gesteld aan de doelmatigheid die gemeenten kunnen bereiken door lage prijzen te bedingen.

Dienstverlening door derden vraagt om coördinatie en toezicht door of namens de gemeente. Deze moet zich er bijvoorbeeld van vergewissen dat de gevraagde ondersteuning ook daadwerkelijk wordt geleverd. Ook in de uitvoering kunnen gemeenten onderling samenwerken, bijvoorbeeld vanwege te verwachten doelmatigheidsvoordelen bij de inkoop van ondersteuning.

Met een samenhangend aanbod alleen is men er nog niet; er zal ook gezorgd moeten worden dat mensen met beperkingen de (volgens het doel) juiste voorzieningen krijgen.

Voor burgers die de weg niet weten in de wereld van de ondersteuning, is er het ‘ene loket’ waar in theorie op alle vragen over ondersteuning antwoord kan worden gegeven, waarmede de hulpvraag verheldert, de weg wijst naar voorzieningen en zo nodig op die weg meeloopt.

De mensen achter het loket moeten kennis hebben van de lokale invulling van de Wmo (hoe zijn de doelen omschreven en hoe zijn het compensatiebeginsel en eigen verantwoordelijkheid ingevuld). De verwachting van de opstellers van de wet is, dat burgers bij deze loketten niet alleen voor Wmo-voorzieningen terecht kunnen, maar ook voor AWBZ-voorzieningen en bijvoorbeeld inkomensondersteuning. De bedoeling is dat het loket ook toegang tot de Wmo-verstrekkingen kan verschaffen. Daar vindt dan ook *de indicatiestelling* plaats en wordt de burger geïnformeerd over het gemeentelijk beleid aangaande *de eigen bijdrage*.

De verwachting is dat deze instrumenten aan de realisatie van verschillende doelen bijdragen: de indicatiestelling (inclusief de afstemming met AWBZ-voorzieningen) en de pgb's aan de samenhangende ondersteuning op individuele maat, de eigen bijdrage en de indicatiestelling zorg aan het doel van de grotere eigen verantwoordelijkheid. Belangrijker is natuurlijk of mensen met een beperking zich door de ondersteuning beter kunnen redden en of ze meer kunnen participeren. De belangrijkste veronderstelling in de Wmo is dat dit automatisch het geval is als gemeenten aan alle hiervoor genoemde verwachtingen voldoen.

Beleidsbeoordeling

De wet bevat twee instrumenten voor evaluatie. Het eerste is de evaluatie van het systeem van de Wmo, waarbij een reconstructie van de bedoelingen van de wetgever als ijkpunt fungeert. Dit onderzoeksverslag bevat deze evaluatie. Het tweede instrument is de evaluatie op lokaal niveau in de vorm van de zogenoemde horizontale verantwoording. Het betreffende wetsartikel verplicht gemeenten hun burgers informatie te verschaffen aan de hand waarvan ze het gemeentelijk beleid kunnen beoordelen. De verwachting is dat burgers dit instrument gaan gebruiken en dat gemeenten, als dit het geval is, eerder geneigd zullen zijn burgers bij de vorming van het beleid (en dus vooraf) te betrekken, dan wel hun beleid bij te stellen.

Onderzoeksvragen

Eerder in dit hoofdstuk werden de volgende centrale vragen van het onderzoek geformuleerd:

- 1 Draagt het systeem van de Wmo bij aan een doeltreffende en doelmatige uitvoering door gemeenten?
- 2 Worden de doelen van de Wmo bereikt, te weten grotere zelfredzaamheid en toenemende participatie van mensen met een lichamelijke beperking en grotere redzaamheid van de sociale netwerken (waaronder mantelzorgers) van mensen met lichamelijke beperkingen?

De beantwoording van de eerste onderzoeksvraag vereist beschrijving en analyse van het beleid dat gemeenten voeren. Deze beschrijving volgt het eerste deel van de rede-

neerketen en gaat achtereenvolgens in op de uitgangspunten van lokaal beleid, op de gerealiseerde (al dan niet door de wet voorgeschreven) beleidsinstrumenten en op de uitvoering van dit beleid in samenwerking met anderen. Voor het antwoord op de eerste vraag is daarnaast een beschrijving nodig van het beleid dat gevoerd wordt door de systeemverantwoordelijke rijksoverheid.

Het antwoord op de tweede onderzoeksvraag (het tweede deel van de redeneerketen) moet vooral komen van de doelgroep: de burgers met een beperking. Bij deze groep wordt geïnformeerd naar de aard en de beschikbaarheid van ondersteuning en naar de effecten die deze op hun dagelijks leven heeft. Over het onderdeel van de beschikbaarheid kunnen ook maatschappelijke organisaties die bij het lokale beleid betrokken zijn informatie verschaffen.

Na de genoemde beschrijvingen en analyses en na de beantwoording van de tweede onderzoeksvraag keren we terug naar de eerste. Er wordt dan gezocht naar een verband tussen enerzijds de redenering achter de Wmo en de vormgeving van het lokale beleid en anderzijds de effecten daarvan op mensen met een beperking.

Het voorgaande leidt tot de volgende hoofdvragen van het evaluatieonderzoek:

- 1a *Hoe geven gemeenten het gemeentelijk Wmo-beleid vorm?* (hoofdstuk 3, 4 en 7)
Hierbij gaat het onder meer om de vraag in hoeverre gemeenten geheel nieuw beleid ontwikkelden en kozen voor een integrale of een meer sectorale benadering van de Wmo (hoofdstuk 3) maar ook om de vraag hoe gemeenten het beleid op de verschillende prestatievelden invulden (hoofdstuk 4).
- 1b *Hoe ziet het beleidsproces rond het Wmo-beleid er uit?* (hoofdstuk 5, 6 en 7)
Hierbij gaat het onder meer om de vraag hoe uitvoerende organisaties (hoofdstuk 5) en cliëntenvertegenwoordigers (hoofdstuk 6) betrokken zijn bij het Wmo-beleid en hoe gemeenten dit beleidsproces sturen (hoofdstuk 7).
- 1c *Wat is de rol van de rijksoverheid bij het Wmo-beleid en hoe wordt deze rol beoordeeld?* (hoofdstuk 8)
- 2a *In hoeverre kunnen mensen met een beperking gebruikmaken van maatschappelijke ondersteuning en in hoeverre gebruiken zij deze ondersteuning?* (hoofdstuk 10 en 11)
In hoofdstuk 10 gaat het vooral over de toegankelijkheid van de ondersteuning, in hoofdstuk 11 over het feitelijke gebruik.
- 2b *Worden voor de mensen met beperkingen en voor mantelzorgers de maatschappelijke doelen van de Wmo bereikt?* (hoofdstuk 12 en 13)
Bij de mensen met een beperking wordt nagegaan wat zij zelf vinden van hun redzaamheid en hun participatiemogelijkheden en of zij, naar hun mening, voldoende gecompenseerd worden (hoofdstuk 12). Bij mantelzorgers gaat het om de vraag in hoeverre zij in staat zijn om te participeren en of zij voldoende mantelzorgondersteuning (kunnen) krijgen (hoofdstuk 13).
- 2c *In hoeverre is er een relatie te leggen tussen gemeentelijk beleid, het aantal verstrekkingen en de redzaamheid en participatie van mensen met een beperking?* (hoofdstuk 14)

1.6 Dilemma's en belemmeringen

De Wmo geeft gemeenten grote vrijheid bij het inrichten van het beleid en het is daarom niet zeker dat aan alle in paragraaf 1.5 beschreven verwachtingen wordt voldaan. Dat kan komen doordat de wet onduidelijkheden bevat, en gemeenten de bedoelingen van de wet anders uitleggen, maar ook doordat sommige doelen en andere elementen in de wet op gespannen voet met elkaar kunnen komen te staan. In deze paragraaf worden daarom enkele kanttekeningen bij de verwachtingen geplaatst. De vorm is die van assen tussen twee uitersten. De extremen zullen in de praktijk niet voorkomen, maar verschillen in positie die gemeenten op de assen innemen, zijn te verwachten.

Eigen of collectieve verantwoordelijkheid: het compensatiebeginsel

Het eerste wetsvoorstel dat naar het parlement werd gestuurd, ademde sterk de geest van de eigen verantwoordelijkheid van mensen met een beperking en hun familie, vrienden en burens voor de redzaamheid en de participatie.

Het parlement heeft in een latere fase van de wetgeving een belangrijke grens aan de eigen verantwoordelijkheid van mensen met een beperking gesteld. Men heeft daarbij niet gekozen voor een zorgplicht die de burger recht geeft op individuele verstrekkingen (zoals bij de Wvg het geval was), maar voor het lichtere compensatiebeginsel. Bij de invulling van dit beginsel moet de gemeente enkele lastige afwegingen maken. De eerste houdt verband met het feit dat het compensatiebeginsel een weliswaar lichter, maar tevens lastiger uitvoerbaar wettelijk voorschrift is dan de zorgplicht. De zorgplicht veronderstelt een vrager naar een specifieke vorm van ondersteuning, aan wie de voorziening wordt verschaft als de vrager voldoet aan de daartoe gestelde eisen. De uitkomst van de aanvraag is de levering van een voorziening. Het compensatiebeginsel veronderstelt dat het niveau van functioneren van een vrager om ondersteuning op het door hem of haar gewenste niveau wordt gebracht; de uitkomst is hier een tevreden burger. Dit maakt het compensatiebeginsel moeilijker uitvoerbaar dan de zorgplicht. Daarbij komt dat de Wmo van de gemeente vraagt dat deze zich niet beperkt tot de concrete vraag naar ondersteuning, maar dat ze zich op de hoogte stelt van de persoonlijke situatie van de vrager en niet alleen de gevraagde, maar ook andere ondersteuning die nodig blijkt, verstrekt. De Wmo geeft zo veel ruimte aan een eventueel claimende burger. Dit kan gemeenten in verleiding brengen om het compensatiebeginsel als een (eenvoudiger uitvoerbare) zorgplicht op te vatten.

Nu staat er tegenover het compensatiebeginsel het uitgangspunt van de eigen verantwoordelijkheid. Gemeenten kunnen claims van burgers op basis van dit uitgangspunt afwijzen, omdat er een sociaal netwerk is dat de ondersteuning kan leveren. In theorie biedt de Wmo de ruimte om terug te keren naar de maatschappelijke dienstverlening uit de jaren zeventig van de vorige eeuw. Toen gold het principe dat alleen diegene hulp van overheidswege kreeg, die kon aantonen niet over eigen hulpbronnen te beschikken. Gemeenten die een sterk accent leggen op de eigen verantwoordelijkheid, zullen verzet ontmoeten van cliëntenorganisaties die het recht op verstrekkingen en de rechtsgelijkheid daarbij hoog in het vaandel voeren. De Wmo geeft hen ruimte voor dit verzet, doordat de belangenorganisaties een belangrijke wettelijke rol spelen bij de totstandkoming

en evaluatie van het lokale beleid. De Wmo bevat zo een rem op de realisatie van een van haar belangrijke uitgangspunten; deze dwingt gemeenten tot een afweging tussen individuele en collectieve verantwoordelijkheid.

Relatie met de burger

Idealiter wordt iedere burger bij het Wmo-loket gevraagd naar diens persoonlijke omstandigheden en de tekorten die zich in zijn of haar dagelijks leven voordoen, waarna de voorzieningen worden verschaft die nodig zijn voor de zelfredzaamheid, de ondersteuning van het netwerk en de deelname aan het sociale verkeer. Voor het zover is, moet er veel geïnventariseerd, onderzocht en besproken worden. Deze zogenoemde integrale benadering van de vragende burger brengt dan ook nogal wat administratieve lasten met zich mee voor zowel de gemeente als deze burger. Dit staat haaks op de veelvuldig in beleidsteksten uitgesproken noodzaak om de administratieve lasten van de Wmo zo veel mogelijk te beperken. Belangrijker is nog dat burgers bij een integrale aanpak wellicht meer ondersteuning krijgen (en meer gaan kosten) dan wanneer de gemeente zich beperkt tot de feitelijk aangevraagde ondersteuning. Het goedkoopst zijn natuurlijk degenen die niet vragen, omdat ze de weg niet weten of omdat deze moeilijk bereikbaar is gemaakt.

In de praktijk zal waarschijnlijk geen van de extremen voorkomen. Waar het om gaat is dat de gemeente vanwege de kosten positie moet kiezen tussen genereus uitdelen en zuinig verstrekken en tussen de burger om bestwil het hemd van het lijf vragen of afwachten tot deze burger een vraag in termen van het aanbod indient. Daarmee gaat het om de invulling van een ander aspect van de eigen verantwoordelijkheid dan die welke eerder zijn besproken: is het aan de gemeente om iedere burger met behoefte aan ondersteuning op te sporen en te voorzien van alle ondersteuning die objectief gezien nodig is of is dit een verantwoordelijkheid van de burger zelf?

Er is nog een vraag te stellen over hoe tegemoetkomend de gemeente moet zijn. Het is een vraag met een lange geschiedenis in het maatschappelijk werk: hoe ondersteunen de burger? Idealiter informeert men de burger, waarna deze zelf de problemen kan oplossen. Een stap verder is de vragende burger adviseren hoe hij het probleem kan oplossen. Nog een trede hoger is de begeleiding bij het oplossen en daarna de hoogste: het overnemen van de probleemoplossing. De uiterste vorm is het ontnemen van de verantwoordelijkheid, maar dan is de burger al in andere beleidssystemen als de jeugdhulpverlening of de geestelijke gezondheidszorg terechtgekomen. Ook hier is weer sprake van een as waarop posities worden ingenomen vanuit een visie op de eigen verantwoordelijkheid van burgers en ideeën over de zelfredzaamheid. Die posities worden echter ook bepaald door risico's op overlast en verkommering, samenhangend met mogelijkheden om de regie over het eigen leven te voeren.

Een laatste vraag naar de relatie tussen gemeenten en burger is directer aan de Wmo gerelateerd en betreft de wettelijke taken die de Wmo in deze aan gemeenten oplegt. De wet zegt dat gemeenten vooraf overleg moeten plegen met representatieve organisaties van mensen met beperkingen; de wet zegt ook dat de gemeente zich tegenover de burger

moet verantwoorden door te publiceren wat ze doet en de tevredenheid van de burger daarover te onderzoeken (de horizontale verantwoording). Deze taak komt bovenop de algemene inspraakverplichtingen waartoe de Gemeentewet gemeenten verplicht. De gemeente kan veel meer doen dan voldoen aan wettelijke eisen, die zijn samen te vatten met ‘inspraak geven’. Zo kan de gemeente zaken samen met burgers ontwikkelen. Dit vergroot zowel het draagvlak voor voorzieningen, als de maatschappelijke inzet van de burgers daarbij. Nog een stap verder is dat de gemeente samenwerkende burgers een buurtbudget ter beschikking stelt, waarmee ze zelf ondersteuning realiseren. Bij deze invulling van de eigen verantwoordelijkheid is de gemeente niet de ondersteuningswinkel die ze soms lijkt en waar burgers inkopen doen en belangenbehartigers meepraten over het assortiment. Door groeperen burgers tot uitvoerder van de Wmo te maken zijn enkele van de eerder in deze paragraaf genoemde dilemma’s te vermijden.

Algemene versus specifieke ondersteuning

Er is nog een interpretatie van het compensatiebeginsel die voor een beleidsdilemma kan zorgen, namelijk als een plicht om zo volledig mogelijke gelijkheid tussen mensen met en mensen zonder beperkingen te realiseren. Deze opvatting vloeit voort uit de Wet gelijke behandeling (wgb) en heeft in het landelijke beleid geleid tot de formulering van zogenoemd ‘inclusief beleid’ dat ertoe moet leiden dat zo weinig mogelijk speciaal beleid gevoerd wordt en zo weinig mogelijk speciale voorzieningen hoeven worden verstrekt. Dit wordt mogelijk als het algemene beleid en de algemene voorzieningen, veel meer dan nu, zijn toegesneden op de mogelijkheden en wensen van mensen met een beperking. Dit streven is in feite een van de impliciete doelen van de Wmo. De burger met beperkingen zou het compensatiebeginsel zo kunnen uitleggen dat hij of zij, ongeacht de beperking, in de drempelloze wereld optimaal gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer en overal kan leren, werken, winkelen, zaken afhandelen, recreëren en sporten.

Nu gaat een dergelijke interpretatie van de wgb erg ver. In de eerste plaats spreekt deze wet van een ‘redelijkerwijs te realiseren gelijkheid’, in de tweede plaats is de wet nog maar op enkele levenssterreinen van toepassing. Waar het om gaat is dat er een zekere spanning kan ontstaan tussen het inclusieve beleid en het compensatiebeginsel als dit laatste wordt opgevat als een recht op individuele verstrekkingen, waarmee het tendeert naar specifiek beleid.

Participatie en sociale samenhang

Over enkele belangrijke doelen van de Wmo, de participatie en de sociale samenhang, is de wet zeer summier. De Wmo geeft in de eerste plaats geen definitie van beide begrippen en daardoor is niet duidelijk wat de wetgever van de gemeenten verwacht en met name, op welk gebied ze moeten presteren. In de tweede plaats biedt de wet de gemeente geen andere instrumenten dan de algemene financiële middelen uit de Wmo om participatie en sociale samenhang te bevorderen.

Gemeenten kunnen in hun omschrijving van de participatie kiezen uit drie mogelijkheden. De eerste is dat een gemeente het begrip omschrijft in termen van participatieproblemen en van groepen burgers die zulke problemen ondervinden.

Bij een wat bredere omschrijving gaat het niet alleen om burgers met participatieproblemen, maar ook om het mobiliseren van burgers voor allerlei maatschappelijke taken (waaronder de steun aan medeburgers met participatieproblemen).

De breedste opvatting is dat de gemeentelijke overheid zich verantwoordelijk acht voor alle vormen van participatie (bijvoorbeeld ook de recreatieve vormen ervan en de cultuurparticipatie) en dat voor alle burgers, ongeacht hun gezondheid, maatschappelijke positie, enzovoort.

De eerste twee omschrijvingen zijn terug te vinden in de prestatievelden 4, 5 en 6, al zijn er ook andere oorzaken voor participatieproblemen dan beperkingen (bv. armoede en uitsluiting). Wat de derde en breedste uitleg betreft, wijst de Wmo juist in een tegenovergestelde richting. De eigen verantwoordelijkheid houdt namelijk in dat de burger die algemene vormen van participatie wenst, dit door *zelforganisatie* moet regelen, waarbij de gemeente hooguit faciliteiten biedt (terreinen, accommodaties), maar niet organiseert.

Over het begrip sociale samenhang is in beleidsdocumenten niet meer gezegd dan dat burgers meer betrokkenheid voor elkaar zouden moeten tonen; dit kan heel verschillend worden uitgelegd. Voorstelbaar is een minimale variant waarin een gemeente de sociale samenhang gerealiseerd acht als de maatschappelijke inzet is bevorderd: als er meer vrijwilligers en mantelzorgers zijn, doen burgers meer voor elkaar en zijn ze derhalve meer betrokken. Van een maximale variant zou men kunnen spreken als een gemeente ambieert dat de saamhorigheid onder burgers toeneemt, dat ze de dagelijkse problemen in de kleine wereld van hun woonbuurt of sociale netwerk zelf oplossen, daarbij al dan niet gefaciliteerd door de gemeente, en zo hun wereld herscheppen. Interessante vraag is of er in zo'n brede definitie ook een grens is opgenomen. Van sociale samenhang kan men in een dorp of buurt namelijk ook teveel hebben.

Concurrentie en samenwerking

De Wmo geeft gemeenten de rol van intermediair tussen burgers die ondersteuning nodig hebben en de markt van aanbieders van ondersteuning. De wet vraagt van de gemeente tevens om die markt te ordenen door aanbieders tot onderlinge samenwerking te brengen en tot afstemming van hun aanbod op dat van anderen. Het samenhangend plan dat gemeenten op grond van de Wmo moeten opstellen en de inkoop op basis van dit plan, moeten meer samenhang in de ondersteuning garanderen. Tegelijkertijd is gemeenten de verplichting opgelegd de huishoudelijke hulp conform de Europese regels aan te besteden. De zo afgedwongen concurrentie tussen aanbieders is goed voor een doelmatige uitvoering van de Wmo, maar niet bevorderlijk voor de onderlinge samenwerking tussen die aanbieders onderling en voor de samenwerking tussen gemeente en aanbieders. Gemeenten moeten bijvoorbeeld vóór de aanbesteding voorzichtig zijn in hun overleg met zorginstellingen, omdat ze geen ervan informatievoordeel mogen bezorgen en tijdens de aanbesteding is elk overleg uit den boze. De verplicht gestelde aanbesteding is daardoor een rem op de samenhang in het lokale beleid die de gemeente moet bewerkstelligen, maar dit geldt met name de totstandkoming van beleid.

Concurrentie en samenwerking sluiten elkaar niet uit bij de uitvoering van beleid en zeker niet als de gemeente de samenwerking tegelijk met de ondersteuning inkoop.

Afwenteling

De grenzen tussen de Wmo en de Awbz zijn niet altijd nauwkeurig getrokken. Dit geldt bijvoorbeeld voor twee aspecten van redzaamheid die de wet niet noemt, maar waarvoor gemeenten wel medeverantwoordelijk zijn: de persoonlijke verzorging en de regie over het dagelijks leven.

Door middel van een aantal woningaanpassingen draagt de Wmo bij aan de redzaamheid bij de persoonlijke verzorging (denk aan aanpassingen van toilet en wasgelegenheid). Tot op zekere hoogte kan de gemeente hiermee het beroep op de lijfgebonden verzorging uit de Awbz beïnvloeden.

Iets vergelijkbaars doet zich voor in de begeleiding van mensen die niet volledig in staat zijn om de regie over het dagelijks leven te voeren. Er is recentelijk enige afbakening aangebracht door de lichte gevallen aan de gemeente toe te wijzen en de zware aan de Awbz. In de praktijk van de individuele hulpvrager is deze grens tussen licht en zwaar echter lastig te trekken. Bovendien is de gemeente wel weer verantwoordelijk voor de zware gevallen die tot de prestatievelen 7, 8 en 9 behoren: de opvang, de openbare geestelijke gezondheidszorg en het verslaafdenbeleid.

Bij beide besproken aspecten van redzaamheid, waarbij de verantwoordelijkheid is verdeeld over twee beleidsstelsels, kunnen de beheerders van deze stelsels in de verleiding komen om op elkaar af te wentelen. Een gemeente die ruimhartig en tegen veel extra kosten, woningen aanpast of, meer algemeen, ernaar streeft zo veel mogelijk tehuisonopnames te voorkomen, ziet de opbrengst ervan naar de zorgverzekeraar vloeien. De gemeente die op dit punt zeer zuinig is met verstrekkingen, houdt geld over, maar zadelt de zorgverzekeraar met extra kosten op. De Wmo veronderstelt dat de samenhang in beleid die uit samenwerking ontstaat, zich ook uitstrekt tot afspraken met zorgverzekeraars. Bij deze verzekeraars ontbreekt echter de financiële prikkel om zulke afspraken te maken; ze krijgen namelijk iedere uitgave vergoed. De gemeente zou met de Wmo een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de vermaatschappelijking: het streven mensen met een beperking in een gewone woon- en leefomgeving te verzorgen en te begeleiden en niet in een tehuis op te nemen. De financiële prikkels belemmeren deze bijdrage.

Onderdelen van het rapport

De in paragraaf 1.5 behandelde elementen van het lokale Wmo-beleid komen bij de behandeling van de twee hoofdvragen aan de orde. In deel A van dit verslag gaan we in op de werking van de Wmo. Daarbij maken we een analytisch onderscheid tussen de verschillende fasen uit de beleidscyclus. In de onderdelen over de beleidsvorming en de beleidsuitvoering wordt de beschrijving gevolgd door een toets op de mate waarin het beleid van gemeenten aan de algemene decentralisatieverwachtingen voldoet en door de vraag wat er ten gevolge van de Wmo op gemeentelijk niveau is veranderd. Ook gaan we op zoek naar kenmerken van gemeentelijk maatschappelijk ondersteuningsbeleid: dimensies van de beleidsvorming, van de uitvoering ervan en van de verantwoording erover.

In deel B wordt nagegaan wat burgers met een beperking merken van de Wmo en worden de beleids- en gemeentekennmerken op gemeentelijk niveau gerelateerd aan de eventuele maatschappelijke effecten.

Noten

- 1 Overigens geldt dit niet voor gegevens uit het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL, die voor deze evaluatie zijn gebruikt. Bovendien is respondenten in onderzochte gemeenten soms gevraagd terug te blikken op de situatie voor de invoering van de Wmo.
- 2 Waaronder ouderen, gehandicapten, chronisch psychiatrische patiënten, verslaafden, dak- en thuislozen.
- 3 Het compensatiebeginsel geldt voor mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
- 4 Er is door het Verwey-Jonker Instituut en het Instituut voor Verslavingsonderzoek een 'state-of-the-art onderzoek' uitgevoerd naar de prestatievelden 7-9 (maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingsbeleid). Dit onderzoek schetst een actueel beeld van datgene wat bekend is over het beleid, het voorzieningenaanbod en -gebruik en het onderzoek op het terrein van de prestatievelden 7-9 (Snoek et al. 2008).
- 5 Door maatschappelijke doelen te formuleren geeft de wetgever aan een gedragsverandering bij burgers teweeg te willen brengen of hun leefomstandigheden te willen verbeteren.

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

2

Introductie bij deel A

2	Introductie bij deel A	47
	Noten	48

3

De hoofdlijnen van het gemeentelijke Wmo-beleid

Rob Gilsing, Mathijs Tuynman, Judith van der Veer en Jurjen Iedema*

3	De hoofdlijnen van het gemeentelijke Wmo-beleid	49
3.1	Gemeentelijk Wmo-beleid	49
3.2	Oud of nieuw beleid?	49
3.3	Paradigmawisseling in beleid voor mensen met beperkingen?	53
3.4	Compensatiebeginsel en maatschappelijke participatie: eigen invulling?	57
3.5	Integrale beleidsvorming	59
3.6	Inhoudelijke oriëntatie van het Wmo-beleid	62
3.7	Conclusies	66
	Noten	67

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders over de interviews in de verkenninggemeenten, is uitgevoerd door Judith van der Veer en Jennifer van den Broeke.

2 Introductie bij deel A

Het onderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kent twee hoofdvragen (zie § 1.1). De eerste luidt: *Draagt het systeem van de Wmo bij aan een doeltreffende en doelmatige uitvoering door gemeenten?* Het gaat er hierbij om of en hoe de Wmo bijdraagt aan de mate waarin de doelen van de Wmo worden gerealiseerd, onder meer doordat een samenhangend, doelmatig en op de lokale situatie toegespitst gemeentelijk beleid wordt gevoerd. Van de eerste hoofdvraag zijn drie vragen afgeleid (§ 1.5):

- 1a *Hoe geven gemeenten het gemeentelijk Wmo-beleid vorm?* (hoofdstuk 3, 4 en 7)
Hierbij gaat het onder meer om de vraag welke beleidsterreinen in de Wmo-visies van gemeenten aan de orde komen, of daarbij sprake is van nieuw beleid en of gemeenten kiezen voor een integrale of meer sectorale benadering van de Wmo (hoofdstuk 3). Vervolgens gaat het om de vraag welke beleidsinstrumenten gemeenten op de verschillende prestatievelden inzetten (hoofdstuk 4).
- 1b *Hoe ziet het beleidsproces rond het Wmo-beleid er uit?* (hoofdstuk 5, 6 en 7)
Hierbij gaat het onder meer om de vraag hoe gemeentelijke beleidsnetwerken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning er uitzien en hoe gemeenten deze beleidsnetwerken aansturen (hoofdstuk 5) en hoe cliëntenvertegenwoordigers en gemeenteraadsleden betrokken zijn bij de totstandkoming en verantwoording van het Wmo-beleid (hoofdstuk 6).
- 1c *Wat is de rol van de rijksoverheid bij het Wmo-beleid en hoe wordt deze rol beoordeeld?* (hoofdstuk 8)

Bronnen

In deel A wordt vooral uit de volgende bronnen geput:

- 1 *Enquête gemeentelijk beleid* (in tabellen als bron vermeld als wmoP, waarbij P staat voor procesmeting). In het eerste kwartaal van 2008 en 2009 zijn schriftelijke vragenlijsten verstuurd aan de Wmo-projectleiders van alle Nederlandse gemeenten (inclusief Amsterdamse stadsdelen en Rotterdamse deelgemeenten) over het gemeentelijke beleid in het jaar voorafgaand aan de enquête (zie ook Van Houten et al. 2008).
- 2 *Enquête gemeentelijke output* (in tabellen als bron vermeld als wmoO). In het tweede kwartaal van 2008 en 2009 zijn schriftelijke vragenlijsten verstuurd aan de Wmo-projectleiders van alle Nederlandse gemeenten over een aantal outputindicatoren zoals het aantal toegekende voorzieningen.¹
- 3 *Actorenonderzoek* (in tabellen als bron vermeld als wmoA). Eind 2008 is via schriftelijke vragenlijsten bij organisaties en instanties die betrokken zijn bij het lokale Wmo-beleid (in dit rapport 'actoren' genoemd) nagegaan hoe het Wmo-beleid wordt uitgevoerd (gemeentelijke sturing, samenwerking, horizontale verantwoording) en wat de resultaten en (neven)effecten hiervan zijn.² Het onderzoek vond plaats onder gemeentelijke functionarissen (wethouder, Wmo-coördinator), cliëntenorganisaties (zoals Wmo-raad, ouderen- of gehandicapten organisaties) en uitvoerende organisaties (op het terrein van zorg, wonen of welzijn) in dezelfde 81 gemeenten als het Wmo-aanvragersonderzoek (zie hoofdstuk 9).

- 4 *Onderzoek in verkenninggemeenten.* In negen gemeenten verspreid over Nederland en variërend in mate van stedelijkheid en in twee stadsdeelgemeenten is gedurende 2008 en 2009 met behulp van face to face interviews met wethouders, ambtenaren, uitvoerende organisaties en cliëntenorganisaties nagegaan hoe het Wmo-beleid er vorm krijgt.

Sociale wenselijkheid

Het is evident dat het verwerven van gegevens met behulp van (schriftelijke) enquêtes bepaalde beperkingen kent. Zo is het niet ondenkbaar dat wethouders en ambtenaren die dagelijks met het gemeentelijke Wmo-beleid bezig zijn, een wat optimistisch beeld schetsen. Maar ook al geven zij een getrouw beeld van het beleid, dan nog moet bedacht worden dat de papieren werkelijkheid van beleid een andere is dan de daadwerkelijke uitvoering ervan. De voornemens en plannen kunnen ambitieuzer zijn dan wat er in de praktijk mogelijk blijkt. Bovendien is dit onderzoek een momentopname van beleid dat in veel gemeenten nog volop in ontwikkeling is. Niettemin geven de resultaten wel een indicatie van de richting waarin het gemeentelijke Wmo-beleid zich ontwikkelt. De betrouwbaarheid van dit onderzoek wordt gewaarborgd doordat het gemeentelijk Wmo-beleid in het actorenonderzoek nadrukkelijk vanuit meerdere perspectieven is belicht, zodat er evenzeer aandacht is voor de ervaringen en oordelen van burgers en hun organisaties en van uitvoerende instellingen.

Gebruik van citaten

De gegevens uit de verkenninggemeenten betreffen citaten, die in kaders in de tekst zijn geplaatst. Deze citaten zijn bedoeld om begrippen te verduidelijken of om ervaringen (van gemeentelijke actoren, uitvoerende organisaties en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties) weer te geven. Soms gaat het dan om onderwerpen die in het meer kwantitatieve onderzoek niet aan bod kwamen, maar meestal om een verduidelijking of een toelichting van de kwantitatieve gegevens. De citaten zijn vaak kritisch. Reden hiervoor is dat de interviews een kritische doorlichting van de gemeentelijke gang van zaken op het gebied van de Wmo betroffen, waarbij verbeterpunten automatisch meer aandacht kregen dan succesverhalen. Er is bij de selectie van de citaten gezocht naar uitspraken die een (breder gedeelte) ervaring treffend en bondig weergeven. De citaten zijn soms bewerkt om de leesbaarheid te vergroten.

Noten

- 1 Hierover zijn ook gegevens ontleend aan SGB O, die – met toestemming van de gemeenten – gegevens beschikbaar stelde uit de benchmarks Hulp bij het huishouden 2007 en Individuele voorzieningen 2008 en 2009.
- 2 De gemeentelijke actoren zijn de portefeuillehouder Wmo, de Wmo-projectleider, raadsleden, griffiers en coördinatoren van Wmo-loketten. De uitvoerende organisaties zijn woningcorporaties, thuiszorgorganisaties, welzijnsinstellingen, indicatieorganen, steunpunten mantelzorgondersteuning, lokale vestigingen van Stichting MEE, zorgkantoren en maatschappelijk werk. De cliëntenorganisaties zijn vertegenwoordigende organisaties van ouderen, lichamelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten en/of GGZ-cliënten. Ook zijn voorzitters van Wmo-raden benaderd, deze zijn ook onder cliëntenorganisaties geschaard.

3 De hoofdlijnen van het gemeentelijke Wmo-beleid

3.1 Gemeentelijk Wmo-beleid

Gemeenten moeten het doen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij dienen beleid te ontwikkelen dat de realisatie van de maatschappelijke doelen van de Wmo dichterbij brengt. Artikel 3 van de Wmo verlangt van gemeenten dat zij een of meer plannen vaststellen, die richtinggevend zijn voor de verdere vormgeving van het beleid. In deze plannen dient te worden vastgelegd wat de gemeentelijke doelen en te behalen resultaten zijn en op welke wijze de samenhang in het maatschappelijke ondersteuningsbeleid zal worden gerealiseerd.¹ Deze hoofdlijnen van het gemeentelijke beleid komen in dit hoofdstuk aan de orde.

We gaan in dit hoofdstuk in op de gemeentelijke visie- en beleidsontwikkeling. De vraag die daarbij centraal staat is *hoe de gemeenten beleidsmatig met de invoering van de Wmo zijn omgaan: handelen zij in lijn met wat de Wmo beoogt*

De bevindingen in dit hoofdstuk zijn in hoofdzaak gebaseerd op de enquêtes onder gemeentelijke Wmo-ambtenaren uit 2007 en 2008.² Dan gaat het om wat gemeenten zeggen te doen. Daarnaast komen op sommige punten de opvattingen en inschattingen van andere bij het Wmo-beleid betrokken actoren (gemeentelijke functionarissen, cliënten- of uitvoerende organisaties) aan de orde. Tot slot zullen we sommige bevindingen illustreren met het materiaal dat in de verkenningsgemeenten is verzameld.

3.2 Oud of nieuw beleid?

Kozen gemeenten voor geheel nieuw beleid, of vormde het oude beleid het uitgangspunt voor de uitvoering van de Wmo?

De Wmo is voor gemeenten geen volledig nieuwe uitvoeringstaak. In de wet is een aantal eerder bestaande wetten opgegaan (zie hoofdstuk 1). De Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en de Welzijnswet vielen al onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Door de invoering van de Wmo is daar een deel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de openbare geestelijke gezondheidszorg bijgekomen. Uit deze laatste overheveling vloeien de nieuwe wettelijke taken voor gemeenten voort: het voorzien in een aanbod huishoudelijke hulpen – voor de niet-centrumgemeenten – het voeren van beleid op de terreinen van maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Daarnaast kunnen het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning en het bieden van mantelzorgondersteuning als nieuwe taken worden gezien.

Een wethouder vertelt dat de Wmo om nieuw beleid vraagt:

Want wat er veranderd is, is dat je nu bij de gemeente terecht kunt, zelfs moet. Dus als gemeentelijke organisatie moet je daarop ingespeeld raken. Ten aanzien van wonen, ten aanzien van ruimtelijke

ordening, ten aanzien van parkeren, noem maar op. Voor de meest uiteenlopende dingen heb je nu ook de directe verantwoordelijkheid en de regie. Terwijl je vroeger over die hele zorg niet ging. Dat ging buiten je om. [...] De Wvg lag er al bij, maar met huishoudelijke verzorging bemoeide je je nooit. Nu wel.

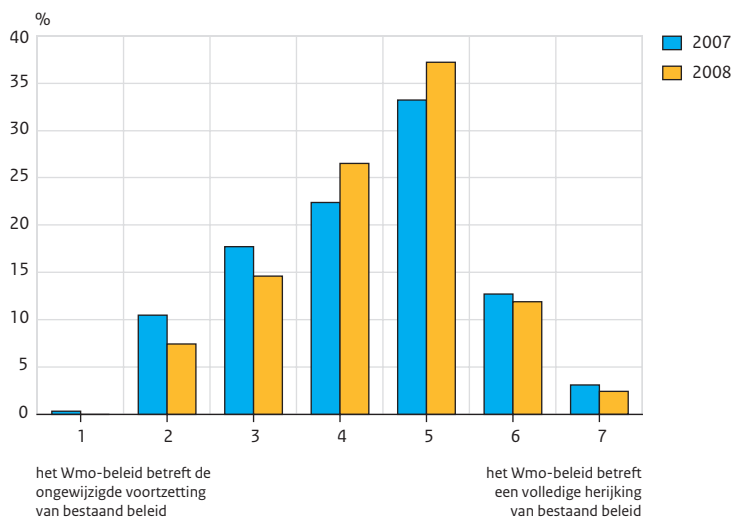
Een wethouder uit een andere gemeente geeft aan dat de doelen omschreven in prestatieveld 1 – het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in wijken, buurten en dorpen – voor de gemeente niet geheel nieuw zijn:

De Wmo is natuurlijk afkomstig uit de Welzijnswet en uit een aantal andere wetten. Daar deden wij al taken op. [] Het is niet zo dat we dat compleet anders zijn gaan doen doordat er een Wmo is. We hebben er wel begrotingstechnisch nu bij staan: oké, dit hoort tot prestatieveld zo- en zoveel. Dus de Wmo als proces van invoering is ook in mijn ogen voor een groot deel het verhangen van bordjes met dit behoort nu tot prestatieveld 1. Kijk, we hebben al vijftientig buurthuizen.

Niettemin is de vraag gerechtvaardigd in hoeverre de invoering van de Wmo tot nieuw beleid heeft geleid. Zowel over 2007 als over 2008 is dit aan *gemeenteambtenaren* gevraagd. Op een schaal van 1 tot 7 met als uitersten ‘het Wmo-beleid is de ongewijzigde voortzetting van bestaand beleid’ en ‘het Wmo-beleid is een volledige herijking van bestaand beleid’ konden zij aangeven hoe het beleid van hun gemeente gekenschetst kan worden (figuur 3.1).

Figuur 3.1

Ongewijzigde voortzetting versus volledige herijking van bestaand beleid, 2007 en 2008 (in procenten; n = 360 in 2007 en n = 336 in 2008)



Bron: SCP (WMO'08 en '09)

Over 2007 zei nog 29% van de gemeenten naar een voorzetting van bestaand beleid te neigen (schaalscore 3 of lager), terwijl dit percentage in 2008 daalde naar 22%. Omgekeerd steeg het percentage gemeenten met een score op het midden van de schaal licht van 22% naar 26% en met een score neigend naar volledige herijking eveneens licht: van 49% naar 51%. In ieder geval kan geconcludeerd worden dat in beide jaren de helft van de gemeenten het oude beleid tracht te herijken, maar dat er ook een substantiële groep gemeenten is die vasthield aan het beleid dat zij al voor 2007 voerden. Deze groep is in 2008 echter al wel wat kleiner dan in 2007.³

Deze lichte verschuiving suggereert dat in ieder geval een deel van de gemeenten in 2008 nog bezig was met het ontwikkelen van (nieuw) Wmo-beleid. Die suggestie wordt gestaafd door de ambtenaren in zo'n 80% van de gemeenten. In deze gemeenten werd op ten minste één van de (clusters van) prestatievelden in 2008 nieuw beleid vastgesteld. Iets meer dan 10% van de gemeenten stelde in 2008 zelfs nieuw beleid vast op alle prestatievelden van de Wmo. Het Wmo-beleid was in 2008 in een grote meerderheid van de gemeenten nog volop in ontwikkeling.

Een wethouder en een ambtenaar uit de verkenningsgemeenten leggen uit hoe de invoering van de Wmo stap voor stap tot nieuw beleid heeft geleid.

Een wethouder:

Als je alle energie nodig hebt om na te denken over hoe je die nieuwe taak wilt inbedden in het bestaande en het vervolgens organiseert, dus je bestek maken [...] en [de aanbesteding] regelen, dan zit je energie nog even niet in de vraag hoe je ervoor kunt zorgen dat in de wijken de sociale kracht sterker wordt. [...] Je moet eerst zorgen dat die mensen hun rechten kunnen doen gelden op het moment dat de verantwoordelijkheid van het rijk naar de gemeente gaat. Dat je dat georganiseerd hebt.

Een ambtenaar vertelt waar de aandacht van de gemeente in eerste instantie naar uitging: *[...] in 2006 zijn we echt met de invoering bezig geweest van: wat moeten we nou in 2007, op één januari allemaal klaar hebben? Wat moet geregeld zijn? En dat waren met name de nieuwe dingen zoals hulp bij het huishouden, die één-loket-gedachte; hoe dat uit te werken? Dat was een vrij beleidsarme implementatie, om in het jaar van de implementatie verder te gaan kijken naar de beleidsrijke implementatie en uitvoering van de wet.*

In 2009 vindt besluitvorming plaats over een nieuwe visie op participatie. De ambtenaar beschrijft het intensieve proces als volgt:

We zijn op dit moment bezig een visie op te stellen op participatie [...] en dan heb je meer te maken met een scherpere uitwerking van het compensatiebeginsel. [...] Dat je meer het actieve burgerschap ten behoeve van cliënten in kunt zetten. Dat je de koppeling tussen welzijn en zorg maakt. [...] Je moet dat echt met heel veel mensen afstemmen en erover praten. [...] Het wordt ook voorgelegd aan de Wmo-adviesraad, die hebben ook hun ding daarvan gevonden en dat nemen we mee. Maar ook intern is het een intensief proces.

Dat het gemeentelijke Wmo-beleid in 2008 nog volop in ontwikkeling was, komt ook tot uiting in de toegenomen aandacht van het gemeentebestuur voor de verschillende beleidsterreinen binnen de Wmo. Aan de ambtenaren is gevraagd of in 2008 de aandacht

voor verschillende beleidsterreinen is gewijzigd door een andere omvang van de personele inzet, de financiële inzet, het toezicht op de uitvoering en de mate waarin verantwoording moet worden afgelegd aan volksvertegenwoordigers en (vertegenwoordigers van) cliënten en burgers. Naar inschatting van de ambtenaren in bijna alle gemeenten (96%) is in 2008 de bestuurlijke aandacht op meer terreinen toegenomen. Er zijn nauwelijks gemeenten (1%) waar de bestuurlijke aandacht op meer terreinen is afgenomen. Daarom toont tabel 3.1 alleen het percentage gemeenten waar de bestuurlijke aandacht in 2008 is toegenomen.⁴

Tabel 3.1

Gemeenten waar personele of financiële inzet, toezicht op uitvoering en verantwoording in 2008 is toegenomen, naar beleidsterrein, inschatting ambtenaren, 2008 (in procenten; n = 324-333)

beleidsterrein	verantwoording ^a	financiële inzet ^b	toezicht op uitvoering	personele inzet
vrijwilligers en mantelzorgers (prestatieveld 4)	51	67	50	38
informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3)	51	51	40	50
mensen met beperkingen (prestatievelden 5 en 6)	51	47	37	35
het betrekken van burgers bij het beleid	50	35	34	30
sociale samenhang en leefbaarheid (prestatieveld 1)	41	39	29	29
opvoedondersteuning (prestatieveld 2)	36	44	34	23
kwetsbare burgers (prestatievelden 7-9)	34	29	24	19

a Verantwoording betreft de mate waarin verantwoording moet worden afgelegd aan gemeenteraad, cliënten en hun organisaties, en/of aan de inwoners van de gemeente.

b Financiële inzet is de inzet van financiële middelen niet als gevolg van personele inzet.

Bron: SCP (WMO'09)

In 2008 hebben veel gemeenten meer dan voorheen energie gestoken in vrijwilligers en mantelzorgers (prestatieveld 4). In twee derde van de gemeenten is de omvang van de financiële inzet op dit terrein toegenomen. Ook is in veel gemeenten de aandacht toegenomen voor het beleidsterrein informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3): de helft van de gemeenten heeft hier meer personeel en geld aan besteed, meer toezicht gehouden op de uitvoering en er verantwoording over afgelegd. Van de zeven beleidsterreinen heeft het beleidscluster 'kwetsbare burgers' (prestatievelden 7-9) in de minste gemeenten geleid tot meer bestuurlijke aandacht, hoewel nog altijd bijna de helft van de gemeenten er op één of meer aspecten meer aandacht aan besteedt. Daarnaast valt op dat in veel gemeenten meer verantwoording wordt afgelegd over de inhoud en de uitvoering van het gemeentelijk beleid aan gemeenteraad en cliënten en hun organisaties. Ten slotte zeggen ambtenaren in veel gemeenten dat de financiële inzet op de verschillende beleidsterreinen is toegenomen en in bijna geen enkele dat deze is afgenomen.⁵

3.3 Paradigmawisseling in beleid voor mensen met beperkingen?

Volgen gemeenten de in hoofdstuk 1 beschreven paradigmawisseling – de andere visie op maatschappelijke ondersteuning?

De Wmo is voor een belangrijk deel gericht op mensen met beperkingen; voor hen is de Wmo de opvolger van de Wet voorzieningen gehandicapten. De Wmo beoogt voor deze groep een paradigmawisseling tot stand te brengen: van een wet gericht op de verstrekking van voorzieningen naar een wet die mensen met beperkingen zodanig compenseert dat zij zelfredzaam zijn en deel kunnen nemen aan het maatschappelijke leven (zie ook hoofdstuk 1).⁶ Via drie stellingen is aan gemeenten gevraagd of en in welke mate zij deze paradigmawisseling een plaats hebben gegeven in hun visie op het Wmo-beleid.

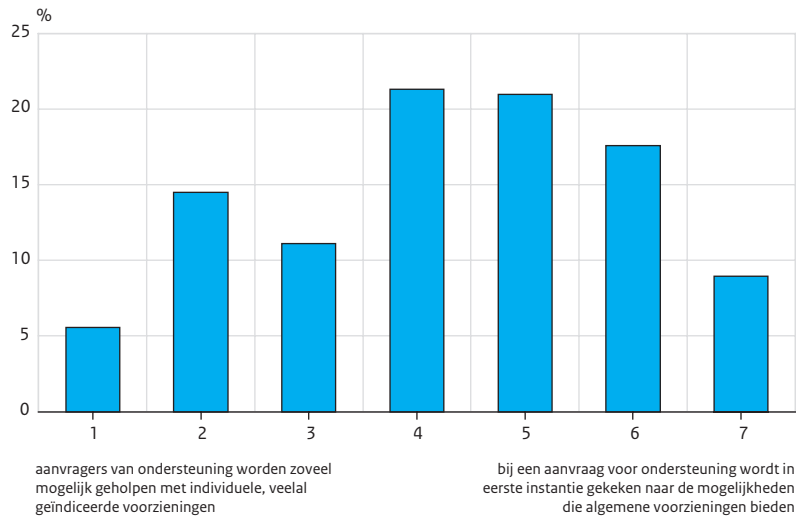
Nadruk op individuele of algemene voorzieningen?

In de eerste plaats konden *ambtenaren* aangeven of hun gemeente aanvragers van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk helpt met individuele, veelal geïndiceerde voorzieningen, dan wel of de gemeente in eerste instantie kijkt naar de mogelijkheden die algemene voorzieningen bieden (figuur 3.2). Algemene voorzieningen zijn daarbij omschreven als direct beschikbare voorzieningen met een beperkte toegangsbeoordeling, die een snelle, regelarme en adequate oplossing bieden voor de beperkingen die een persoon ondervindt (gebaseerd op de modelverordening van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)). Het gaat om voorzieningen waarvan alle burgers of bepaalde doelgroepen gebruik kunnen maken. Voorbeelden zijn sociaal-culturele activiteiten, informele zorg, open eettafels, klussendiensten, sportfaciliteiten, collectief doelgroepenvervoer, levensloopbestendige woningen, vrijstelling van gemeentelijke belastingen en rolstoeltoegankelijke gebouwen. Gemeenten verschillen op dit punt sterk van elkaar. Bijna een derde van de gemeenten neigt naar de kant van de individuele voorzieningen en bijna de helft naar de kant van de algemene voorzieningen. Deze laatste gemeenten kiezen op dit punt in ieder geval als uitgangspunt de door de Wmo beoogde paradigmawisseling.

Een aanzienlijk deel van de gemeenten kiest er dus voor vooral te kijken naar algemene voorzieningen. Hoe vinden actoren dan dat het gesteld is met de toegankelijkheid van deze algemene voorzieningen? In ruim de helft van de gemeenten (57%) menen de actoren dat gemeenten hier genoeg aandacht aan besteden; in slechts weinig gemeenten vindt men van niet. Daarbij past de kanttekening dat cliëntenorganisaties in veel meer gemeenten kritisch zijn (in 14% van de gemeenten).

Figuur 3.2

Gerichtheid op individuele (1) dan wel algemene voorzieningen (7) bij aanvragen voor maatschappelijke ondersteuning, 2008 (in procenten; n = 324)



Bron: SCP (WMO'09)

Nadruk op de mogelijkheden van cliënten of van gemeenten in de vraagbeoordeling?

De vraag of gemeenten bij het beoordelen van een aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning vooral kijken naar de eigen mogelijkheden van de aanvrager of toch vooral uitgaan van wat de gemeente voor de aanvrager kan betekenen, is een tweede indicator voor de vraag of gemeenten meegaan in de paradigmawisseling van de Wmo. Deze indicator laat een ander beeld zien dan de eerste (figuur 3.3). Bijna 80% van de *gemeenteambtenaren* zegt meer naar de mogelijkheden van de aanvrager te kijken, waar slechts 3% meer kijkt naar de mogelijkheden die de gemeente heeft om ondersteuning te bieden. Op dit punt zegt een ruime meerderheid van de gemeenten dus in lijn met wat de Wmo beoogt te handelen, door vraaggericht in plaats van aanbodgericht te denken.

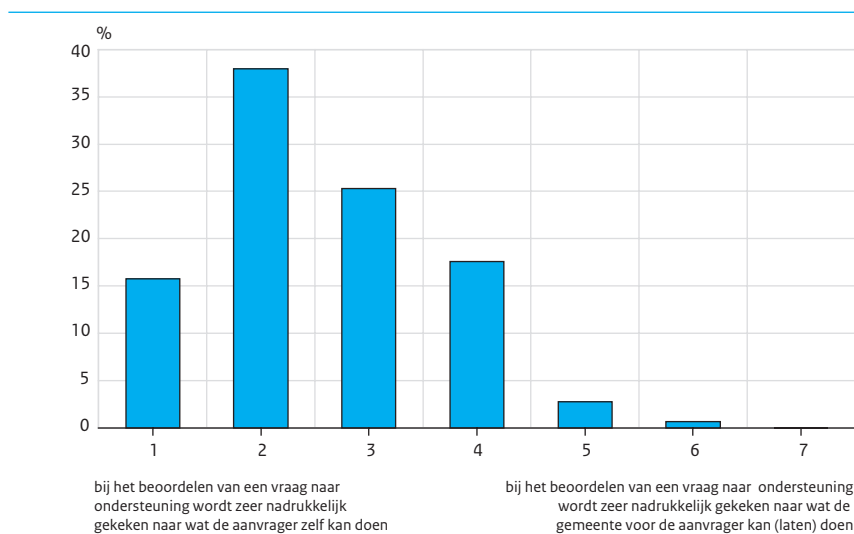
Hoe beoordelen *actoren* de vraaggerichtheid van gemeenten? In twee op de tien gemeenten vinden actoren gemiddeld genomen het beleid aanbodgericht (21%) en in 12% van de gemeenten zijn de actoren van mening dat het beleid voldoende vraaggericht is. Cliëntenorganisaties vinden in relatief veel gemeenten het beleid te aanbodgericht (45%), terwijl gemeenteambtenaren het beleid juist in relatief veel gemeenten voldoende vraaggericht vinden (47%).

Ook de vraag of gemeenten maatwerk leveren, een op het individu toegesneden ondersteuning van mensen met beperkingen, zegt iets over de vraaggerichtheid van de gemeente. Op dit punt oordelen actoren in iets meer dan de helft van de gemeenten

(57%) dat er sprake is van maatwerk in de ondersteuning, en in een zeer klein aantal gemeenten (3%) zegt men van niet. Ook hier tonen cliëntenorganisaties zich in relatief veel gemeenten (15%) kritisch over de vraag of gemeenten maatwerk leveren.

Figuur 3.3

Betrekken van de mogelijkheden van de aanvrager (1) dan wel van de gemeente (7) bij het beoordelen van aanvragen voor maatschappelijke ondersteuning, 2008 (in procenten; n = 324)



Bron: SCP (WMO'09)

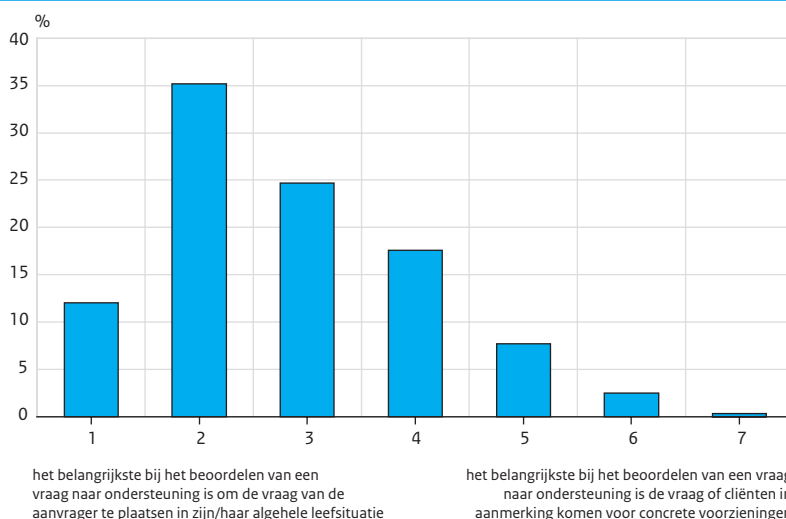
Contextuele vraagbeoordeling of toetsing van het recht op voorziening?

De derde indicator betreft de vraag of gemeenten bij het beoordelen van een vraag om maatschappelijke ondersteuning de hele levenssituatie van de vrager in ogenschouw nemen of volstaan met nagaan of de vrager recht heeft op een bepaalde voorziening. De Wmo beoogt dat gemeenten de eerste benadering hanteren. Ruim 70% van de *ambtenaren* zegt dat de gemeente (in sterkere mate) kiest voor een integrale beoordeling van de levenssituatie van vragers van maatschappelijke ondersteuning (figuur 3.4). Een op de zes gemeenten kiest niet expliciet voor een van beide benaderingen, en 10% kijkt vooral naar de vraag of mensen recht hebben op maatschappelijke ondersteuning. Ook hier zegt dus een groot deel van de gemeenten te handelen in lijn met wat de Wmo beoogt.

Vinden actoren ook dat er bij het verlenen van ondersteuning aan mensen met een beperking op een goede manier wordt gekeken naar de mogelijke ondersteuning door het eigen netwerk van cliënten? In de helft van de gemeenten (49%) vinden de actoren van wel; er zijn geen gemeenten te vinden waar men vindt dat dat niet gebeurt. Cliëntenorganisaties zijn in 7% van de gemeenten niet tevreden over de wijze waarop dit gebeurt.

Figuur 3.4

Gerichtheid op contextuele vraagbeoordeling (1) dan wel het vaststellen van recht op voorzieningen (7) bij aanvragen voor maatschappelijke ondersteuning, 2008 (in procenten; n = 324)



Bron: SCP (WMO'09)

In de verkenninggemeenten worden verschillende voorbeelden genoemd van hoe zij experimenteren met de paradigmawisseling. Een ambtenaar vertelt: *De omslag moet denk ik ook nog gemaakt worden van het oude Wvg-denken naar Wmo-denken. Dus je moet niet alleen als adviseur bij een klant thuis kijken en zeggen: 'Ik heb in de aanbieding een rolstoel of dit of dat', maar je moet ook zeggen: 'Goh, u zou wel wat meer mensen moeten ontmoeten en dus ergens naartoe moeten. Wat is er dan nog meer in de wijk te doen? Of kunnen we niet iets met vrijwilligers?. Dus je moet ook iets doen met de producten die je niet zelf in huis hebt, maar die er wel zijn in de stad en die we vaak subsidiëren.*

Een ambtenaar uit een andere gemeente beschrijft hoe men in het loket te werk gaat: *Dan hebben we een tafelgesprek. Het idee is: 'Aan tafel hebben we het erover'. Als symbool voor laagdrempelig. Niet zo van: 'Dan komt u aan een loket en u wordt getoetst'. Nee, we hebben een gesprek om te kijken wat er aan de hand is. Wat de situatie is. 'En we kijken ook wat jullie zelf eraan kunnen doen, wat je zelf doet, wat je netwerk kan betekenen'. Of: 'Hoe kunnen we u helpen met uw netwerk?'*

Een wethouder legt uit hoe de leefsituatie van de aanvrager meer in ogenschouw genomen wordt aan de hand van een voorbeeld. Hier gaat het om een gepensioneerd echtpaar dat geen bijzondere bijstand wil, omdat ze niet hun hand willen ophouden. Ze hadden schulden en hun ijskast was stuk. De 'oude' oplossing zou zijn hen in een

schuldhulpverleningstraject te zetten. Als oplossing zijn deze mensen echter gaan voorlezen in een leesgrootouder project op een school en kregen zij als beloning een nieuwe ijskast. Over deze manier van werken zegt de wethouder:

Dus de mensen zijn blij. De school is blij. De mensen doen weer mee. Ze voelen zich weer nuttig. Dat soort oplossingen vinden vraagt een heel andere manier van kijken naar mensen en erover nadenken. Het is niet wat hulpverleners snel geneigd zijn om te doen: als iemand hulp vraagt willen ze meteen gaan helpen. Nee. Niet doen. Ga eerst maar eens even goed kijken. En laat ook niet alleen maar je eigen oplossingen erop los. Kijk of mensen, door gerichte vragen aan hen te stellen, zelf met oplossingen komen. Of kijk of je hen kunt helpen om de voor hen beste oplossing te bereiken.

Aan de bij het Wmo-beleid in gemeenten betrokken actoren (cliënt- en uitvoerende organisaties, gemeentelijke functionarissen) is gevraagd of zij het eens dan wel oneens zijn met de stelling dat het Wmo-beleid voor mensen met een beperking een ongewijzigde voortzetting is van het gemeentelijke Wvg-beleid van voor 2007. In 4% van de gemeenten zijn de actoren het gemiddeld eens met deze stelling en in een kwart (26%) oneens. In de rest van de gemeenten is het gemiddelde oordeel neutraal, hetgeen ook kan komen omdat actoren in dezelfde gemeente het onderling niet eens zijn. Zo zien met name cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties in relatief veel gemeenten een ongewijzigde voortzetting van Wvg-beleid (bijna 50% van de gemeenten), terwijl wethouders, ambtenaren en uitvoerende instellingen dit in 14 % van de gemeenten zo zien.⁷

3.4 Compensatiebeginsel en maatschappelijke participatie: eigen invulling?

Hoe gaan gemeenten in hun verordeningen om met centrale begrippen in de Wmo als het compensatiebeginsel, maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid?

Centrale begrippen in de Wmo zijn het compensatiebeginsel, redzaamheid en participatie. Uit de omschrijving die gemeenten aan deze begrippen geven kan enigszins worden afgelezen hoe gemeenten maatschappelijke ondersteuning vormgeven, en of zij daarbij voor een eigen invulling of accenten kiezen.

Compensatiebeginsel

Het compensatiebeginsel houdt in dat gemeenten mensen die minder zelfredzaam zijn en niet goed mee kunnen doen aan de samenleving, middels voorzieningen dienen te 'compenseren' voor hun beperkingen (zie hoofdstuk 1). De VNG-modelverordening beperkt de compensatieplicht tot personen met aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebreken.

Wmo art. 4.1:

Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen: a) een huishouden te voeren; b) zich te verplaatsen in en om de woning; c) zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel; en d) medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

vNG-modelverordening art. 1.b:

Compensatiebeginsel: de opdracht aan het gemeentebestuur om personen met aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek door het treffen van voorzieningen een gelijkwaardige uitgangspositie te verschaffen zodat zij zelfredzaam zijn en in staat tot maatschappelijke participatie.

Opmerkelijk is dat er een kleine groep is van 8% van gemeenten die het compensatiebeginsel niet heeft opgenomen in de verordening of een soortgelijk document. Gemeenten die het compensatiebeginsel wel omschrijven, doen dat overeenkomstig de vNG-modelverordening (45%) of overeenkomstig de wet (25%), al of niet in combinatie met elkaar (17%). Slechts weinig gemeenten (5%) omschrijven het compensatiebeginsel op eigen wijze. De meeste gemeenten (87%) volgen dus landelijke formuleringen, hetgeen gezien het juridisch verplichtende karakter van het compensatiebeginsel goed verklaarbaar is.

Maatschappelijke participatie

Maatschappelijke participatie, zoals omschreven in de vNG-modelverordening, zie kader, bestaat uit het voeren van een huishouden, het zich in en om woning kunnen verplaatsen, en het zich verplaatsen in de regio (ook wel zelfredzaamheid genoemd, zie § 1.3), en andere mensen ontmoeten en contacten onderhouden (ook wel sociale participatie genoemd, zie § 1.3). De modelverordening rept niet over maatschappelijke inzet en actief burgerschap.

vNG-modelverordening art. 1.g:

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

Er zijn weinig gemeenten die kiezen voor een eigen invulling van het begrip ‘maatschappelijke participatie’. De meeste gemeenten (83%) laten zich leiden door de omschrijving in de vNG-modelverordening. Een kleine groep (7%) heeft maatschappelijke participatie niet omschreven in hun verordening (7%) en een eveneens kleine groep heeft een eigen, andere omschrijving gekozen (11%).

Zelfredzaamheid

De vng-modelverordening omschrijft ‘zelfredzaamheid’ als het in staat zijn om voorzieningen te treffen waardoor men normaal aan het maatschappelijke verkeer kan deelnemen (zie kader).

vng-modelverordening art. 1.f:

Zelfredzaamheid: het lichamelijk, verstandelijk, geestelijk of financiële vermogen om voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken.

De meeste gemeenten (84%) volgen de vng hierin. Een kleine groep (8%) omschrijft zelfredzaamheid niet in de verordening of een vergelijkbaar document. Ook hier is het aantal gemeenten dat een eigen invulling kiest met 9% beperkt.

3.5 Integrale beleidsvorming

In hoeverre kiezen gemeenten voor een integrale benadering van de Wmo?

Een van de doelen van de Wmo is om de samenhang in gemeentelijk beleid te versterken. Dit zou onder meer bereikt kunnen worden door een integraal, samenhangend plan, waarin de beleidsvoornemens op de negen prestatievelden van de Wmo waar mogelijk met elkaar verbonden worden. In dit evaluatieonderzoek is deze samenhang op verschillende manieren bekeken.

De vraag of de Wmo door gemeenten wordt uitgewerkt in één integrale benadering dan wel in afzonderlijke benaderingen voor de afzonderlijke prestatievelden die de Wmo omvat, vormt een eerste indicator. Op een schaal van 1 tot 7 konden *gemeenteambtenaren* voor zowel 2007 als 2008 aangeven hoe het beleid van hun gemeente het best getypeerd kan worden (figuur 3.5).

In beide jaren zegt een kleine meerderheid van de gemeenten (56% respectievelijk 53%) in sterkere mate gericht te zijn op integraal dan op ‘sectoraal’ beleid. Opmerkelijk is dat het percentage gemeenten dat sterk inzet op integraal beleid (score 1 of 2) is afgenomen van 36% in 2007 tot 28% in 2008. In beide jaren neigt rond de 30% van de gemeenten naar afzonderlijk beleid op de deelterreinen van de Wmo.⁸ Daarmee is er een heel lichte verschuiving in de richting van één integraal Wmo-beleid waarneembaar.

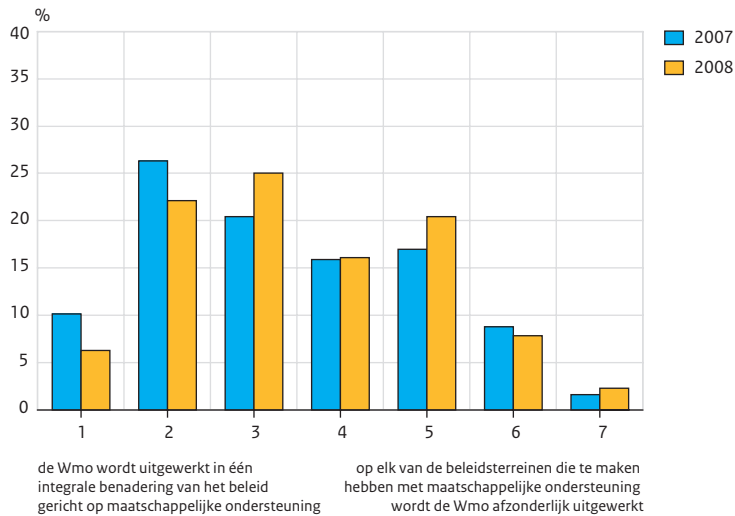
In bijna vier op de tien gemeenten (37%) vinden de bij de Wmo betrokken *actoren* dat er sprake is van een integraal Wmo-beleid. Er zijn nauwelijks gemeenten waarin zij van mening zijn dat dit niet het geval is. Cliëntenorganisaties vinden het beleid in wat meer gemeenten niet integraal (14%).

Bijna alle gemeenten (98%) hebben in 2008 een visie ontwikkeld op de uitwerking van de Wmo. Ook hier zien we een lichte toename ten opzichte van 2007 (94%). Een heel kleine minderheid van deze gemeenten met een visie (5%) had geen overkoepelende visie op het Wmo-beleid, maar koos voor de ontwikkeling van een aantal deelvisies. We kunnen echter concluderen dat ruim negen op de tien gemeenten in 2008 één overkoepelende,

integrale visie op het Wmo-beleid kende – wat niet noodzakelijk betekent dat die visie vertaald wordt in een integraal beleidsplan.

Figuur 3.5

Uitwerking van het Wmo-beleid op afzonderlijke beleidsterrein versus integrale benadering van het Wmo-beleid in 2007 en 2008 (in procenten; n = 377 in 2008 en n = 348 in 2009)



Bron: SCP (WMO'09)

De inhoudelijke strekking van de visies was in 2008 gemiddeld breder dan in 2007. In 2008 gaven gemeenten aan dat de visie betrekking had op gemiddeld 5,2 deelsterreinen van de Wmo (er werden acht mogelijke deelsterreinen voorgelegd). In 2007 was dit gemiddelde 4,6. Later komt aan de orde welke deelsterreinen in de gemeentelijke visies worden bestreken.

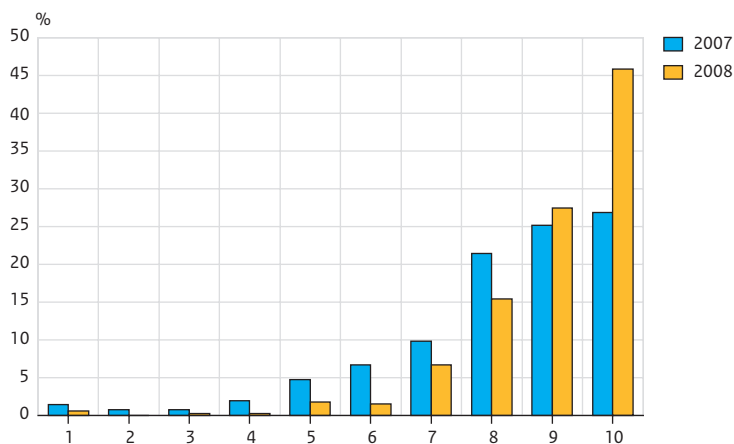
Beleidsvisies geven richting, maar stellen niet noodzakelijk doelen. Het is daarom ook van belang om te kijken naar de doelformulering van gemeenten. Ook hier zien we een opgaande lijn tussen 2007 en 2008. Gemeenten konden op zeven deelsterreinen van de Wmo aangeven of zij daarop doelen hebben geformuleerd. In 2008 had 67% van de gemeenten voor al deze deelsterreinen doelen geformuleerd; in 2007 was dit 60%. Het gemiddelde aantal deelsterreinen waarop gemeenten doelen stelden nam toe van 5,6 in 2007 tot 6,3 in 2008. Een kleine minderheid (5%) van de gemeenten heeft in 2008 op geen enkel deelsterrein doelen gesteld. Overigens geven gemeenten aan dat zij de doelen doorgaans in kwalitatieve termen stellen. Op alle voorgelegde deelsterreinen heeft de helft daarnaast kwantitatief geformuleerde doelen, een kleine minderheid (gemiddeld zo'n 5%) kent louter kwantitatief geformuleerde doelen.

Gemeenten voeren veel beleid dat de maatschappelijke doelen en de prestatievelen van de Wmo raakt of daarmee samenhangt. Bij het streven naar samenhangend gemeentelijk beleid is het dan ook van belang om te kijken naar deze aanpalende beleidsterreinen, zoals wonen, sport, armoede of integratie. In zowel 2007 als 2008 is de gemeenten gevraagd met welke beleidsterreinen zij in hun Wmo-beleid een relatie leggen. Van de zeven beleidsterreinen die gemeenten werden voorgelegd, waren er in beide jaren vijf waar gemeenten naar eigen zeggen relaties mee legden. Op dit punt is in 2008 dus geen verbreding waarneembaar. Voor alle voorgelegde beleidsterreinen geldt dat zij in een minderheid van de gemeenten alleen worden aangestipt in het Wmo-beleid. De uitwerking van de relatie vindt dan plaats in ander beleid.

De samenhang tussen het Wmo-beleid en aanpalende beleidsterreinen wordt in vier op de tien (39%) van de gemeenten door de actoren als goed beoordeeld en in vrijwel geen enkele gemeente als niet goed. Cliëntenorganisaties tonen zich kritischer (in 15% van de gemeenten).

Figuur 3.6

Mate van integrale beeldsvorming (0 = uiterst sectoraal, 10 = uiterst integraal), in 2007 en 2008 (in procenten)



Bron: SCP (WMO'08 en '09)

Een aantal van de in deze subparagraaf behandelde indicatoren voor de integraliteit van de beeldsvorming hangt dermate samen dat zij samen een schaal vormen. Het gaat om de vraag of er een visie is (één overkoepelende visie, alleen deelvisies, dan wel geen visie), om het aantal beleidsterreinen dat in de visie aan de orde komt, om het aantal aan de Wmo aanpalende beleidsterreinen waarmee in het Wmo-beleid een relatie wordt gelegd, en om het aantal deelterreinen van de Wmo waarop doelen worden geformuleerd. De gemeenten met de hoogste score hebben een overkoepelende visie, waarin alle deelterreinen van de Wmo aan de orde komen; zij leggen in hun Wmo-beleid met veel

aanpalende terreinen een relatie en hebben op bijna alle deelreinen van de Wmo doelen geformuleerd. Het aantal gemeenten waar sprake is van integrale beleidsvorming, is in 2008 ten opzichte van 2007 toegenomen (zie figuur 3.6). Het aandeel gemeenten dat ver achterblijft bij het gemiddelde is in 2008 afgenomen ten opzichte van 2007; in ruim een derde van de gemeente is de beleidsvorming beduidend integraler.

Vier wethouders, aan het woord over samenhang in gemeentelijk beleid, beschrijven hoe de Wmo als 'paraplu' dient om beleid met elkaar te verbinden. Dit leidt tot de vraag waar precies verbindingen te leggen zijn en in hoeverre koppelingen in de praktijk wenselijk en werkbaar zijn. Er zijn wethouders die nadrukkelijk op zoek zijn naar die verbinding:
Voorheen stond het allemaal een beetje los van elkaar: vrijwilligersbeleid, mantelzorgbeleid, welzijn of zorg. Nu heb je toch veel meer het idee van dat het eigenlijk gaat om één type problematiek; zelfredzaamheid van burgers in relatief kwetsbare posities en hoe kun je dat ondersteunen.

Een andere wethouder daarover:

Wij hebben er nadrukkelijk voor gekozen om in het beleidsplan geen opsomming van de prestatievelen te doen en aan te geven hoe wij het hebben ingevuld. Wij hebben dwarsverbanden gelegd tussen prestatievelen. Wij zijn daarover gaan praten.

Andere wethouders geven aan dat dat niet altijd gemakkelijk is:

Wat ik wel een nadeel vind is dat het ongelooflijk breed is. Intern zie je dat ook wel, het zogenaamde alles-hangt-met-alles-samen-syndroom. Dan wordt integraliteit zo groot dat het onbeheersbaar wordt. Dan kun je niet meer fatsoenlijk met elkaar iets doen. [...] Dus je moet wel goed kijken waar de verbindingen zitten.

Een andere wethouder:

Ja, er is wel iets meer samenhang in die gebieden gekomen omdat die Wmo als paraplu natuurlijk wel een aantal onderdelen met elkaar verbindt. [...] In het begin is daar door sommigen nogal wat krampachtig naar gezocht. [...] Bijvoorbeeld als het gaat om opvoedingsondersteuning aan de ene kant en vrouwenopvang of verslaafdenzorg aan de andere kant: ga dat nou niet te ingewikkeld met een prachtig gezwollen taaltheema onder één noemer zien te brengen. Dat is onzin. Het één hangt natuurlijk altijd met het ander samen, maar ga niet te moeilijk doen.

3.6 Inhoudelijke oriëntatie van het Wmo-beleid

Wat zijn de inhoudelijke accenten die gemeenten kiezen en volgen zij de sturingsfilosofie van de Wmo?

De breedte van het gemeentelijke Wmo-beleid hangt sterk samen met de inhoudelijke oriëntatie ervan. In gemeenten met een relatief smal beleid is er in het beleidsplan meestal aandacht voor beleid voor mensen met een beperking, inclusief de informatie- en adviesfunctie en de mantelzorgondersteuning. In deze gemeenten is voor de sociale samenhang en voor de kwetsbare burgers (prestatievelen 7-9) veel minder aandacht. Overigens gaat het om een relatief klein deel van de gemeenten: in 2007 18% en in 2008 16%. Het grootste deel van de gemeenten heeft gekozen voor een brede invulling van de Wmo, met ook aandacht voor sociale samenhang en kwetsbare burgers in de beleidsplannen.

Prioriteiten

Wanneer *ambtenaren* gevraagd wordt om in hun eigen woorden de drie prioriteiten van het gemeentelijk Wmo-beleid op te noemen, bevestigt hun antwoord het beeld dat gemeenten veel aandacht besteden aan mensen met een beperking.⁹ We hebben voor een beeld van deze prioriteiten de prestatievelden ingedeeld in vijf clusters: beleid met betrekking tot mensen met beperkingen, kwetsbare groepen (de doelgroepen van de prestatievelden 7 t/m 9), sociale samenhang, jeugd, en overig ondersteuningsbeleid. De meeste van de door gemeenten genoemde prioriteiten zijn in te delen in deze clusters. Het ondersteunen van mensen met beperkingen staat hoog op de gemeentelijke agenda (en hierbinnen vooral de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers en het verstrekken van informatie en advies (prestatieveld 3)), op afstand gevolgd door het bevorderen van sociale samenhang. Beleid met betrekking tot kwetsbare burgers haalt het minst vaak de top drie van gemeentelijke beleidsprioriteiten.

Daarnaast heeft een groot aantal prioriteiten niet specifiek betrekking op een van deze vijf clusters: deze prioriteiten zijn breder en abstracter. Een deel ervan heeft betrekking op de inhoud van het maatschappelijke ondersteuningsbeleid, een ander op de uitvoering van beleid. De prioriteiten die de inhoud van het beleid betreffen, verwijzen naar de visie op maatschappelijke ondersteuning en de maatschappelijke doelen die op de agenda staan (de 'wat'-vraag). De prioriteiten die meer de uitvoering aangaan, dienen geen maatschappelijk doel, maar het organiseren van diensten en organisaties om deze doelen te realiseren (de 'hoe'-vraag).¹⁰

We zien dus dat in bijna alle gemeenten het beleid in ieder geval gericht is op mensen met beperkingen. Vinden *actoren* ook dat gemeenten te sterk op deze groep focussen? In ruim vier op de tien gemeenten (43%) vinden de *actoren* dat dat niet het geval is; in een op de zeven gemeenten (14%) vindt men van wel.

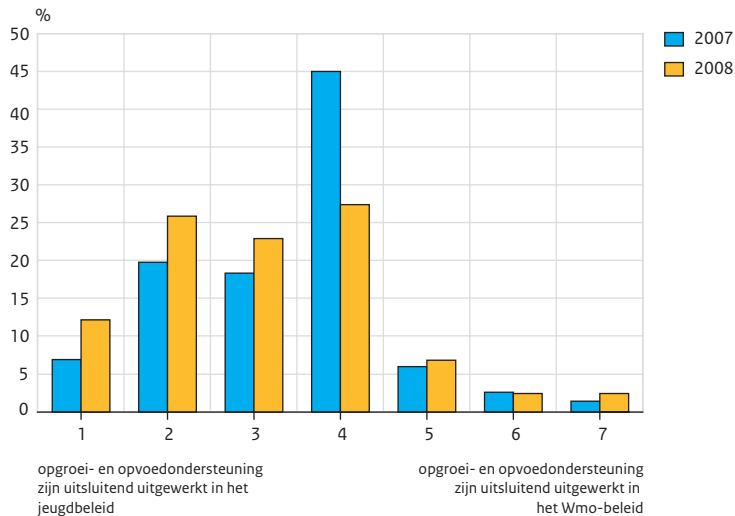
Opvoed- en opgroeiondersteuning

Opvallend is de in 2008 toegenomen aandacht voor de opvoed- en opgroeiondersteuning. Dit is het beleidsterrein waar de grootste veranderingen zijn waar te nemen tussen 2007 en 2008 als het gaat om de vraag of het beleidsterrein in de gemeentelijke visie aan de orde komt, en of de gemeenten er doelen op hebben geformuleerd. In 2007 scoorde de opvoed- en opgroeiondersteuning op beide punten het laagst: het kreeg in vergelijking met andere beleidsterreinen in weinig gemeenten aandacht. In 2008 hebben relatief veel gemeenten dit beleidsterrein in het kader van de Wmo op de agenda gezet. Het gaat daarbij steeds om relatief kleine verschuivingen in percentages gemeenten: voor de visie van 92% naar 97%, en voor de doelen van 80% naar 91%. De verschuivingen lijken klein, maar zijn in vergelijking met andere beleidsterreinen groot.

Het is niet vanzelfsprekend dat het tweede prestatieveld volledig wordt ingebed in het overige Wmo-beleid. Een aanzienlijk deel van de gemeenten kijkt voor de inbedding van dit prestatieveld eerder naar het jeugdbeleid. Gemeenteambtenaren konden op een schaal van 1 tot 7 aangeven in welke mate het beleid rond opvoed- en opgroeiondersteuning is uitgewerkt in het jeugdbeleid dan wel in het Wmo-beleid (figuur 3.7).

Figuur 3.7

Mate waarin gemeenten het prestatieveld opgroei- en opvoedingsondersteuning uitwerken in het jeugdbeleid c.q. het Wmo-beleid, 2007 en 2008, (in procenten)



Bron: SCP (WMO'08 en '09)

In 2007 koos 45% van de gemeenten vooral voor het positioneren van het tweede prestatieveld in het jeugdbeleid (score 3 of lager), in 2008 was dit percentage gegroeid naar 61%. Er zijn maar weinig gemeenten die ervoor kiezen dit prestatieveld in het Wmo-beleid te plaatsen (score 5 of hoger): in beide jaren zo'n 10%. De gemiddelde score over alle gemeenten bedroeg in 2007 3,37, tegen 3,07 in 2008. Dat onderstreept de verschuiving naar meer gemeenten die prestatieveld 2 vormgeven in het jeugdbeleid.

Een wethouder zegt over de positionering van het jeugdbeleid dat er verschillende keuzes mogelijk en nodig zijn:

Als je alles met alles wil gaan verbinden komt er niets van terecht. Je kunt jeugd als een redelijk apart onderdeel beschouwen. Hoewel bij het welzijnsbeleid ook weer een onderdeel Jongerenwerk is, dus het moet allemaal wel goed in samenhang worden bekeken. En jeugd zit bij ons zelfs niet gekoppeld aan de portefeuille Onderwijs, dus dat is in zekere zin onhandig.

Een andere wethouder ziet ook overlap en verschillen tussen Wmo- en jeugdbeleid:

Aan dit beleidstraject liep parallel een traject om te komen tot een integrale jeugdnota. De relaties tussen het integrale jeugdbeleid en de Wmo zijn sterk, maar de Wmo belicht niet het complete integrale jeugdbeleid.

Een ambtenaar in een andere gemeente onderstreept deze visie:

*En onze wethouder Welzijn en Jeugd bijvoorbeeld, die zegt: Ik heb jeugdbeleid dat onder meer vol-
doet aan de Wmo voorwaarden. Maar men weet, mijn jeugdbeleid gaat veel verder dan de Wmo, dus
ik wil niet dat het in het stramen van de Wmo zit. Ik wil dat separaat, horizontaal verantwoord.*

Als het gemeentelijke jeugdbeleid van de gemeente

Kleine doelgroepen

Artikel 3 van de Wmo roept gemeenten op om in hun gemeentelijke beleidsplannen aan te geven op welke wijze zij daarbij rekening hebben gehouden met de behoeften van 'kleine doelgroepen'. In het kader van dit evaluatieonderzoek is gevraagd of gemeenten specifieke beleidsmaatregelen hebben getroffen voor een aantal bijzondere doelgroepen (zie tabel 3.2).¹¹ In 2007 had 55% van de gemeenten specifiek beleid voor ten minste één van deze groepen, terwijl dit percentage in 2008 gedaald is tot 31%. Het afnemend aantal gemeenten met doelgroepspecifieke maatregelen is waarneembaar voor elke doelgroep. Het is niet duidelijk hoe deze opmerkelijke daling gezien moet worden.¹²

Tabel 3.2

Specifieke beleidsmaatregelen in het Wmo-beleid, per doelgroep, in 2007 en 2008 (in procenten; n = 376 in 2007 en n = 340 in 2008)

doelgroep	2007	2008
mensen met een verstandelijke beperking	30	18
mensen met langdurige psychische klachten	28	17
ouderen met psychogeriatrische problemen	24	16
mensen met een zintuiglijke beperking	19	12
allochtonen	19	9
laaggeletterden	11	7
homoseksuelen en transseksuelen	3	2

Bron: SCP (WMO'08 en '09)

De vraag of gemeenten in hun beleid voldoende rekening houden met specifieke doelgroepen als daklozen en mensen met een zintuiglijke beperking, is ook voorgelegd aan bij het gemeentelijk Wmo-beleid betrokken *actoren*. In een kwart van de gemeenten (26%) oordelen deze actoren dat dit het geval is, in slechts 2% vinden zij van niet. In bijna driekwart van de gemeenten is er dus geen uitgesproken oordeel. Er zijn wederom verschillen tussen de verschillende typen actoren. De cliëntenorganisaties oordelen in een derde van de gemeenten positief, de gemeenteambtenaren doen dat in de helft van de gemeenten.

3.7 Conclusies

Hoe hebben gemeenten de Wmo beleidsmatig ingevoerd? Deden zij dat in lijn met de visie en de sturingsfilosofie achter de Wmo? Om deze vragen te beantwoorden, hebben we in dit hoofdstuk een aantal deelvragen geprobeerd te beantwoorden.

Voortzetting van oud beleid of een geheel nieuw Wmo-beleid?

Kozen gemeenten na de invoering van de Wmo voor een geheel nieuw beleid, of vormde het oude beleid nadrukkelijk het uitgangspunt voor de invoering van de Wmo? Bij de beantwoording van deze vraag past de kanttekening dat we helaas niet hebben kunnen vaststellen hoe het beleid van gemeenten voor de invoering van de Wmo er uitzag, het is immers aannemelijk dat dit een rol speelt bij de keuze voor beleidsvoortzetting of nieuw beleid. We weten wel dat na de invoering van de Wmo ongeveer de helft van de gemeenten heeft gekozen voor nieuw beleid, terwijl ruim een vijfde overwegend vasthield aan oud beleid. Het aandeel gemeenten dat bij het oude beleid bleef, was in 2008 al lager dan in 2007. Dat uit zich ook in de in 2008 nog in veel gemeenten zichtbare beleidsontwikkeling; deze gemeenten hebben in 2008 op ten minste een deel van de Wmo nieuw beleid ontwikkeld. De aandacht voor de uitvoering van de Wmo is in 2008 in de meeste gemeenten toegenomen.

Volgen gemeenten de paradigmawisseling?

De wetgever staat nadrukkelijk een andere visie op maatschappelijke ondersteuning voor. Deze visie is niet in de wet vastgelegd. Het is dus de vraag in hoeverre gemeenten deze nieuwe visie volgen. Een ruime meerderheid van de gemeenten zegt, in lijn met de nieuwe visie, vooral te kijken naar de mogelijkheden van de aanvrager en vragen om maatschappelijke ondersteuning integraal en in de context te beoordelen. Wat minder gemeenten (ongeveer de helft) zeggen daarbij vooral gericht te zijn op algemene voorzieningen in plaats van op individuele. Een derde van de gemeenten is, niet overeenkomstig de nieuwe visie, vooral gericht op individuele voorzieningen. Daarmee is de gerichtheid op algemene voorzieningen in relatief veel gemeenten het lastigste punt van de paradigmawisseling.

In het algemeen zijn maatschappelijke actoren als cliëntenorganisaties en uitvoerende instellingen vaker dan ambtenaren van mening dat gemeenten moeite hebben de paradigmawisseling te volgen. Dat geldt vooral voor de aandacht voor algemene voorzieningen. Ook oordelen zij in relatief veel gemeenten dat het beleid te aanbodgericht is.

Eigen invulling van centrale begrippen?

Hoe geven gemeenten invulling aan centrale begrippen in de Wmo, zoals het compensatiebeginsel, maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid? Kiezen zij voor een eigen invulling of eigen accenten of volgen zij de modelteksten uit de wet of de vng-modelverordening? Veruit de meeste gemeenten volgen de wettekst of vng-modelverordening bij de definiëring van deze begrippen; slechts weinig gemeenten kiezen voor een eigen invulling. Opvallend is dat een beperkt aantal gemeenten deze centrale begrippen niet uitwerkt.

Integrale of sectorale benadering van de Wmo?

Voeren gemeenten beleid over de volle breedte van de Wmo? En kiezen ze voor een integrale of een meer sectorale benadering van de wet? De helft van de gemeenten kiest voor een integrale benadering van de Wmo, terwijl 30% voorkeur geeft aan een meer sectorale benadering. Het aandeel gemeenten dat kiest voor een integrale benadering is in 2008 licht toegenomen ten opzichte van 2007. Ook actoren beoordelen het beleid in veel meer gemeenten als integraal dan als sectoraal. Veruit de meeste gemeenten (93% in 2008) hebben een overkoepelende visie op maatschappelijke ondersteuning. De visie van gemeenten is in 2008 gemiddeld breder dan in 2007. Eenzelfde ontwikkeling zien we bij het aantal beleidsthema's waarop gemeenten doelen stellen.

Waarop richten gemeenten zich inhoudelijk?

Welke inhoudelijke prioriteiten en accenten kiezen gemeenten in hun Wmo-beleid? Van 16% van de gemeenten was het beleid in 2008 als smal te typeren. Zij besteedden in hun beleidsplannen hoofdzakelijk aandacht aan het beleid voor mensen met beperkingen (in 2007 was dit nog 18%). Maar ook gemeenten die kiezen voor een breed beleid leggen toch vaak een accent bij het beleid voor mensen met beperkingen, zo blijkt als we de ambtenaren een open vraag stellen over de prioriteiten in het Wmo-beleid. In 40% van de gemeenten zijn de actoren overigens van mening dat het niet zo is dat het Wmo-beleid te exclusief op mensen met beperkingen is gericht; slechts in een op de zeven gemeenten vinden zij dat dat wel het geval is. Een meerderheid van ruim 60% van de gemeenten kiest ervoor om het tweede prestatieveld – opvoed- en opgroei-ondersteuning – uit te werken in het jeugdbeleid. Tot slot is opvallend dat het aandeel gemeenten met specifieke beleidsmaatregelen voor een aantal wat kleinere doelgroepen van 2007 naar 2008 is afgenomen van 55% naar 31%. Het is niet duidelijk hoe we dit kunnen verklaren.

Volgen gemeenten de sturingsfilosofie van de Wmo?

Op een punt kunnen we deze vraag zonder meer bevestigend beantwoorden: gemeenten voeren de Wmo gevarieerd in. Dat is in lijn met de gedachte dat gemeenten hun eigen afweging maken en hun beleid toesnijden op de lokale situatie. Een aanzienlijk deel van de gemeenten zegt te handelen in lijn met de sturingsfilosofie achter de Wmo. Het minst gebeurt dat op het prestatieveld opvoed- en opgroei-ondersteuning, waar gemeenten kiezen voor beleidsontwikkeling buiten het overige Wmo-beleid, en ten aanzien van de gerichtheid op algemene voorzieningen.

Noten

- 1 Overigens vraagt artikel 3 van gemeenten ook om aandacht te besteden aan de keuzevrijheid voor cliënten, om aan te geven op welke wijze de kleine doelgroepen zijn gehoord en hoe de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning wordt geborgd. Deze eisen zijn dermate specifiek dat ze respectievelijk in hoofdstuk 6 en 5 worden behandeld.
- 2 In dit hoofdstuk en in hoofdstuk 4 (met uitzondering van § 4.6 en § 4.8) zijn, in tegenstelling tot de andere hoofdstukken, de Rotterdamse deelgemeenten en Amsterdamse stadsdelen meegenomen in

de analyses. Op die terreinen waarop zij eigen beleidsplannen maken, kunnen zij als vergelijkbaar met reguliere gemeenten worden beschouwd.

- 3 De gemiddelde score over alle gemeenten was 4,28 in 2007 en 4,39 in 2008.
- 4 Financiële inzet is de inzet van financiële middelen niet als gevolg van personele inzet. Verantwoording is de verantwoording aan gemeenteraad, cliënten en hun organisaties, en/of aan de inwoners van de gemeente. Zie bijlage B voor exacte bewoordingen van vragen 13 tot en met 16 (te vinden via www.scp.nl bij het desbetreffende rapport).
- 5 Die bevinding is in lijn met de stijgende lijn in de totale feitelijke uitgaven van alle gemeenten op het cluster maatschappelijke zorg (Periodiek Onderhoudsrapport Gemeentefonds 2010).
- 6 De term paradigmawisseling suggereert dat gemeenten moeten kiezen tussen een van beide paradigma's: verstrekking van voorzieningen of compenseren. In de praktijk is deze tegenstelling niet zo zwart-wit. Daarom hebben we gekozen voor drie zevenpuntsschalen, waarbij de Wmo-ambtenaren steeds is gevraagd de positie van zijn/haar gemeente tussen de twee uitersten weer te geven.
- 7 Het percentage gemeenten waar alle actoren het eens of oneens zijn met een stelling kan hoger (of lager) uitvallen dan elk van de percentages gemeenten waar de verschillende typen actoren deze mening zijn toegedaan. Dit komt omdat steeds per gemeente een gemiddeld oordeel is berekend voor elk van deze groepen actoren en voor alle actoren tezamen. Als in een gemeente de cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties het oneens zijn met een stelling, terwijl de gemeentelijke actoren het ermee eens zijn, zal het gemiddelde oordeel van alle actoren tezamen 'oneens' zijn. Dit maakt het mogelijk dat slechts in 4% van de gemeenten wordt gevonden dat alle actoren het gemiddeld (geheel) eens zijn met deze stelling, terwijl de cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties in ongeveer 50% van de gemeenten en de gemeentelijke actoren in 14% van de gemeenten met de stelling instemmen. Kennelijk bevinden de gemeentelijke actoren die met de stelling instemmen zich niet in dezelfde gemeenten als de instemmende cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties.
- 8 De gemiddelde score over alle gemeenten was 3,55 in 2007 en 3,36 in 2008.
- 9 We codeerden de (open) antwoorden van ambtenaren en groepeerden deze codes naar zeven clusters (n = 307). Niet alle ambtenaren noemden drie prioriteiten: in totaal noemden zij 881 prioriteiten. Met behulp van het kwalitatieve analyseprogramma Atlas.ti kregen de prioriteiten één of meerdere van 37 codes: in totaal kenden we 988 codes toe.
- 10 Enkele voorbeelden daarvan zijn: 'invoering beleidsgestuurde contractfinanciering voor de professionele welzijnsinstellingen', 'beleidsplan opstellen' en 'meer outreachende manier van werken om burgers te bereiken'.
- 11 De doelgroepen zijn ontleend aan de Handreiking specifieke doelgroepen van de Wmo (Blauw et al. 2007).
- 12 Een mogelijke verklaring is dat de aandacht voor deze doelgroepen in een aantal gemeenten vorm krijgt in meer algemene beleidsmaatregelen. Deze verklaring kunnen we echter met het beschikbare materiaal niet onderbouwen.

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

4

Gemeentelijk Wmo-beleid op de negen prestatievelden

Mathijs Tuynman en Anna Maria Marangos*

4	Gemeentelijk Wmo-beleid op de negen prestatievelden	69
4.1	Voorzieningen ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid	71
4.2	Preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden	73
4.3	Wmo-loketten	75
4.4	Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers	78
4.5	Algemene maatregelen voor mensen met beperkingen	81
4.6	Maatschappelijke opvang en zorg	83
4.7	De prestatievelden op een rij	85
4.8	Verstrekking van individuele voorzieningen	86
4.8.1	Indicatiestelling	87
4.8.2	Persoonsgebonden budget (pgb)	90
4.8.3	Eigen bijdragen	91
4.8.4	Aanbesteding van hulp bij het huishouden	91
4.9	Conclusies	95
	Noten	96

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders in dit hoofdstuk, is uitgevoerd door Judith van der Veer en Jennifer van den Broeke.

De visie van gemeenten en de daaruit volgende doelen en prioriteiten kunnen geen beslag krijgen zonder voorzieningen en activiteiten die betrekking hebben op de doelgroepen van het beleid. De vraag is nu *hoe het gemeentelijk beleid op alle verschillende prestatievelden er uitziet (welke activiteiten zij hebben ontplooid) en wat daarin is veranderd als gevolg van de beleidsimpuls van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. In hoofdstuk 3 constateerden we al dat het Wmo-beleid van gemeenten sterk in ontwikkeling is en dat de bestuurlijke aandacht voor sommige beleidsterreinen meer toeneemt dan voor andere. We zullen daarom waar mogelijk ook per prestatieveld kijken *wat de verschuivingen in het gemeentelijke beleid zijn in de eerste jaren Wmo (2007-2008)*.

Aan het eind van het hoofdstuk (§ 4.8) gaan we iets dieper in op een aantal aspecten die betrekking hebben op prestatieveld 6 (voorzieningen), zoals de indicatiestelling en de aanbesteding van hulp bij het huishouden, omdat juist de individuele voorzieningen voor mensen met een beperking een belangrijk onderwerp zijn in dit rapport (zie ook deel B). De onderzoeksvragen passen binnen de eerste hoofdvraag: *Draagt het systeem van de Wmo bij aan een doeltreffende en doelmatige uitvoering door gemeenten?* (zie § 1.1). De gegevens die ten grondslag liggen aan dit hoofdstuk zijn afkomstig uit enquêtes onder gemeenteambtenaren. Her en der zijn gegevens over verschuivingen tussen 2007 en 2008 gebaseerd op de verplichte gegevensaanlevering van prestatiegegevens door gemeenteambtenaren aan SGBO conform artikel 9 van de Wmo.

4.1 Voorzieningen ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid

Het *eerste prestatieveld* in artikel 1 van de Wmo betreft het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten. In de memorie van toelichting licht de wetgever toe dat het 'beleidsterrein ruim en breed [is] geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen.' (TK 2004/2005a).

Interviews met wethouders geven een indruk van hoe zij invulling geven aan sociale samenhang:

Een wethouder:

[Participatievragen] kun je koppelen aan brede scholen, aan sport, aan kunst, aan alles wat met ontmoeting te maken heeft. Bij bijvoorbeeld [...] mensen die eenzaam zouden kunnen worden op het moment dat je niks zou doen als overheid, zorg je dat zij sociale netwerken blijven behouden, waardoor ze langer zelfredzaam blijven en doelen in hun leven hebben.

Een andere wethouder:

Wat versta ik onder sociale samenhang? Daar versta ik veerkracht van de samenleving onder; dat de samenleving zo met elkaar verbonden is dat het werkt als een trampoline; dat is het mooiste. Dat die samenleving dus in staat is om het met elkaar op te vangen als er iets gebeurt – een kind dat een aanrijding krijgt in de straat, of een psychiatrisch gestoorde die er woont en uit z'n dak gaat, de elektriciteit die uitvalt, of wat het ook maar kan zijn – en dat ze niet onmiddellijk allemaal individueel naar de politie, de GGD of de gemeente bellen.

Wij richten ons vooral op de negen activiteiten (zie tabel 4.1) ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid waarover gemeenten gegevens moeten leveren in overeenstemming met de Regeling maatschappelijke ondersteuning (Staatscourant 2006). Aan de hand van deze activiteiten is deels na te gaan *hoe gemeenten sociale samenhang en leefbaarheid bevorderen en wat de invloed van de Wmo hierop is geweest*.

Van deze negen activiteiten ondernamen gemeenten in 2007 er gemiddeld 6,1, maar er zijn grote verschillen tussen gemeenten: het aanbod liep uiteen van minimaal twee tot maximaal negen activiteiten (tabel 4.1). Hoe hoger de stedelijkheidsgraad van gemeenten, hoe breder het aanbod aan activiteiten ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid. In 2008 is het beeld ongeveer gelijk aan dat in 2007, alleen het aandeel gemeenten dat zorgt voor (vrijwillige) buurtbemiddeling steeg met 6 procentpunten.¹

Veel gemeenten (53%) richten zich bij het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid vooral op activiteiten en voorzieningen waardoor burgers die al actief zijn voor hun buurt, makkelijker kunnen deelnemen aan activiteiten in en voor de buurt, bijvoorbeeld door het bieden van buurtinformatie of door het stimuleren van burgerinitiatieven. Een groot deel van de gemeenten breidt dat uit met het activeren van burgers om verantwoordelijkheid te nemen voor de leefbaarheid in hun wijk of buurt (41% van de gemeenten), bijvoorbeeld door (vrijwillig) buurtbeheer en -toezicht. Een kleine groep (6%) gemeenten onderneemt nog maar weinig van de gevraagde voorzieningen en activiteiten ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid.²

De activiteiten ter bevordering van sociale cohesie en leefbaarheid zijn in verreweg de meeste gemeenten een voortzetting of intensivering van reeds bestaand beleid. Slechts een minderheid van de gemeenten onderneemt deze activiteiten als gevolg van de Wmo (tabel 4.1). Niettemin is er ook nieuw beleid op dit terrein als gevolg van de Wmo. Gemiddeld vloeit 19% van de activiteiten die gemeenten ontplooiën, voort uit de Wmo, waarbij er zowel gemeenten zijn waar de Wmo geen enkele invloed heeft gehad op de activiteiten, als gemeenten die uitsluitend vanwege de Wmo activiteiten ondernamen ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid.

Als we oordelen op basis van tabel 4.1, lijkt de invloed van de Wmo op dit beleidsterrein beperkt. Gemeentelijke Wmo-coördinatoren denken daar echter anders over. Driekwart (75%) van hen meent dat de Wmo van groot belang is voor het gemeentelijk beleid ten aanzien van sociale samenhang en leefbaarheid. Dit is verrassend: het gaat hier niet om een nieuwe verantwoordelijkheid voor gemeenten: onder de Welzijnswet waren gemeenten ook al verantwoordelijk voor beleidsterreinen als sport, maatschappelijke dienstverlening, sociaal-cultureel werk en het welzijn van gehandicapten, ouderen en jeugd. Bovendien zijn er ook beleidsimpulsen vanuit andere departementen werkzaam op het terrein van sociale samenhang en (vooral) leefbaarheid, zoals het kabinetsbeleid van Wonen, Wijken en Integratie en het Grotestedenbeleid. Verkennend kwalitatief onderzoek (Dautzenberg 2007; Kolner et al. 2008) laat zien dat Wmo-projectleiders de meerwaarde van de Wmo vooral zien in de toevoeging van welzijn en zorg aan het wijk-

beheer en het toevoegen van sociale doeleinden aan lopend beleid dat voorheen meer fysiek georiënteerd was.

Tabel 4.1

Activiteiten ter bevordering van sociale samenhang en leefbaarheid en invloed van de Wmo hierop, 2007 (in procenten; n = 369)

	aandeel gemeenten dat de activiteit onderneemt	waarvan als ge- volg van Wmo
bevorderen van burgerparticipatie bij lokale activiteiten	92	20
stimuleren van eigen initiatieven van burgers	89	25
zorgen voor goede buurtinformatie en buurtvoorlichting	84	6
ondersteunen van burgerplatforms	75	21
bevorderen van buurt- en straatcontactactiviteiten	73	16
bevorderen van netwerkvorming voor specifieke groepen	63	31
bevorderen van (vrijwillig) buurtbeheer en buurttoezicht	52	7
zorgen voor (vrijwillige) buurtbemiddeling	51	16
bevorderen dat bewoners zelf wijkgedragscodes ontwikkelen	26	11

Leesvoorbeeld eerste rij: 92% van de gemeenten, stadsdelen en deelgemeenten bevordert burgerparticipatie bij lokale activiteiten. Van die 92% doet 20% dat als gevolg van de Wmo.

Bron: SCP (WMOP'08)

Een wethouder over de invloed van de Wmo:

De Wmo zelf voegt wat mij betreft niets toe [aan sociale samenhang], maar [goede sociale samenhang] is wel een voorwaarde om de Wmo een succes te laten zijn. En het denken daarover is wel getriggerd door de Wmo. Dus het kwam blijkbaar op een goed moment. Maar de Wmo zelf? Wat zit er nu in de Wmo zelf dat dit teweegbrengt? Niks. Nee. Maar je moet de instrumenten die je daarmee hebt, plus alle andere instrumenten die je als gemeente hebt – van het groot onderhoud tot je onderwijsbeleid tot de buurtbarbecues – inzetten om dat wel te versterken.

Een ambtenaar:

Wat wat mij betreft goed gaat, [...] is dat de gemeente in hoofdlijnen beleid formuleert als het gaat over leefbaarheid in kernen en wijken [...] en de gemeente daar ook steeds duidelijker de regie over pakt. En ik vind dat dit eigenlijk in twee jaar tijd ongelooflijk is veranderd ten opzichte van wat er hiervoor was.

4.2 Preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden

Het *tweede prestatieveld* voorziet in het bieden van op preventie gerichte ondersteuning van kinderen, jongeren en hun ouders bij opgroeien en opvoeden. Gemeenten dienen volgens de memorie van toelichting op dit beleidsterrein te voorzien in *vijffuncties*: het bieden van advies en informatie, het signaleren van problemen, toeleiding naar hulp-aanbod, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg (TK 2004/2005a). *In hoeverre zijn deze functies in gemeenten aanwezig en op welke manier geven gemeenten deze functies vorm?*

Van de vijf functies waren er in 2007 gemiddeld 4,6 in gemeenten aanwezig, ofwel alle functies zijn bijna overal vertegenwoordigd. De functies 'licht pedagogische hulp' en 'zorgcoördinatie' blijven iets achter bij de overige functies, maar worden nog altijd door ruim acht op de tien gemeenten aangeboden.³ Gemeenten kunnen in deze functies voorzien met verschillende voorzieningen. Meer dan driekwart van de gemeenten biedt opvoedcursussen, schoolmaatschappelijk werk, zorgnetwerken rondom basisscholen (alle drie in 81% van de gemeenten) en kortdurende begeleiding en coaching voor jeugdigen of ouders (75%). Minder dan de helft (47%) van de gemeenten heeft buurtnetwerken om jongeren naar hulp toe te leiden en vier op de tien (39%) gemeenten heeft gezinscoaches om zorg voor gezinnen te coördineren. Over het algemeen bieden meer stedelijke gemeenten op dit prestatieveld een uitgebreider voorzieningenaanbod dan minder stedelijke gemeenten.⁴

Een drietal voorzieningen is in 2008 iets wijder verspreid dan in 2007. Zoals blijkt uit de zelfrapportages van gemeenten op grond van artikel 9 zijn er iets meer gemeenten die een telefoonnummer of website voor opvoedingsondersteuning hebben, zorgadvies-teams operationeel hebben, of kinder- en jongerenwerk verzorgen.

De functies op het gebied van opgroei- en opvoedingsondersteuning worden uitgevoerd door verschillende organisaties en disciplines, die daarvoor vaak hun aanbod aan ondersteuning met elkaar moeten afstemmen. Het ligt dan ook voor de hand om de vijf functies onder te brengen in één instelling of centrum, meestal Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) genoemd. In 2007 had 14% van de gemeenten de vijf Wmo-functies in een dergelijke instelling gebundeld en had 83% plannen om dat op korte termijn te doen. Deze instellingen voldeden waarschijnlijk nog niet allemaal aan het basismodel CJG, want eind 2008 waren er in slechts 10% van de gemeenten CJG's die aan dit basismodel voldeden.⁵ Volgens het basismodel moeten de CJG's behalve in de vijf Wmo-functies voorzien in jeugdgezondheidszorg en het consultatiebureau, doorleiden naar jeugdzorg, en aanspreekpunt zijn voor het schoolmaatschappelijk werk.

De invloed van de Wmo op het prestatieveld preventief jeugdbeleid is moeilijk vast te stellen, omdat er veel andere beleidsimpulsen zijn geweest. De vijf functies van preventieve ondersteuning had de rijksoverheid al eerder afgesproken met het Interprovinciaal Overleg, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de brancheorganisatie voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang (MO-groep) (TK 2004/2005b). De Centra voor Jeugd en Gezin vloeien voort uit aanbevelingen in een sturingsadvies van Operatie Jong uit 2006 (TK 2005/2006).

Een ambtenaar:

Het jeugdbeleid heeft jarenlang onze aandacht gehad. Inspecties werkten met elkaar samen in het kader van het project Integraal toezicht jeugdzaken. [...] Daar kwam een verontrustend beeld uit van veel versnippering en weinig samenwerking. Dit gaf aanleiding om samen met de maatschappelijke organisaties veel meer regie te voeren op het jeugdbeleid. Daar zijn allerlei zaken uit voortgekomen als de [ouder-kindcentra], [...], de geprotocolleerde manier van samenwerken, een forse inzet op preventief beleid, Bureau Jeugdzorg die mensen in onze [ouder-kindcentra] heeft, een versterking van de zorgadviesteams op scholen en een stevige aanpak op het gebied van jeugdcriminaliteit en overlast. De infrastructuur was al in ontwikkeling. De Wmo heeft daar niets aan toegevoegd. Wij zetten het verder voort.

4.3 Wmo-loketten

Prestatieveld 3 omvat het verstrekken van informatie en advies om de burger wegwijs te maken in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om informatie en advies over algemene voorzieningen (zoals maaltijdvoorzieningen, boodschappenservice, activiteiten) als om individuele (zoals een rolstoel of hulp bij het huishouden). De ambitie van de wetgever ligt bij het *ene loket* waar de weg gewezen wordt naar alle vormen van ondersteuning. In de memorie van toelichting staat dat gemeenten zich niet dienen te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaan', maar ook informatie moeten geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen (TK 2004/2005a: 25). Naast het geven van informatie en advies is ook cliëntondersteuning een taak van gemeenten. Dit is de ondersteuning van de cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem.

De in hoofdstuk 1 genoemde bestuurlijke doelen *maatwerk* en *klantgerichtheid* kunnen dichterbij worden gebracht met een voor cliënten goed bereikbaar loket, waarin op zo veel mogelijk (aanpalende) terreinen informatie, advies en toegang wordt gegeven en aan zo veel mogelijk doelgroepen cliëntondersteuning wordt geboden bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. In deze paragraaf gaan we in op de volgende vraag: *Hoe richten gemeenten hun informatie-, advies- en toegangsfunctie in?* In hoofdstuk 10 kunt u lezen welke ervaringen cliënten hebben met het loket.

Vormgeving van het loket⁶

Bij de verantwoordelijkheden die gemeenten kregen met de komst van de Wmo, hoort ook de vormgeving van een bestaand of nieuw loket. In een dergelijk loket kunnen burgers wegwijs worden gemaakt in het veld van maatschappelijke ondersteuning. De meeste gemeenten (97%) hebben een fysiek loket. In de meeste gevallen (81%) is dit loket op het gemeentelijke niveau gevestigd, 12% heeft daarnaast nog loketten op wijk-, buurt- of kernniveau. De rest (7%) heeft alleen loketten op wijk-, buurt- of kernniveau. Eind 2006 had een beduidend lager deel van de gemeenten (74%) een of meerdere loketten waar informatie en/of advies werd gegeven (Van Beek 2007: 37).

In een aantal gemeenten gaf het streven naar toegankelijkheid aanleiding tot het opzetten van meerdere loketten in verschillende wijken of dorpen. Een loketmedewerker legt de keuze als volgt uit:

De laagdrempeligheid hebben wij vertaald door ons te lokaliseren in de wijken waar de doelgroepen zich bevinden. Wij zitten dan in voor de buurtbewoners bekende plaatsen zoals wijkcentra. Iedereen loopt makkelijk een wijkcentrum binnen. Het is geen instantie of officiële plek. Het gaat er vrij gemakkelijk aan toe.

Het fysieke loket is uiteraard niet de enige weg om informatie en advies te bieden. Vrijwel alle gemeenten zijn telefonisch bereikbaar voor vragen over maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast heeft 72% van alle gemeenten een digitaal Wmo-loket. Het digitale loket bestaat minimaal uit een website met informatie over de geboden ondersteuning. In de helft van de gemeenten met een digitaal loket kunnen burgers ook aanvragen voor ondersteuning digitaal indienen: in 15% van deze gemeenten kunnen zij alle vormen van Wmo-ondersteuning digitaal aanvragen en in 36% een deel ervan.

Breedte van de loketten

Gemeenten dienen keuzes te maken over de breedte van het loket. In een smal loket worden alleen directe Wmo-voorzieningen ondergebracht. Een breed loket richt zich ook op aanpalende voorzieningen die voor de doelgroepen van de Wmo interessant kunnen zijn en kijkt ook naar niet-gemeentelijke voorzieningen. Alle gemeenten geven informatie en/of advies over voorzieningen die voorheen onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) vielen en over hulp bij het huishouden. Net als in 2007 liggen de prioriteiten van gemeenten wat dit betreft bij zorg en wonen, gevolgd door welzijnsvoorzieningen. Het aandeel gemeenten dat informeert en/of adviseert over opvoedingsondersteuning, leerlingenvervoer en opbouwwerk, is tussen 2007 en 2008 toegenomen. De gemeentelijke loketten zijn breed: gemeenten geven gemiddeld over 20,4 van de 27 gevraagde terreinen⁷ informatie en/of advies. In 2008 is deze breedte van de loketten niet toegenomen in vergelijking tot 2007.

Voor cliënten heeft een breed loket als voordeel dat er een plaats is waar ze direct informatie kunnen krijgen over alle voorzieningen die ze mogelijk nodig hebben. Voor de gemeente kan een breed loket het voordeel hebben dat diverse vragen op één plek kunnen worden afgehandeld, wat de efficiency ten goede kan komen. Een breed loket stelt hoge eisen aan de deskundigheid van zijn medewerkers. Een loketmedewerker:

Ik heb er wel mijn zorgen over of je dan [met een breed loket] nog wel de kwaliteit kunt blijven leveren in vergelijking met hoe we het nu doen. Want om één medewerker op alle gebieden die nu binnen de gemeente spelen en leven te scholen, is niet te doen. Daar is het veel te breed voor.

Integratie met de Wet werk en bijstand (wwb) in Wmo-loketten

In driekwart van de Wmo-loketten (75%) is inkomensondersteuning een onderdeel van het aanbod. In deze loketten kunnen mensen terecht voor schuldhulpverlening, hulp bij

het verkrijgen van belastingtoeslagen, bijzondere en/of categoriale bijzondere bijstand, collectieve aanvullende ziektekostenverzekeringen, of vrijstelling/verlaging van de eigen bijdrage voor Wmo-voorzieningen. Gemiddeld bieden de Wmo-loketten 3,1 van deze zes vormen van inkomensondersteuning aan, waarbij er grote verschillen zijn tussen gemeenten: vier op de tien (40%) bieden een breed pakket van vijf van deze zes vormen aan, een klein groepje (4%) biedt ze alle zes aan, en een kwart (25%) integreert inkomensondersteuning niet in het Wmo-loket.⁸

Diepte van de loketten

De diepte van een loket gaat over de functies die geplaatst zijn in een loket. En relatief ondiep loket is een loket waarin vooral informatie wordt verstrekt. Een diep loket biedt cliënten ondersteuning bij het volledige proces, van de verstrekking van informatie, via gesprekken om de vraag te verhelderen en indicatiestelling, naar verstrekking. Weinig gemeenten (ongeveer 4%) geven aan dat in hun loketten helemaal geen toegang⁹ wordt geregeld. In vrijwel alle gemeenten gebeurt dat wel voor een aantal vormen van ondersteuning of zorg. Gemiddeld geven de loketten in 2008 toegang tot 7,7 van de 14 gevraagde typen ondersteuning of zorg; dat is ongeveer even veel als in 2007.¹⁰

Via de meeste Wmo-loketten kan toegang worden verkregen tot hulp bij het huishouden en tot de voormalige Wvg-voorzieningen als woningaanpassingen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen (inclusief gehandicaptenparkeerkaart). In ongeveer de helft van de gemeenten kan men terecht voor algemene voorzieningen (zoals maaltijdvoorzieningen, boodschappendienst, alarmering en urgentieverklaringen voor bijzondere woningen), inkomensondersteuning en ondersteuning vanuit de Wet werk en bijstand en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De toegang tot het leerlingenvervoer en het vervoer voor doelgroepen van de Wet sociale werkvoorziening (wsw) is in veel gevallen (nog) niet geïntegreerd in het Wmo-loket. Een klein deel regelt de toegang tot zorg en ondersteuning voor de doelgroepen van de prestatievelden 7, 8 en 9.

Een loketmedewerker beschrijft wat in haar gemeente bedoeld wordt met toegang:
De mensen worden doorgeleid. Dat is een essentieel verschil. Bij doorverwijzen gaat het om het geven van informatie zoals telefoonnummer en openingstijden. Bij doorgeleiding ondernemen wij de actie. Dat is een warme overdracht. [...] De klant heeft zijn hulpvraag en situatie vertelt hetgeen wij op schrift stellen. De klant neemt het verslag mee [en] tekent ervoor dat wij de hulpvraag doorzetten [...]. Dan is het contact gelegd en hoeft de klant de volgende keer niet nogmaals zijn verhaal te vertellen. Dit bedoelen wij met het regelen van de toegang.

Organisaties in het Wmo-loket

Veel loketten zijn georganiseerd in een afdeling die direct contact heeft met cliënten (front office) en een afdeling achter de schermen, die de (complexere) vragen en verzoeken verder behandelt (back office). Net als in 2007 zijn in 2008 in 57% van de gemeenten organisaties en/of aanbieders van maatschappelijke ondersteuning in de frontoffices vertegenwoordigd. In de helft van de gemeenten is Sociale Zaken vertegenwoordigd; ouderenadviseurs, Stichting MEE, en vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties zijn aan-

wezig in een derde van de loketten (30% tot 34%), welzijnswerkorganisaties in 23% en overige organisaties (zoals het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en woningcorporaties) in minder loketten. De quickscan loketten zorg en welzijn van bureau Hoeksma, Homans en Menting laat ongeveer eenzelfde volgorde zien (Oomen et al. 2008).¹¹ Ten opzichte van 2007 zijn in 2008 minder vaak medewerkers van het Centrum Indicatiestelling Zorg en van thuiszorginstellingen in de Wmo-loketten aanwezig, terwijl sociaal raadsliden juist vaker vertegenwoordigd zijn.

Cliëntondersteuning

Naast informatie en advies is cliëntondersteuning een andere specifiek in de Wmo omschreven taak. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is, dat de persoon het niet zelf of met zijn omgeving op kan lossen. Hij of zij wordt ondersteund bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem (TK 2004/2005a: 25).

Vrijwel alle gemeenten (97%) bieden cliëntondersteuning. De meeste gemeenten (93%) geven cliëntondersteuning aan mensen met een lichamelijke beperking. Mensen met chronische psychische problemen worden het minst goed bediend: zij kunnen in 80% van de gemeenten terecht voor cliëntondersteuning. In 2007 konden van de zes onderscheiden groepen¹² er gemiddeld 4,7 in hun gemeente terecht voor cliëntondersteuning; in 2008 is dat gemiddelde toegenomen naar 5,1. Het aandeel gemeenten dat alle 6 groepen cliëntondersteuning biedt nam toe van 59% in 2007 naar 68% in 2008.

Uit de door SGBO verzamelde prestatiegegevens blijkt dat in 2008 meer gemeenten dan in 2007 kortdurende (crisis)ondersteuning bieden, lotgenotencontact faciliteren en verwijzen naar een door de gemeente gefinancierde ondersteunende organisatie of MEE-organisatie.

4.4 Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

Het vierde prestatieveld betreft het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn twee verschillende doelgroepen die ieder baat hebben bij andere vormen van ondersteuning door de gemeente. De gemeentelijke ondersteuning voor elk van beide groepen komt in deze paragraaf dan ook apart aan bod. Daarbij ligt de nadruk op de gemeentelijke ondersteuning van mantelzorgers, omdat we in hoofdstuk 13 zullen nagaan hoe mantelzorgers deze ondersteuning ervaren. *Wat voor ondersteuning en faciliteiten bieden gemeenten aan mantelzorgers en aan vrijwilligers? En wat heeft de invoering van de Wmo hierin veranderd?*

Ondersteuning van mantelzorgers

Mantelzorg is de zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden door naasten: familieleden, vrienden, kennissen en burens. Kenmerkend is de reeds bestaande persoonlijke band tussen de mantelzorger en zijn of haar naaste. Daarnaast gaat het om

langdurige zorg die onbetaald is. Prestatieveld 4 van de Wmo stelt gemeenten tot taak mantelzorgers te ondersteunen.

Bijna alle gemeenten (97%) voorzien in één of meer vormen van ondersteuning voor mantelzorgers. Dit aanbod is al tamelijk breed, hoewel er nog wel winst te boeken valt: eind 2007 boden gemeenten uit een lijst van 13 ondersteunende voorzieningen en faciliteiten voor mantelzorgers er gemiddeld 6,6 (tabel 4.2). In 2007 bieden ongeveer twee op de tien gemeenten (21%) een breed palet aan ondersteuning aan, bestaande uit zowel laagdrempelige voorzieningen (begeleiding, informatiepunt, lotgenotencontact), als meer specifieke vormen van ondersteuning (zoals kinderopvang, vrijstelling sollicitatieplicht), als respijtzorg. Ruim zes op de tien gemeenten (62%) leggen de nadruk op laagdrempelige voorzieningen en respijtzorg, terwijl bijna twee op de tien gemeenten (16%) geen of slechts enkele laagdrempelige vormen van mantelzorgondersteuning heeft.

In de beleidsbrief *Voor elkaar* (TK 2007/2008c) meldde de staatssecretaris ernaar te streven dat mantelzorgers aan het eind van de tweede evaluatieperiode (2010-2013) in 75% van de gemeenten kunnen rekenen op een aantal basisfuncties van ondersteuning.¹³ Gemeenten, het ministerie en de koepelorganisatie voor mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg benoemden de volgende basisfuncties voor mantelzorgondersteuning: informatie, advies en begeleiding; emotionele steun; educatie, praktische hulp; respijtzorg¹⁴; financiële tegemoetkoming en materiële hulp (VNG, Mezzo en VWS 2009). Niet alle basisfuncties zijn een-op-een terug te vinden in tabel 4.2 omdat de functies benoemd zijn na afronding van het veldwerk van dit deelonderzoek. Een functie die niet in de tabel staat is de materiële hulp: zaken als tilliften en woningaanpassingen die mantelzorgers fysiek kunnen ontlasten. Het is mogelijk dat dit soort zaken aan de orde komen bij de helft van de gemeenten die de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers betrekken bij de indicatie van individuele voorzieningen (zie § 4.8.1). De andere functies zijn in 2007 in de meeste gemeenten aanwezig, maar nog weinig gemeenten bieden financiële tegemoetkoming aan (in de vorm van vrijstelling van de sollicitatieplicht en faciliteiten zoals parkeerkaarten of kinderopvang).

Een ambtenaar begin 2008:

Wat het kabinet nu aangeeft als haar lijn ter versterking en ondersteuning van de mantelzorgers vinden wij nog veel te weinig getuigen van de integrale visie op hoe mantelzorg [...] in deze lokale gemeenschap een plek zou moeten krijgen. Wij vinden dat mantelzorg en mantelzorgondersteuning eigenlijk heel natuurlijk een plek moet krijgen in de leefgemeenschap van de mensen. [...] Professionele zorg zou daar waar mantelzorg is alleen maar moeten vertrekken vanuit de vraag: Welke ondersteuning heeft de mantelzorg nodig om zijn partner goed te kunnen verzorgen? En als je op die manier kijkt, zet je je professionals heel anders in. Wel met de nodige expertise op het gebied waarop de mantelzorg de patiënt niet meer zelf kan verzorgen.

In 2008 is het beeld vergelijkbaar met dat van 2007, maar er zijn iets meer gemeenten die lotgenotencontact en begeleiding of cursussen voor mantelzorgers aanbieden: de aanwezigheid van deze twee vormen van ondersteuning steeg met 5 procentpunten.¹⁵

Vóór invoering van de Wmo boden gemeenten al ondersteuning voor mantelzorgers, maar in 2007 was gemiddeld 24% van de voorzieningen en activiteiten van gemeenten ter ondersteuning van mantelzorgers getroffen als gevolg van de Wmo. Daarbij zijn er grote verschillen tussen gemeenten: in een aantal gevallen had de Wmo geen enkele invloed op de breedte van het ondersteuningsaanbod, maar er zijn ook gemeenten die alle vormen van ondersteuning voor mantelzorgers als gevolg van de Wmo aanbieden.

Tabel 4.2

Aanbod van ondersteuning en/of faciliteiten voor mantelzorgers en invloed van de Wmo, 2007 (in procenten; n = 355)

ondersteuning voor mantelzorgers:	aangeboden	waarvan als gevolg van Wmo
informatiepunt voor mantelzorgers	90	26
begeleiding / ondersteuning	85	26
lotgenotencontact	82	23
cursussen	77	23
respijtzorg thuis	68	32
activiteiten gericht op ontspanning (niet zijnde respijtzorg)	65	20
respijtzorg buitenshuis	52	27
nazorg	39	18
zelf als werkgever een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid voeren	37	11
vrijstelling sollicitatieplicht	29	10
faciliteiten (parkeerkaarten, kortingspassen, enz.)	17	12
kinderopvang	16	19
afspraken met lokale werkgevers over mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid	6	50

Leesvoorbeeld eerste rij: 90% van de gemeenten, stadsdelen en deelgemeenten had in 2007 een informatiepunt voor mantelzorgers. Hiervan had 26% (dus 23% van alle gemeenten, stadsdelen en deelgemeenten) dit informatiepunt opgericht als gevolg van de Wmo. De rest (67%) beschouwt de aanwezigheid van het informatiepunt voor mantelzorgers niet als een gevolg van Wmo-beleid: meestal hadden zij al een dergelijk informatiepunt.

Bron: SCP (WMO'08)

Een ambtenaar:

Wij hebben mantelzorg altijd al wel als speerpunt gehad. Maar in de Wmo is dat alleen maar extra geworden, ook door de raad destijds [die moties aannam] om aan mantelzorg extra middelen toe te schuiven en extra te investeren. Want we hadden al wel de plannen maar de raad heeft ons duidelijk gevraagd: We willen extra in de mantelzorg investeren en we willen dat steunpunt [voor mantelzorgers].

Een wethouder:

Mantelzorgers, daar waren wel een aantal steunpunten rond in de stad, maar dat ging eigenlijk vooral om mensen bij vrijwilligersorganisaties die contacten hadden met mantelzorgers. Daar hebben we de afgelopen periode ook echt een beleid op gemaakt, dus een visie op wat wil je nu met mantelzorgers, waarbij we ook gezegd hebben: waar we naartoe willen is dat we met mantelzorgers een overeenkomst afsluiten waar je ook echt op de specifieke situatie van die mantelzorger kijkt of er een parkeerkaart nodig is, of er respijtzorg nodig is. [...] Ook daarin vind ik dat er de afgelopen periode [...] wel heel veel gebeurd is.

Ondersteuning van vrijwilligers

Veel gemeenten bieden vrijwilligersondersteuning, maar dit is meestal niet het gevolg van de Wmo. Bijna 90% van de gemeenten heeft op dit punt voorzieningen of ontplooit activiteiten om vrijwilligers te ondersteunen. In 2007 bieden gemeenten gemiddeld 4,3 van acht gevraagde activiteiten,¹⁶ waarbij er grote verschillen in het aanbod zijn, uiteenlopend van helemaal geen activiteiten, tot een heel breed ondersteuningspakket voor vrijwilligers. Daarbij richten de meeste gemeenten (62%) zich op algemene voorzieningen ter ondersteuning van vrijwilligers, zoals een makelaarsfunctie (bv. een vrijwilligersvacaturebank), een vrijwilligersinformatiepunt en deskundigheidsbevordering. Kleinere groepen gemeenten ondersteunen vrijwilligers daarnaast ook (21%) of alleen (6%) met individuele voorzieningen, zoals kinderopvang en vrijstelling van de sollicitatieplicht. Ten slotte is er nog een kleine groep gemeenten (11%) waar er nog nauwelijks algemene of individuele voorzieningen voor vrijwilligers zijn. Uit de gegevens die gemeenten op grond van artikel 9 aan s g v o leverden, blijkt dat dit beeld in 2008 globaal hetzelfde is als in 2007. Wel steeg het aandeel gemeenten dat voorziet in een verzekering voor vrijwilligers (bijvoorbeeld een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering voor vrijwilligers die actief zijn bij organisaties) spectaculair van 40% naar 80%.

In veruit de meeste gemeenten bestond het aanbod van vrijwilligersondersteuning al voor de invoering van de Wmo, en is de impact van de Wmo op de breedte van het gemeentelijke ondersteuningsaanbod voor vrijwilligers dus gering. In 2007 was gemiddeld 9% van de activiteiten die gemeenten ondernemen, het gevolg van de Wmo. Ook hier geldt dat de Wmo mogelijk wel tot een intensivering van het beleid heeft geleid.

4.5 Algemene maatregelen voor mensen met beperkingen

Het vijfde prestatieveld van de Wmo betreft het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer door mensen met beperkingen of mensen met een chronisch psychisch of een psychosociaal probleem. In de memorie van toelichting licht de wetgever twee strategieën toe, die gemeenten kunnen toepassen om deze deelname te bevorderen. Gemeenten kunnen:

- ‘algemene maatregelen [treffen] die, zonder dat men zich tot de gemeente behoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft’, zoals

- het waarborgen van toegankelijkheid van openbare gebouwen of het subsidiëren van maaltijdvoorzieningen;
- ‘als pleitbezorger van de mensen om wie het gaat, veranderingen pogen aan te brengen op terreinen waar zij geen directe bevoegdheid heeft’, zoals het garanderen van toegankelijkheid van het openbaar vervoer (TK 2004/2005a).

Welke algemene maatregelen treffen gemeenten om de maatschappelijke participatie van mensen met beperkingen te bevorderen en wat was daarop de invloed van de Wmo? Het gaat in deze paragraaf niet om algemene maatregelen en voorzieningen voor bredere groepen burgers dan mensen met beperkingen, zoals het maatschappelijk werk, het buurthuiswerk of het ouderenwerk. Hoewel gemeenten dit soort voorzieningen een belangrijke plaats geven in hun maatschappelijke ondersteuningsbeleid, ligt de nadruk in deze paragraaf op algemene voorzieningen die als voorliggend aan individuele voorzieningen kunnen worden beschouwd en op maatregelen om de toegankelijkheid van openbare ruimte te waarborgen.

Uit figuur 3.2 bleek al dat veel gemeenten maatschappelijke ondersteuning proberen te bieden door een combinatie van individuele en algemene voorzieningen. Van een lijst van 7 algemene voorzieningen¹⁷ is gemiddeld de helft (3,8) aanwezig in gemeenten; het aanbod loopt uiteen van twee tot alle zeven voorzieningen. In de weinig/niet-stedelijke gemeenten is het aanbod aan algemene voorzieningen iets minder breed dan in meer stedelijke gemeenten. In bijna alle gemeenten kunnen mensen wel een beroep doen op maaltijdvoorziening, en ook sociale alarmering/telefooncirkels en vrijwillige klusdiensten zijn in acht op de tien gemeenten aanwezig. Wijksteunpunten voor onder andere kortdurende hulp bij het huishouden zijn sinds 2007 aan een opmars bezig (van 7% in 2007 tot 19% in 2009).

Gemeenten beschikken over een aantal beleidsinstrumenten om de toegankelijkheid van openbare ruimte, woningen en gebouwen te waarborgen voor mensen met beperkingen. In 2008 betrekken veel gemeenten (71%) betrekken gehandicaptenorganisaties bij het maken van inrichtingsplannen voor de openbare ruimte. Vier op de tien gemeenten (38%) hanteren een of meerdere keurmerken om de toegankelijkheid te waarborgen en drie op de tien (27%) zien in sterke mate toe op naleving van eisen en normen die aan de toegankelijkheid van woningen, gebouwen en de openbare ruimte worden gesteld.¹⁸ Gemeenten hebben formeel geen beleidsinstrumenten om het openbaar vervoer toegankelijker te maken, maar bijna de helft (46%) maakt afspraken met openbaarvervoersaanbieders. Gemiddeld nemen gemeenten 1,8 van de vier hiervoor genoemde maatregelen (keurmerken, betrekken gehandicapten bij inrichtingsplannen enz.) om de toegankelijkheid te waarborgen. Hierin is grote variatie tussen gemeenten: ruim één op de tien gemeenten (12%) neemt geen enkele maatregel en minder dan een tiende (8%) neemt alle vier de maatregelen.

Een woningvoorraad die is afgestemd op de woonbehoeften van senioren en mensen met beperkingen, kan deze groepen helpen om langer zelfstandig te blijven wonen. In

2007 voerden de meeste gemeenten beleid op het gebied van levensloopbestendig en/of aanpasbaar bouwen (81%), en maakten ze afspraken met woningcorporaties (72%). Deze afspraken betreffen meestal het aanpassen van woningen wanneer deze gerenoveerd of 'opgeplust' worden (58% van de gemeenten) of het aandeel van de nieuw te bouwen huurwoningen, dat levensloopbestendig moet zijn (48%). Deze afspraken kunnen echter niet worden opgevat als een gevolg van de Wmo: de woningbouwopgaven vloeien voort uit het actieplan Investeren voor de toekomst (TK 2003/2004b).

De invloed van de Wmo op de breedte van het aanbod aan algemene voorzieningen is verwaarloosbaar: in 2007 boden gemeenten 95% van hun aanbod al aan in het kader van bestaand lokaal sociaal beleid. Dat wil niet zeggen dat er nadien op dit prestatieveld weinig is gebeurd: ten eerste bleek uit figuur 3.2 bijvoorbeeld al dat in 2008 de helft van de gemeenten aanvragers van maatschappelijke ondersteuning vooral probeerden te ondersteunen met algemene voorzieningen. Ten tweede laat een beperkte inventarisatie onder twaalf gemeenten zien dat zij sinds de invoering van de Wmo meer uitgaven aan welzijn zijn gaan begroten (TK 2009/2010b).

4.6 Maatschappelijke opvang en zorg

De prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo betreffen beleidsterreinen die elkaar in doelgroep en voorzieningen grotendeels overlappen: maatschappelijke opvang van onder meer dak- en thuislozen en slachtoffers van huiselijk geweld en beleid met betrekking tot openbare geestelijke gezondheidszorg en verslaafden. *Hoe breed is het gemeentelijk aanbod aan activiteiten en voorzieningen van centrumgemeenten en van regiogemeenten op de prestatievelden zeven, acht en negen? Ook hier kijken we naar de invloed van de Wmo en verschuivingen tussen 2007 en 2008.*

De prestatievelden 7 tot en met 9 betreffen geen nieuwe taken van gemeenten. De uitvoering van de maatschappelijke opvang en het verslavingsbeleid zijn sinds 1994 de verantwoordelijkheid van gemeenten (Snoek et al. 2008). In 2006 bood de toenmalige staatssecretaris het *Plan van aanpak maatschappelijke opvang* aan, waarin de vier grote steden en het rijk hun aanpak presenteren om 'daklozen en mensen die dat dreigen te worden, een betere plaats [te geven] in onze samenleving', waarbij de verwachting was dat 'een verbetering van hun leefomstandigheden overlast en criminaliteit tevens sterk doen verminderen' (VWS 2006). Voor de uitvoering van dit plan werden gelden uit de AWBZ gereserveerd. Dit plan resulteerde in de VNG-handreiking *Stedelijk Kompas*, waarin de aanpak wordt doorvertaald naar de andere centrumgemeenten (VNG 2006). De vernieuwing door de Wmo betreft twee zaken: ten eerste berust de zeggenschap over AWBZ-middelen voor OGGZ-beleid en residentiële vrouwenopvang niet meer bij de zorgkantoren, maar bij de centrumgemeenten (Snoek et al. 2008). Ten tweede dienen ook de andere gemeenten (hier regiogemeenten genoemd) beleid te voeren ten aanzien van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingsproblematiek.

Centrumgemeenten voor maatschappelijke en vrouwenopvang ontplooiën een groot aantal activiteiten op het gebied van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), verslavingszorg en vrouwenopvang. In vrijwel alle centrumgemeenten zijn opvangvoorzieningen aanwezig, wordt samengewerkt met de relevante ketenpartners en worden de betrokkenen zo goed mogelijk toegeleid naar de instanties voor zorg- en hulpverlening. Vier op de tien (37%) centrumgemeenten hebben in 2007 als gevolg van de Wmo afspraken gemaakt met organisaties over de uitvoering van de OGGZ (ketensamenwerking). Afgezien van de aanzienlijke uitbreiding van de ketensamenwerking op het gebied van de OGGZ lijkt de invoering van de Wmo slechts een geringe impuls te hebben gegeven aan het beleid op het gebied van maatschappelijke opvang. Van de voorzieningen en activiteiten met betrekking tot verslaafden en huiselijk geweld was in 2007 5% het gevolg van de Wmo. Er zijn op dit beleidsterrein veel meer en krachtiger beleidsimpulsen geweest dan de Wmo, zoals de Stedelijke Kompassen en de initiatieven van de rijksoverheid met betrekking tot eerge relateerd geweld of het verslaafdenbeleid (Snoek et al. 2009a).

Centrumgemeenten coördineren het beleid niet alleen voor de eigen gemeente, maar ook voor de regio waarvoor zij verantwoordelijk zijn. In 2008 hebben centrumgemeenten hun activiteiten in de regio (in tegenstelling tot in de eigen gemeente) aanzienlijk uitgebreid ten opzichte van 2007. Op het terrein van het bevorderen van openbare geestelijke gezondheid en het tegengaan van dak- en thuisloosheid ondernamen centrumgemeenten in de regio gemiddeld zes activiteiten in 2007, tegen negen in 2008. Ook op het terrein van verslavingsbeleid en op het gebied van vrouwenopvang en huiselijk geweld ontplooiden centrumgemeenten meer activiteiten in de regio: de breedte van het aanbod in de regio steeg in beide beleidsterreinen van gemiddeld vier naar gemiddeld zes activiteiten.¹⁹

De toegenomen activiteit op het gebied van maatschappelijke en vrouwenopvang blijkt ook uit het feit dat Wmo-coördinatoren (in de verplichte rapportages op grond van artikel 9) in 2008 vaker dan in 2007 van oordeel zijn dat er voldoende plaatsen beschikbaar zijn voor de maatschappelijke opvang en voor vrouwenopvang. Het aandeel ambtenaren dat van mening was dat er voldoende plaatsen beschikbaar zijn voor maatschappelijke opvang, steeg van 49% in 2007 naar 63% in 2008, en dat voor vrouwenopvang van 59% naar 68%.

Ook de regiogemeenten zijn behoorlijk actief op het gebied van maatschappelijke opvang en het tegengaan van huiselijk geweld. Omdat niet kan worden verwacht dat hun beleid op deze prestatievelen even breed is als dat van centrumgemeenten, inventariseerden we vooral hun activiteiten op het gebied van signalering en preventie. Een grote meerderheid van de regiogemeenten is actief op het gebied van preventie, bijvoorbeeld door afspraken te maken met woningcorporaties over huisuitzettingen, door voorlichting en door vroegsignalering van problemen. Daarnaast beschikt een grote meerderheid van de regiogemeenten over meldpunten, zowel om hulp in te schakelen als om overlast weg te nemen, mocht het onverhoopt toch mis gaan. Ook is een aanzienlijk deel van de regiogemeenten actief waar het gaat om toeleiding naar zorg- en hulpverlening.

De mate van activiteit verschilt echter en loopt uiteen van niet of nauwelijks voorzieningen treffen, tot het treffen van alle voorzieningen. Meer dan in de centrumgemeenten is de invoering van de Wmo hierop van invloed geweest, maar ook in de regiogemeenten is de invloed van de Wmo niet erg groot: in 2007 was gemiddeld rond de 10% van de activiteiten en voorzieningen van regiogemeenten het gevolg van de Wmo.

Een ambtenaar in een regiogemeente over een signaleringsnetwerk:

Maar die dominees, daar heb ik een gesprek mee gehad, die hebben een bijeenkomst georganiseerd, samen met het CAD, over alcoholproblematiek.²⁰ Er zijn in [in dat dorp] heel veel keten. Er wordt daar ongelooflijk veel gedronken [...]. En als je weet dat in [dat dorp] heel veel tienermoeders zijn, dan kun je ook vragen stellen over wat er dan aan de hand is met het oog op huiselijk geweld. Want dat zit allemaal bij elkaar. En er worden daar, in dronkenschap, familievetes uitgevochten. Ik hoor dan van de dominees dat zij daarvan weten. Maar zij hebben daar, met elkaar en met de politie, een signaleringssysteem om bijvoorbeeld met Oud en Nieuw stand-by te zijn.

Uit de verplichte rapportages van gemeenten op grond van artikel 9 blijkt dat regiogemeenten ten opzichte van 2007 een breder aanbod hadden aan activiteiten en voorzieningen op het terrein van vrouwenopvang en het opsporen en tegengaan van huiselijk geweld. Ook ondernamen zij meer activiteiten op het terrein van openbare geestelijke gezondheid en het tegengaan van dak- en thuisloosheid. Bijna alle gevraagde activiteiten op deze beleidsterreinen kwamen in regiogemeenten in 2008 iets vaker voor dan in 2007.

4.7 De prestatievelden op een rij

Voordat we ingaan op een aantal aspecten van prestatieveld 6, zoals de indicatiestelling en de aanbesteding van hulp bij het huishouden, vatten we de belangrijkste uitkomsten voor de overige prestatievelden kort samen in een schema (tabel 4.3).

Tabel 4.3

Beeld per prestatieveld

prestatieveld	vormgeving beleid
1 bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid	tamelijk breed repertoire
2 preventief ondersteunen bij opvoeden en opgroeien	Vrijwel alle gemeenten bieden advies en informatie, signaleren problemen, leiden toe naar hulpaanbod en bieden licht pedagogische hulp. 80% coördineert zorg.
3 informatie en advies	<ul style="list-style-type: none"> - De loketten functioneren veelal op gemeentelijk niveau, met meerdere ingangen (fysiek, telefonisch, website). - De loketten bieden over breed scala aan onderwerpen informatie en advies. Prioriteiten liggen bij zorg en wonen. Welzijnsfuncties komen daarna. Driekwart van de loketten integreert ondersteuning in het kader van de wwv. - De meeste loketten regelen daarnaast ook indicatie en toegang tot voorzieningen en bieden cliëntondersteuning. In 2008 bieden de loketten meer functies dan in 2007.
4 ondersteuning mantelzorgers	Breed repertoire, maar er valt nog winst te behalen. De basisfuncties zijn in de meeste gemeenten aanwezig, met uitzondering van financiële tegemoetkoming.
4 ondersteuning vrijwilligers	tamelijk breed aanbod, ook hier valt nog winst te behalen
5 bevorderen participatie mensen met beperkingen	tamelijk breed aanbod, waar nog wel winst in te behalen valt
7-9 opvang, verslaving en openbare geestelijke gezondheidszorg	Zowel centrumgemeenten als regiogemeenten ontplooiën een groot aantal activiteiten. In 2008 ondernemen gemeenten meer activiteiten dan in 2007. Onduidelijk is of deze intensivering en verbreding in 2008 het gevolg is van Wmo of van andere beleidsimpulsen.

Bron: SCP (WMO '08 en '09); SGB0 (artikel-9-prestatiegegevens) SCP-bewerking

4.8 Verstrekking van individuele voorzieningen

Gemeenten omschrijven in een verordening onder meer op welke gronden mensen voor individuele voorzieningen in aanmerking kunnen komen (indicatiestelling), hoe zij omgaan met de keuzevrijheid van cliënten (het aanbieden van een pgb) en welke eigen bijdragen zij heffen voor bepaalde vormen van ondersteuning.

verschillen tussen gemeenten

invloed Wmo

Grote verschillen; de gevraagde activiteiten zijn in 6% van de gemeenten niet of nauwelijks aanwezig.

Meer stedelijke gemeenten bieden breder voorzieningenaanbod dan minder stedelijke gemeenten.

Verschillen doen zich vooral voor bij de mate van integratie met de Wet werk en bijstand, en het bieden van informatie, advies en cliëntondersteuning bij doelgroepenvervoer en opvang en verslaving

19% van de gevraagde activiteiten zijn gevolg van Wmo. Veel ambtenaren kennen groot belang toe aan Wmo.

De invloed van andere beleidsimpulsen is groter (Operatie Jong, programma ministerie Jeugd en Gezin).

Veel gemeenten hadden al een loket voor wonen, welzijn en/of zorg; invloed van Wmo op breedte en diepte van het loket is niet nagegaan.

21% biedt een breed palet aan voorzieningen, 16% heeft nog nauwelijks voorzieningen ter ondersteuning van mantelzorgers.

21% heeft een breed vrijwilligersbeleid, 11% heeft de gevraagde voorzieningen voor vrijwilligers nog nauwelijks.

Weinig/niet-stedelijke gemeenten hebben iets minder breed aanbod aan algemene voorzieningen. 12% van de gemeenten treft weinig maatregelen om toegankelijkheid openbare ruimte te waarborgen.

Nauwelijks verschillen tussen centrumgemeenten; grote verschillen tussen regiogemeenten.

24% van de activiteiten is het gevolg van de Wmo.

9% van de gevraagde activiteiten is het gevolg van de Wmo.

5% van de gevraagde algemene voorzieningen voor mensen met beperkingen in gemeenten zijn het gevolg van de Wmo.

De invloed van andere beleidsimpulsen is groter. In centrumgemeenten is 5% van de geïnventariseerde activiteiten het gevolg van de Wmo, in regiogemeenten 10%.

4.8.1 Indicatiestelling

Gemeenten kunnen hun indicatiebeleid gebruiken om de in hoofdstuk 1 besproken bestuurlijke en maatschappelijke doelen te realiseren en de hoofdstuk 3 besproken paradigmawisseling vorm te geven. Door hun indicatiebeleid kunnen gemeenten de toegang tot voorzieningen inperken of juist ruimhartig openstellen, cliënten in meer of mindere mate een samenhangend en op individuele maat gesneden aanbod doen, en de administratieve lasten voor cliënten al of niet beperken. De vraag is nu *welk indicatiebeleid gemeenten voeren*.

Administratieve lasten voor cliënten met gecombineerde Wmo- en AWBZ-zorgvraag

Aanvragers die een beroep doen op zorg op grond van de AWBZ én op maatschappelijke ondersteuning, moeten soms tweemaal een aanvraagprocedure doorlopen en tweemaal een indicatie laten stellen. Gemeenten kunnen maatregelen nemen om deze administratieve lasten voor cliënten te verlichten. In hoofdstuk 10 komt aan bod wat cliënten van deze maatregelen merken; in deze paragraaf zijn de maatregelen van gemeenten het onderwerp. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld dezelfde begrippenkaders hanteren, afspraken maken met de indicatiestellers en inzicht in elkaars cliëntendossiers regelen. Bijna de helft van de gemeenten (45%) heeft drie van deze maatregelen genomen, er zijn nauwelijks gemeenten (3%) die geen van deze maatregelen troffen, en in ruim één op de tien (13%) gemeenten werken de indicatiestellers voor beide typen ondersteuning vergaand samen.

De aanvraagprocedure wordt eenvoudiger wanneer indicatiestellers voor AWBZ-zorg en Wmo-ondersteuning hetzelfde begrippenkader gebruiken om de gezondheidssituatie vast te stellen. Dat gebeurt ook in ruim negen op de tien gemeenten (93%): zij gebruiken het begrippenkader dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) ook hanteert, de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) van de WHO (WHO-FIC 2002). Dat hoge aandeel is niet alleen het gevolg van het feit dat veel gemeenten (een deel van) de indicaties voor individuele Wmo-voorzieningen door het CIZ laat stellen; bijna een kwart van de gemeenten (23%) doet alle Wmo-indicaties zelf.

Veel indicatiestellers voor ondersteuning op grond van de Wmo en voor AWBZ-zorg maken afspraken met elkaar over hoe zij omgaan met cliënten die een gecombineerde zorgvraag hebben (70% van de gemeenten). Die afspraken kunnen bijvoorbeeld inhouden dat de ene indicatiesteller de hulpvraag inneemt en de cliënt vervolgens doorleidt naar de andere indicatiesteller, of dat de indicatiesteller de indicaties voor zowel AWBZ-zorg als Wmo-ondersteuning stelt. Indicatiestellers kunnen de administratieve lasten voor cliënten ook beperken door de cliëntendossiers voor beide typen zorgvraag open te stellen. Dit is ongeveer bij 20% van de gemeenten het geval.

Gebruikelijke zorg

Met het Protocol gebruikelijke zorg kunnen gemeenten de toegang tot voorzieningen beperken of openstellen. Dit protocol omschrijft welke huishoudelijke taken partner en inwonende kinderen dienen over te nemen als een persoon uit het huishouden deze niet meer kan doen als gevolg van ziekte of gebrek (Noordhuizen et al. 2007). Dit overnemen van taken wordt gebruikelijke zorg genoemd (CIZ 2005).

De meeste gemeenten (85%) hanteren dit protocol. Er zijn (nagenoeg) geen gemeenten die minder ondersteuning bieden dan omschreven in dat protocol; wel is er een minderheid van gemeenten (15% in 2007 en 13% in 2008) die meer ondersteuning verstrekt. Er zijn iets meer stedelijke gemeenten die een ruimhartiger Protocol gebruikelijke zorg hanteren dan niet-stedelijke gemeenten; er is geen verschil tussen voor- en nadeelgemeenten in hoe zij met het protocol omgaan.²¹

Overgangsccliënten

Gemeenten hadden bij het aanbieden van huishoudelijke hulp te maken met cliënten die ook vóór de invoering van de Wmo, onder het AWBZ-regime, al gebruik maakten van die hulp. Het gaat om de zogenoemde overgangsccliënten. Door deze overgangsccliënten opnieuw te indiceren kunnen gemeenten andere ondersteuning aanbieden, die beter aansluit bij hun beleid; door bestaande indicaties over te nemen kunnen zij eenmalig administratieve lasten beperken.

Een minderheid van de gemeenten (23%) nam alle voor 2007 bestaande indicaties over: gemeenten die de indicatiestelling geheel uitbesteden aan het CIZ of een ander indicatiëorgaan namen vaker alle bestaande indicaties over (44% van hen). Drie op de tien gemeenten (31%) indiceerden alle cliënten opnieuw. De rest (46%), nam een deel van de bestaande indicaties over en indiceerde een deel van de cliënten opnieuw.²² In hoofdstuk 10 bekijken we welke gevolgen de herindicatie had voor overgangsccliënten.

Samenhang in de indicatie

Eén van de manieren om samenhang te bereiken, is door indicaties voor ondersteuning zo veel mogelijk integraal te stellen. In negen op de tien gemeenten wordt bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden gekeken of de cliënt ook behoefte heeft aan andere Wmo-voorzieningen. Gemiddeld kijken gemeenten dan naar 3,6 vormen van ondersteuning (uit een lijst van een negental soorten voorzieningen en diensten).²³ De verschillen tussen gemeenten zijn groot: er zijn gemeenten die uitsluitend naar hulp bij het huishouden kijken en gemeenten die bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden alle vormen van ondersteuning betrekken.

Ruim de helft (54%) van de gemeenten kijkt bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden of er behoefte is aan mantelzorgondersteuning. Bijna vier op de tien gemeenten (36%) kijken bij een nieuwe aanvraag voor andere individuele voorzieningen (rolstoelen, vervoers- en woonvoorzieningen) altijd of er mantelzorgers in het huishouden aanwezig zijn die ondersteuning nodig hebben; bijna twee op de tien (16%) doen dit nooit, de rest (48%) soms.

Een kleine groep gemeenten is in 2008 integraler gaan indiceren dan in 2007: 5% van de gemeenten is de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers bij de indicatiestelling gaan betrekken, en 4% bracht meer samenhang aan met de indicatiestelling voor andere diensten.

Vraagverheldering

Gemeentelijke indicatiestellers kunnen ook samenhang in de indicatiestelling bereiken door bij het eerste contact met een aanvrager aandacht te besteden aan verschillende aspecten van diens leefsituatie. De meeste gemeenten besteden aandacht aan zelfverzorging en huishouding (92%), lichamelijk functioneren (85%) en huisvesting (81%). Financiële redzaamheid (48%) en dagbesteding (42%) zijn onderwerpen waar minder dan de helft van de gemeenten aandacht aan besteedt tijdens een eerste gesprek. Gemiddeld komen 6,8 van de gevraagde tien²⁴ aspecten aan bod in het eerste gesprek, maar er zijn

grote verschillen tussen gemeenten. In 11% van de gemeenten bespreekt de indicatiesteller maximaal drie aspecten van de leefsituatie, terwijl indicatiestellers in een kwart (24%) van de gemeenten de gelegenheid te baat nemen om de hele leefsituatie met de cliënt door te nemen.

4.8.2 Persoonsgebonden budget (pgb)

De Wmo verplicht gemeenten in artikel 6 om ontvangers van ondersteuning de keuze te bieden tussen een verstrekking in natura en een zogenoemd persoonsgebonden budget (pgb): een verstrekking in geld waarmee cliënten ondersteuning naar eigen inzicht kunnen inkopen. Het persoonsgebonden budget moet, volgens artikel 6 van de wet, vergelijkbaar zijn met de voorziening in natura (Staatsblad 2006: 4). Binnen deze grens kunnen gemeenten de keuze voor het pgb aantrekkelijker of minder aantrekkelijk maken door bijvoorbeeld te variëren in de hoogte van het budget, afspraken te maken over administratieve ondersteuning of eisen te stellen aan de verantwoording van de besteding ervan. De vraag is dan ook *hoe aantrekkelijk gemeenten de keuze voor het persoonsgebonden budget maken*.

In de AWBZ werd ervan uitgegaan dat met een pgb voor huishoudelijke hulp van 75% van het tarief in natura voldaan werd aan de eis van vergelijkbaarheid met de naturavoorziening (Van Grafhorst et al. 2006: 18). Budgethouders, zo is de redenering, maken minder overheadkosten, zoals de kosten van administratie, afdrachten of ziektekostenverzekeringen. Zo ook kunnen de pgb-uurtarieven voor hulp bij het huishouden uitgedrukt worden als percentage van het uurtarief in natura. In een derde van de gemeenten is het pgb-tarief minder dan 80% van het naturatarief, in een derde ligt het tussen de 80% en 100% van het naturatarief, in 23% is het even hoog en in 3% is het pgb-tarief hoger dan het naturatarief.²⁵

Vrijwel alle gemeenten (97%) verlangen van budgethouders een verantwoording van de besteding van de persoonsgebonden budgetten, meestal (in 57% van de gemeenten) willen ze een verantwoording op uren en bedrag, maar alleen verantwoording op bedrag komt ook voor (in 33% van de gemeenten).

Een ambtenaar legt uit waarom ze in die gemeente om een verantwoording vragen: *Het blijft gemeenschapsgeld. [...] Wij ontvangen de volgende brief: 'Ik ben blind en had een pgb van 2500 euro van de AWBZ waarover ik geen verantwoording hoefde af te leggen. Nu moet ik van jullie hierover verantwoording afleggen. Ik vraag daarvan ontheffing want ik ben blind.' Die inwoner ontvangt 2500 euro van de gemeente. Mogen wij vragen wat hij daarmee doet? Het geld is bedoeld voor hulp bij het huishouden. Als hij het daar niet aan uitgeeft, dan moet dat geld terug en gaan wij onderzoeken of hij wel hulp bij het huishouden nodig heeft. Het is niet gek dat als de gemeenschap geld geeft, dat daarop dan wordt gecontroleerd. [...] Blind zijn staat er helemaal los van.*

Budgethouders kunnen bij het voeren van de administratie over hun pgb ondersteund worden door de Sociale Verzekeringsbank (svb), als de gemeente daarover afspraken heeft gemaakt. De svb kan bijvoorbeeld loonheffing afdragen en de loonadministratie verzorgen. Budgethouders kunnen dan ook gebruikmaken van drie verzekeringen (verplichte loondoorbetaling tijdens ziekte van de hulp, wettelijke aansprakelijkheid van de budgethouder en rechtsbijstand). In 2008 had 86% van de gemeenten hierover afspraken gemaakt, en dat is meer dan in 2007, toen dat nog 78% betrof.

4.8.3 Eigen bijdragen

De eigen bijdrage is een beheersinstrument waarmee gemeenten de doelmatige inzet van de eigen middelen kunnen sturen. De eigen bijdrage is mede afhankelijk van het inkomen van de ontvanger, waarbij mensen met hogere inkomens gewoonlijk meer zelf betalen. Gemeenten hebben de vrijheid om de hoogte van deze eigen bijdrage vast te stellen. In een algemene maatregel van bestuur zijn hiervoor maxima opgenomen. Met de eigenbijdrageregeling kunnen gemeenten twee doelen dienen: enerzijds een samenhangend ondersteuningsbeleid door de lagere inkomens te ontzien en anderzijds een doelmatige uitvoering van de wet door besparing op de eigen uitgaven. *Hoe gaan gemeenten om met de eigen bijdragen in de Wmo en in hoeverre heeft de Wmo hier verandering in gebracht?*

Bijna alle gemeenten vragen een eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden, maar voor de andere typen individuele voorzieningen is er veel variatie in het eigenbijdragebeleid. Het minst vaak vragen gemeenten eigen bijdragen voor roerende zaken (zoals douche-stoelen): 33% doet dat. Gemiddeld vragen gemeenten een eigen bijdrage voor 2,2 van de gevraagde vier typen individuele voorzieningen.²⁶

Een kwart van de gemeenten (24%) vraagt eigen bijdragen voor een of meer typen voorzieningen sinds invoering van de Wmo en deed dat voor die tijd niet. Dit is vooral het geval in de weinig/niet stedelijke gemeenten.²⁷

Slechts een minderheid van de gemeenten (16%) kiest ervoor om minder eigen bijdragen te vragen dan de in de algemene maatregel van bestuur gestelde bovengrenzen. Van de drie mogelijke varianten om minder dan de maximale eigen bijdrage te vragen, kiezen gemeenten er het vaakst voor om de eigen bijdrage pas te verhogen vanaf een hogere inkomensgrens dan 120% van het sociaal minimum, tot het toegestane maximum. In ruim een op de tien gemeenten (12%) hoeven uitkeringsgerechtigden (die een uitkering krijgen op grond van de Wet werk en bijstand) de eigen bijdrage voor Wmo-voorzieningen niet te betalen. Sterk stedelijke gemeenten stellen uitkeringsgerechtigden vaker vrij van de eigen bijdrage dan gemiddeld, en weinig/niet-stedelijke minder vaak.²⁸

4.8.4 Aanbesteding van hulp bij het huishouden

Voor gemeenten betrof de verantwoordelijkheid voor de levering van hulp bij het huishouden één van de meest in het oog springende veranderingen die de Wmo bracht. Belangrijke uitgangspunten van de Wmo zijn keuzevrijheid voor cliënten en uitbesteding

ding van de levering van maatschappelijke ondersteuning aan derden (resp. artikel 3 en artikel 10 van de Wmo). Het lag daarom voor de hand dat gemeenten de hulp bij het huishouden niet zelf zouden verzorgen. Gemeenten hebben deze voorziening openbaar aanbesteed.

De vraag is: *Welke uitgangspunten hanteerden gemeenten in 2007 en in 2008 bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden?* We zullen daarbij bekijken in hoeverre de in hoofdstuk 1 genoemde bestuurlijke doelen van de Wmo – te weten: samenhang, doelmatigheid, maatwerk en klantgerichtheid – met deze uitgangspunten gediend zijn.

In interviews vertellen ambtenaren en wethouders dat de eerste aanbesteding veel werk bleek omdat zij hun beleidsuitgangspunten in het bestek wilden verwerken en de aanbesteding – voor de gemeenten die geen overgangsjaar kozen – al op korte termijn gereed moest zijn. Terugblikkend op de eerste aanbestedingsronde vertelt een ambtenaar:

En dat was ook een behoorlijke klus. Je moet eerst zo'n programma van eisen opstellen, dat document, dat kader. Wat ga je aan die instellingen allemaal vragen?

Een wethouder blikt terug:

De Eerste Kamer-behandeling was volgens mij nog in juni 2006 en nog niet eens een maand later zijn we begonnen met aanbesteden. Dat bestek hebben we [...] wel besproken en overlegd. Maar daar is op dat moment onvoldoende op doorgeakkerd. Wat betekent wat? Tarieven, de inhoud, de kwaliteit versus prijs. Ik zeg niet dat we het slecht gedaan hebben, maar ik denk wel dat we er van hebben geleerd.

Samenhang

Bij het aanbesteden van hulp bij het huishouden namen gemeenten een breed scala aan aspecten mee in hun gunningscriteria, variërend van zorgkwaliteit en prijs (beide speelden een rol bij meer dan 95% van de gemeenten), via keuzevrijheid voor cliënten (93%), kennis van de lokale situatie (88%), tot eerdere ervaringen met de zorgaanbieder (60%).²⁹ Dit duidt erop dat gemeenten over het geheel genomen een vrij integrale afweging maakten.

Doelmatigheid

Doelmatigheid heeft te maken met een verhouding tussen prijs en kwaliteit. De prijs van de huishoudelijke hulp speelde in ieder geval een belangrijke rol tijdens de eerste aanbesteding: bijna een kwart (23%) van de gemeenten zette de prijs op de eerste plaats, al of niet op gelijke voet met andere criteria. De meeste gemeenten vinden echter aspecten van kwaliteit belangrijker dan de prijs en daarin zijn er geen verschillen tussen stedelijke en niet-stedelijke gemeenten.³⁰ Hier zijn cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties het overigens niet altijd mee eens. In een derde van de gemeenten (34%) zijn cliëntenorganisaties het overwegend eens met de stelling dat de gemeente in haar maatschappelijke-ondersteuningsbeleid meer kijkt naar de kosten dan naar de kwaliteit; in een derde van de gemeenten (28%) zijn zij het daarentegen overwegend niet eens met

die stelling. Uitvoerende organisaties zijn in meer gemeenten het overwegend eens (27%) met de stelling dan oneens (10%).

Bij de tweede aanbesteding kenden gemeenten ten opzichte van de prijs een relatief groter belang toe aan de kwaliteit van de hulp. Daarnaast kozen gemeenten bij de tweede aanbestedingsronde beduidend vaker voor het zogenoemde Zeeuwse model.³¹ Bij dit model van aanbesteden ligt de (maximum) prijs van de hulp bij het huishouden vast en concurreren aanbieders met elkaar op kwaliteit: bij de gunning speelt de prijs dan geen rol.

Een andere manier om te kijken naar de dienstverlening door de huishoudelijke hulp, is door te bekijken wat voor werkzaamheden de huishoudelijke hulp verricht bij een indicatie voor hulp bij het huishouden 1 (HH1: alleen huishoudelijke hulp). In vrijwel alle gemeenten kunnen cliënten met een indicatie HH1 verwachten dat de huishoudelijke hulp licht poetswerk in huis verricht, het huis schoonmaakt en de was doet, maar er zijn verschillen tussen gemeenten wanneer het bijvoorbeeld gaat om het doen van zwaar huishoudelijk werk, maaltijden bereiden, boodschappen doen en huishoudelijke spullen in orde houden: in 78% tot 86% van de gemeenten zijn dit soort werkzaamheden inbegrepen bij de HH1-indicatie, terwijl deze werkzaamheden in 9% tot 17% van de gemeenten slechts verricht worden bij een HH2-indicatie (hulp bij het huishouden 2: huishoudelijke hulp plus organisatorische ondersteuning).

Welke prijs betalen gemeenten voor de hulp bij het huishouden? De natura-uurtarieven bedroegen in 2008 gemiddeld € 15,41 voor HH1 en € 21,30 voor HH2.³² Hoewel veel gemeenten uurtarieven hanteren die dicht rond het gemiddelde zitten, zijn de verschillen tussen de laagste en hoogste uurtarieven aanzienlijk: het verschil in uurtarief tussen de gemeente met het laagste en met het hoogste HH1-uurtarief bedraagt ruim € 10 per uur. Herverdeeleffecten van de integratie-uitkering huishoudelijke hulp (zie § 8.3) hebben geen relatie tot de prijs van de hulp: de uurtarieven zijn in nadeelgemeenten even hoog als in voordeelgemeenten.³³

Het uurtarief vertoont geen relatie met het belang dat gemeenten toekennen aan kwaliteit van die hulp. Met andere woorden, er zijn gemeenten die de prijs van de huishoudelijke hulp belangrijker vonden dan de kwaliteit en die nochtans een hoog uurtarief betalen. Ten tweede maakt het voor het uurtarief niet uit welke en hoeveel soorten werkzaamheden een HH1-hulp verricht. Er zijn gemeenten waar het uurtarief laag is en de HH1-hulp niettemin een breed takenpakket heeft.³⁴ Uiteindelijk moet de cliënt het oordeel geven over de kwaliteit van de huishoudelijke hulp. De kwaliteit, bekeken vanuit het gezichtspunt van de cliënt, komt in hoofdstuk 11 aan bod.

Maatwerk

De bestuurlijke verwachting dat decentralisatie zou leiden tot meer maatwerk in het beleid – ondersteuning toegesneden op de lokale situatie – komt in de aanbestedingsprocedure in zoverre tot uiting, dat veel gemeenten kennis van de lokale situatie (88%

bij de aanbesteding van 2007 en 81% bij die van 2008) en samenwerking met ketenorganisaties (86%) meenemen als aspect in hun bestek. In hoofdstuk 5 zal blijken dat veel gemeenten de hulp bij het huishouden omwille van efficiëntie gezamenlijk met andere gemeenten in de regio aanbesteden. Interviews met wethouders en ambtenaren in de verkenningsgemeenten wijzen erop dat er ook in gezamenlijke aanbestedingsprocedures ruimte is voor maatwerk door een gezamenlijk basisdeel aan te besteden en daar aparte percelen aan toe te voegen.

Een wethouder:

Wij [de gemeenten in onze regio] hebben getracht afspraken te maken die voor iedereen acceptabel zijn. Daar waar nodig is het mogelijk om af te wijken. Ten aanzien van de verordeningen zijn er [enkele] gemeenten in de regio die bij uitwerkingen van artikelen een stapje extra hebben gedaan. Voor de rest is de verordening in de gehele regio gelijk gebleven. Bij de uitvoering van de Wmo betreffende thuiszorg willen wij bij een volgende aanbesteding, [...] meer vrijheden voor lokale afwijkingen inbouwen.

Keuzevrijheid

Ook de keuzevrijheid voor cliënten is een belangrijk aspect geweest bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden; gemiddeld kenden gemeenten dit aspect een ongeveer even groot belang toe als de prijs. In de aanbestedingsronde van 2008 hechtten stedelijke gemeenten meer belang aan keuzevrijheid dan niet-stedelijke gemeenten, en dat was in de eerste aanbestedingsronde nog niet zo.

Voor ongeveer de helft van de gemeenten kan worden vastgesteld hoeveel aanbieders van hulp bij het huishouden in natura er actief zijn. Gemiddeld kunnen cliënten kiezen uit zes aanbieders, maar er zijn verschillen tussen gemeenten: in 95% van de gemeenten kunnen cliënten kiezen uit minimaal 2 en maximaal 21 zorginstellingen.³⁵ Daarbij zijn er overigens maar weinig gemeenten (5%) waar cliënten slechts uit twee zorginstellingen kunnen kiezen.

Arbeidsmarkteffecten

Een onvoorzien effect van de overheveling van de hulp bij het huishouden uit de AWBZ naar gemeenten was dat thuiszorginstellingen geconfronteerd werden met een overschot aan hoger opgeleide krachten. Zij zetten onder de AWBZ namelijk vaak hoger opgeleide vaste medewerkers in voor werk dat ook door alfahulpen kon worden gedaan, en kregen dienovereenkomstig betaald. Sinds de Wmo betalen gemeenten echter het tarief voor werkzaamheden overeenkomstig de indicatie. Zij betalen dus vaker het alfahulpstarief, ongeacht het type medewerker dat de thuiszorginstelling daarvoor inzette (Scholten en Noordhuizen 2007). De gevolgen van aanbesteding voor het personeel van thuiszorginstellingen hebben voor een groot deel van de gemeenten (70%) wel een rol gespeeld bij de aanbesteding, maar deze rol was een duidelijk ondergeschikte: gemeenten vonden prijs, kwaliteit, keuzevrijheid en lokaal maatwerk belangrijker.

4.9 Conclusies

Hoe ziet het gemeentelijke maatschappelijke ondersteuningsbeleid er uit?

In het algemeen zetten gemeenten een vrij breed scala aan beleidsactiviteiten in om de prestatievelden vorm te geven. Burgers kunnen voor elk prestatieveld rekenen op meer dan één ondersteunende voorziening of activiteit van hun gemeente: van de gevraagde typen voorzieningen en activiteiten boden gemeenten steeds gemiddeld ongeveer de helft of meer aan. De uitzondering op deze regel is een groep van ongeveer 10% van de gemeenten, die slechts een beperkt voorzieningenaanbod realiseert.

Gemeenten richten zich in hun voorzieningenaanbod in eerste instantie vooral op laagdrempelige voorzieningen voor grote groepen burgers (zoals informatiepunten of websites), en pas in tweede instantie op meer specifieke voorzieningen voor individuele burgers (bijvoorbeeld vrijstelling van de sollicitatieplicht voor mantelzorgers).

Ten slotte valt op dat het gemeentelijke maatschappelijke ondersteuningsbeleid en doelstellingen van de rijksoverheid vaak met elkaar in lijn zijn. In meerderheid zijn aanbevelingen die volgen uit Wmo-handreikingen, gedefinieerde basisfuncties, interbestuurlijke afspraken en additionele middelen zoals Stedelijk Kompas of ambities uit het jeugdbeleid, terug te vinden in gemeentelijk beleid.

Wat is de beleidsimpuls van de Wmo?

De negen prestatievelden van de Wmo bestrijken voor een aanzienlijk deel beleidsterreinen die ook vóór de Wmo al min of meer tot het gemeentelijke takenpakket behoorden. Uit de inventarisatie blijkt dan ook dat de meeste voorzieningen en activiteiten die gemeenten in 2007 troffen, al vóór de Wmo bestonden. De beleidsimpuls van de Wmo op de breedte van het gemeentelijke aanbod aan voorzieningen en activiteiten is nog het grootst bij het ondersteunen van mantelzorgers: in 2007 was een kwart van de activiteiten het gevolg van de Wmo. Op twee beleidsterreinen leidde de Wmo niet of nauwelijks tot een verbreding van het aanbod: op het terrein van algemene maatregelen voor mensen met beperkingen, en op het terrein van maatschappelijke opvang en zorg (dit laatste geldt voor de centrumgemeenten). De impuls van de Wmo lijkt er vooral uit te bestaan dat gemeenten meer verbindingen tussen de beleidsterreinen leggen en dat ze bestaand beleid intensiveren (zie ook hoofdstuk 3).

Welke veranderingen doen zich voor in de eerste twee jaren Wmo?

In 2008 is het beeld niet veel anders dan in 2007, maar voor zover er veranderingen optreden zijn die in de richting van verbreding van het gemeentelijk repertoire aan activiteiten om maatschappelijke ondersteuning vorm te geven. Deze ontwikkelingen doen zich duidelijk voor bij het tweede (preventieve opvoed- en opgroei-ondersteuning) en het vierde prestatieveld (ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers), waar een aantal voorzieningen in meer gemeenten werden aangeboden. Vooral het aantal gemeenten met een verzekering voor vrijwilligers steeg sterk. In het vijfde prestatieveld (het bevorderen van participatie van mensen met beperkingen), is een stijging te zien van het

aandeel gemeenten met wijksteunpunten voor kortdurende hulp bij het huishouden (toename van 7% naar 19%). Op de prestatievelden zeven, acht en negen ontplooiden centrumgemeenten veel meer activiteiten in de regio, en ook regiogemeenten werden actiever.

Hoe ziet het gemeentelijk beleid voor individuele voorzieningen er uit?

De wijze waarop gemeenten hun beleid met betrekking tot individuele voorzieningen vormgeven, verdient nadere aandacht, omdat dit beleid zo'n belangrijke rol speelt voor de cliënten en aanvragers die in deel B van dit rapport aan het woord komen. Gemeenten proberen in het algemeen met hun indicatiebeleid samenhang aan te brengen in de ondersteuning, hoewel er wel aandachtspunten en grote verschillen tussen gemeenten zijn. Gemeenten proberen op meerdere manieren de administratieve lasten te verlichten voor cliënten met een gecombineerde AWBZ- en Wmo-zorgvraag. Daarnaast kijken gemeenten over het algemeen bij een aanvraag ook naar de behoefte aan een aantal andere voorzieningen en inventariseren meerdere aspecten van de leefsituatie van de aanvrager. Aandachtspunten zijn dat de helft van de gemeenten de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers niet in de indicatiestelling betreft en de helft van de gemeenten niet naar financiële redzaamheid en dagbesteding vraagt.

Wat het persoonsgebonden budget en de eigen bijdragen betreft, heeft de Wmo verschillende invloeden gehad. Onder de AWBZ bedroeg het uurtarief voor hulp bij het huishouden met een persoonsgebonden budget 75% van het naturatarief, onder de Wmo ligt dat in de meeste gemeenten hoger. Een kwart van de gemeenten vraagt sinds de invoering van de Wmo eigen bijdragen voor individuele voorzieningen en deed dat voor die tijd niet.

Bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden namen gemeenten een breed scala aan overwegingen mee in hun gunningscriteria. Daarbij speelde de kwaliteit van de hulp een belangrijke rol, maar het is op basis van deze gegevens onvoldoende duidelijk wat onder kwaliteit moet worden verstaan. Het uurtarief van de hulp blijkt namelijk niet afhankelijk te zijn van de kwaliteit van de hulp gemeten in termen van de productomschrijving van de HH1-hulp en het belang van kwaliteitscriteria bij aanbesteding. Voorts zien we dat veel gemeenten lokaal maatwerk een plaats proberen te geven in hun aanbestedingsbeleid, en dat ze keuzevrijheid voor cliënten waarborgen. Veel gemeenten namen arbeidsmarkteffecten van aanbesteding mee in hun overwegingen, maar dit aspect nam een ondergeschikte plaats in.

Noten

- 1 Het beeld over het verschil tussen 2008 en 2007 is gebaseerd op de verplichte aanlevering van gegevens door gemeenten aan SGBO conform artikel 9 van de Wmo (in het vervolg kortweg artikel-9-prestatiegegevens genoemd).
- 2 De negen activiteiten werden met een principaalcomponentenanalyse teruggebracht tot twee componenten die samen 44% van de variatie verklaren.

- 3 93% van de gemeenten biedt informatie en advies over opvoeding en voor jongeren, 95% neemt maatregelen om problemen bij jeugdigen te signaleren, 96% heeft voorzieningen om jeugdigen naar hulpaanbod toe te leiden, 87% biedt licht pedagogische hulp en 82% heeft een of meerdere vormen van zorgcoördinatie.
- 4 Van veertien typen voorzieningen zijn in (zeer) sterk stedelijke gemeenten gemiddeld 10,7, in matig stedelijke 9,1 en in weinig/niet-stedelijke 8,2 voorzieningen aanwezig. Gevraagd werd naar de aanwezigheid van de volgende voorzieningen: opvoedcursussen, informatiepunt opvoeding, jongereninformatiepunt; voorlichting voor professionals die met jeugdigen werken, meldcode kindermishandeling, centraal meld- en verzamelpunt, schoolmaatschappelijk werk, zorgnetwerken rondom scholen primair onderwijs, buurtnetwerken; kortdurende begeleiding van jeugdigen en/of ouders, gezinsondersteuning, pedagogisch spreekuur, afstemmen hulpverlening bij multiprobleemgezinnen en gezinscoaches.
- 5 Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. Geraadpleegd 13 november 2009 via www.samenwerken-voordejeugd.nl.
- 6 Waar we het hebben over Wmo-loketten, worden ook bredere ondersteunings- en zorgloketten bedoeld.
- 7 De 27 gevraagde terreinen betreffen voormalige Wvg-voorzieningen, hulp bij het huishouden, informatie over verschillende zorgaanbieders, maaltijdvoorzieningen/boodschappenvoorzieningen, alarmering, gehandicaptenparkeerkaart, steun bij problemen bij het voeren van regie over het huishouden, ondersteuning voor mantelzorgers, ouderenwerk/activiteiten voor ouderen, het verkrijgen van ondersteuning en hulp door vrijwilligers, AWBZ- en Zvw-voorzieningen, bijzondere woningen zoals rolstoelgeschikte of seniorenwoningen, inkomensondersteuning en schuldhelpverlening, psychosociale hulpverlening, sociale activering, geestelijke gezondheidszorg, vrouwenopvang en/of meldpunt huiselijk geweld, sociaal raadslieden/sociaaljuridische hulpverlening, verslavingszorg, opvoedingsondersteuning, dak- en thuislozenopvang, inburgering/taalonderwijs, vrijetijds- en culturele voorzieningen, leerlingenvervoer, jongerenwerk/activiteiten, wsv-vervoer (geregeld in de Wet sociale werkvoorziening), en opbouwwerk.
- 8 De zes vormen van inkomensondersteuning betreffen:
 - bijzondere bijstand en/of langdurigheidstoeslag;
 - categoriale bijzondere bijstand voor personen van 65 jaar en ouder;
 - schuldhelpverlening;
 - collectieve aanvullende ziektekostenverzekering;
 - huur- of zorgtoeslag;
 - verlaging of vrijstelling van eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen.

Wanneer we alleen kijken naar de 75% van de Wmo-loketten die wel inkomensondersteuning aanbieden, bieden gemeenten gemiddeld 4,1 van de 6 inkomensondersteunende maatregelen aan.
- 9 Met toegang wordt in deze paragraaf indicatiestelling en/of toegang bedoeld.
- 10 De gevraagde typen ondersteuning betreffen hulp bij het huishouden, woningaanpassingen, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, gehandicaptenparkeerplaats, maaltijdvoorzieningen/boodschappen dienst, alarmering, urgentieverklaring bijzondere woningen, inkomensondersteuning/schuldhelpverlening, AWBZ-voorzieningen, leerlingenvervoer, wsv-vervoer (geregeld in de Wet Sociale werkvoorziening), vrouwenopvang en/of meldpunt huiselijk geweld, geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

- 11 De vraagstelling in het onderzoek van Hoeksma, Homans en Menting is algemener, vandaar dat hun quickscan hogere percentages rapporteert.
- 12 De groepen die worden onderscheiden zijn mensen met een lichamelijke beperking, psychosociale of materiële problemen, een verstandelijke beperking, een meervoudige beperking, chronische psychische problemen, en mantelzorgers.
- 13 Deze ambitie spreekt ze later nogmaals uit in de beleidsbrief *Naast en met elkaar* (TK 2009/2010c). Ze licht daarin toe dat ze ernaar streeft dat 75% van de gemeenten in 2012 alle geformuleerde basisfuncties in hun Wmo-beleidsplannen uitgewerkt hebben.
- 14 Respijtzorg: voorzieningen die de mantelzorg tijdelijk en volledig overnemen, zodat de mantelzorger de zorg uit handen kan geven om eigen activiteiten te ontplooien (VNG, MEZZO en VWS 2009).
- 15 Dit blijkt uit de artikel-9-prestatiegegevens voor 2007 en 2008.
- 16 We vroegen in de outputenquête 2008 (zie hoofdstuk 2) ambtenaren naar de aanwezigheid van de volgende voorzieningen en activiteiten: vrijwilligersinformatiepunt (79% van de gemeenten), deskundigheidsbevordering (79%), vrijwilligersonderscheidingen (71%), makelaarsfunctie (67%), verzekering (51%), vrijstelling sollicitatieplicht (34%), faciliteiten zoals parkeerkaarten en kortingspassen (28%) en kinderopvang (25%).
- 17 Het gaat om de volgende zeven voorzieningen: maaltijdvoorziening, sociale alarmering/telefooncirkels, vrijwillige klussendienst, boodschappendienst, woonprojecten met bemiddeling naar zorg en ondersteuning, wijksteunpunten (voor onder meer kortdurende hulp in het huishouden) en wasserette met haal- en brengservice. Deze lijst was niet uitputtend: ambtenaren maakten regelmatig gebruik van de antwoordcategorie 'anders namelijk...'.
18 Gevraagd werd naar het gebruik van WoonKeur, het Internationaal Toegankelijkheids Symbool, de Landelijke Toegangs Code en richtlijnen van het CROW. Gemeenten konden aangeven of zij in sterke mate, in redelijke mate, niet of nauwelijks toezagen op de naleving van toegankelijkheidsnormen in het Bouwbesluit en NEN 1814, Toegankelijkheid van buitenruimten, gebouwen en woningen.
- 19 Bron: artikel-9-prestatiegegevens.
- 20 CAD: Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs.
- 21 In 2008 hanteert 16% van de (zeer) sterk stedelijke gemeenten een ruimer protocol, van de matig stedelijke ook 16%, tegen 11% van de weinig/niet-stedelijke gemeenten. Van de nadeelgemeenten hanteert 14% een ruimer protocol, tegen 13% van de voordeelgemeenten (waarbij gemeenten met 1 euro of meer nadeel per inwoner als nadeelgemeenten werden opgevat en gemeenten met 0 euro verschil per inwoner of als voordeelgemeente).
- 22 Plas et al. (2008) constateren andere percentages, namelijk: 24% van de gemeenten heeft deels geherindiceerd en deels verlengd, 48% heeft geherindiceerd, en 29% heeft administratief verlengd. De verschillen hebben te maken met een andere vraagstelling, een andere routing en andere antwoordcategorieën. Bovendien werd het onderzoek van Plas et al. (2008) enige maanden eerder afgenomen dan ons onderzoek, en waren toen nog niet alle gemeenten 'klaar' met hun beleid betreffende het aflopen van het overgangsrecht.
- 23 Hierbij moet worden aangetekend dat deze lijst niet uitputtend was, aangezien veelvuldig gebruik werd gemaakt van de antwoordoptie 'anders, namelijk'. De volgende vormen van ondersteuning werden voorgelegd: andere individuele Wmo-voorzieningen, zoals woningaanpassingen; ondersteuning voor mantelzorgers; bijzondere bijstand; ondersteunende begeleiding; zorg of gezelschap door vrijwilliger (bv. maatje, buddy); toeleiding naar sociale activiteiten; schuldhulpverlening; sociale activering; andere diensten en voorzieningen.

- 24 Naast de hier genoemde zelfverzorging en huishouding, lichamelijk functioneren, huisvesting, financiële redzaamheid en dagbesteding zijn dat vervoersmogelijkheden, sociaal netwerk, sociaal functioneren en psychisch welbevinden.
- 25 Voor de percentages van 2008 baseren we ons op opgaven van ambtenaren, waarbij hen gevraagd werd de naturatarieven van de verschillende aanbieders te middelen en één percentage op te geven (voor zowel HH1 als HH2). De 6% van de gemeenten die 'anders namelijk' antwoordden gaven ofwel de toelichting dat ze één tarief hanteerden, waardoor het pgb-tarief hoger was dan het HH1-naturatarief, maar lager dan het HH2-naturatarief, ofwel dat zij toekenden per klasse en dat het percentage dus telkens verschilt.
- 26 Gemeenten mogen geen eigen bijdragen vragen voor rolstoelen. Gevraagd werd naar eigen bijdragen voor: hulp bij het huishouden, onroerende woonvoorzieningen, individuele vervoersvoorzieningen en roerende zaken, niet zijnde een individuele vervoersvoorziening. De vraag of de eigen bijdrage geheven wordt sinds invoering van de Wmo of dat deze al bestond, is niet gesteld voor hulp bij het huishouden.
- 27 Van de (zeer) sterk stedelijke gemeenten vraagt 17% eigen bijdragen sinds invoering van de Wmo, van de matig stedelijke gemeenten is dat 16%, tegen 29% van de weinig/niet-stedelijke gemeenten.
- 28 In 18% van de (zeer) sterk stedelijke gemeenten hoeven uitkeringsgerechtigden geen eigen bijdragen te betalen; dat is het geval in 13% van de matig stedelijke en in 10% van de weinig/niet-stedelijke gemeenten.
- 29 Daarnaast werden de volgende criteria genoemd: het kunnen signaleren van veranderingen in de zorgvraag van de cliënt (91%), samenwerking met ketenorganisaties (86%), soort en aard van het personeel (85%), goed werkgeverschap bij de aanbieder (83%), inzet van bijvoorbeeld werklozen, gehandicapten en/of andere specifieke doelgroepen (81%), vaste medewerkgroep per cliënt (78%), personele gevolgen voor aanbieders in gemeente op het gebied van huishoudelijke hulp vóór de aanbesteding (70%). In 2007 betrokken gemeenten gemiddeld 10,2 van de gevraagde 13 aspecten in hun gunningscriteria bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden (n = 304) en in 2008 (alleen de gemeenten die in 2008 aanbesteedden, n = 112) 7,4 van de gevraagde 10. In 2008 werd een aantal aspecten samengevoegd en werd ook gevraagd naar de wachttijd voordat hulp wordt gestart, en naar samenwerking met mantelzorgers.
- 30 Aan ambtenaren werd een lijst met aspecten voorgelegd, die een rol konden spelen bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden. Ze gaven deze aspecten een rangorde van belang bij de aanbesteding. Wanneer ambtenaren meerdere aspecten even belangrijk achtten, konden ze deze een gelijke rangscore toekennen. Bij het relatieve belang van prijs ten opzichte van kwaliteit is de prijs vergeleken met 'kwaliteit van de zorg', 'kunnen signaleren van veranderingen in de zorgvraag' en 'soort en aard van het personeel'.
- 31 Het percentage gemeenten dat vaste prijzen hanteerde, steeg van 27% naar 44% van de gemeenten die zowel in 2007 als in 2008 aanbesteedden.
- 32 In 2007 was het uurtarief vergelijkbaar: gemiddeld € 15,25 voor HH1 en € 21,63 voor HH2. Bron: Centraal Administratie Kantoor (CAK).
- 33 Sinds de invoering van de Wmo worden gelden voor huishoudelijke hulp over gemeenten verdeeld volgens andere verdeelsleutels dan onder de AWBZ het geval was. Gemeenten die volgens de nieuwe verdeelsleutel minder geld krijgen dan ze (hypothetisch) gekregen zouden hebben onder het AWBZ-regime, noemen wij 'nadeelgemeenten'; evenzo noemen wij gemeenten die (virtueel) meer geld krijgen 'voordeelgemeenten'.

- 34 Aangezien ook het belang van kwaliteit bij de aanbesteding geen relatie vertoont met de productomschrijving, zijn er geen gemeenten aan te wijzen die voor de hulp bij het huishouden een zwak of juist stevig kwaliteitsbeleid hanteren. Daardoor is het niet mogelijk of zinnig om een prijs-kwaliteitsverhouding voor hulp bij het huishouden uit te werken en kunnen we op basis van deze gegevens niet spreken van 'ondoelmatige' of 'doelmatige' gemeenten.
- 35 Dit blijkt uit een overzicht van tariefafspraken van zorgaanbieders 2008 van het CAK. Wanneer gemeenten één tarief hanteren voor alle zorgaanbieders (52% van de gemeenten), registreert het CAK deze als 'alle zorginstellingen' en kan het aantal aanbieders dus niet worden vastgesteld. Het aantal aanbieders verschilt niet tussen de stedelijkheidsklassen.

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

5

Samenwerking en sturing in gemeentelijke beleidsprocessen

Gijs van Houten, Jelmer Schalk en Mathijs Tuynman*

5	Samenwerking en sturing in gemeentelijke beleidsprocessen	101
5.1	Samenwerking en sturing in de Wmo	103
5.2	Gemeentelijke platforms	104
5.3	Andere vormen van samenwerking	108
5.3.1	Betrokkenheid bij de beleidsvorming	108
5.3.2	Betrokkenheid bij de beleidsuitvoering	110
5.4	Intergemeentelijke samenwerking ^d	111
5.5	Gemeentelijke sturing	113
5.5.1	Invloed geven	114
5.5.2	Afspraken maken	115
5.5.3	Kwaliteitsborging	116
5.5.4	Controle op naleving	117
5.6	Effectiviteit van gemeentelijke sturing	119
5.7	Toegevoegde waarde van de Wmo	121
5.8	Conclusies	122
	Noten	123

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders in dit hoofdstuk, is uitgevoerd door Judith van der Veer en Jennifer van den Broeke.

5.1 Samenwerking en sturing in de Wmo

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) roept gemeenten op om lokale gebruikers, uitvoerders en bestuurders op een goede manier te betrekken bij de totstandkoming, uitvoering en verantwoording van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (artikel 11). Daarnaast worden gemeenten geacht de levering van diensten en voorzieningen zo veel mogelijk aan derden over te laten (artikel 10), waarbij de gemeente de regie dient te voeren over de beleidsketen (memorie van toelichting). De gedachte daarachter is enerzijds dat integraliteit – samenhang binnen en tussen beleids-terreinen – en maatwerk – beleid passend bij de gemeentelijke situatie – gebaat zijn bij een goede samenwerking tussen gemeente, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties. Tegelijkertijd wordt, anderzijds, verwacht dat de tucht van de markt de kwaliteit van de (levering van de) producten van individuele aanbieders waarborgt. Dit vraagt om heldere afspraken tussen de gemeente en de andere betrokken partijen.

Om inzicht te krijgen in de beleidsprocessen die in het kader van de Wmo in de gemeenten plaatsvinden, kijken we in dit hoofdstuk eerst naar beleidsnetwerken: *Welke organisaties zijn betrokken bij de totstandkoming en de uitvoering van het gemeentelijk beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning? Op welke wijze werken zij samen? Hoe beoordelen zij hun samenwerking?*

Het begrip ‘organisaties’ vatten we hierbij ruim op: het gaat niet alleen om de samenwerking tussen gemeente, uitvoerende organisaties en cliëntenorganisaties, maar ook om intergemeentelijke samenwerking. Overigens zijn dit soort samenwerkingsverbanden niet nieuw. In veel gevallen bestonden ze al voor de invoering van de Wmo.

Een wethouder:

Sinds 2000, [...] hebben wij de fysieke aanpak die wij in een aantal wijken hebben, de herstructurering, gecombineerd met het verstevigen van de sociale structuur. [...] Daardoor bouw je een goede werkrelatie op met corporaties en zorg- en welzijnsinstellingen. [...] De ene keer is het corporatie A, zorginstelling 1 en welzijnsinstelling G. Bij een andere keer wordt een andere combinatie samengesteld. Soms zijn er verstandelijk gehandicapten bij betrokken. Onderwijs speelt hier een rol in. Het betreft samenwerkingsverbanden met de scholen, ggb, huisartsen en fysiotherapeuten.

Als duidelijk is welke partijen met elkaar en met de gemeente samenwerken, gaan we in op de manier waarop de gemeente met deze partijen omgaat: *Hoe trachten gemeenten de processen van beleidsvorming en beleidsuitvoering te sturen?*

Daarbij besteden we onder andere aandacht aan de mate waarin gemeenten sturen door invloed te geven aan organisaties, het soort afspraken dat zij met uitvoerende organisaties maken, de effectiviteit van gemeentelijke sturing en de mate waarin de Wmo heeft geleid tot verandering op het gebied van samenwerking en regie.

De gegevens in dit hoofdstuk zijn hoofdzakelijk afkomstig uit het actorenonderzoek.

5.2 Gemeentelijke platforms

Er zijn verschillende manieren om de samenwerking tussen de gemeente, uitvoerende organisaties en cliëntenorganisaties in kaart te brengen. Voordat we ingaan op de samenwerkingsrelaties zoals verschillende organisaties die rapporteren, gaan we in deze paragraaf eerst in op de vraag *welke organisaties lid zijn van gemeentelijke platforms en wat het taakbereik is van deze platforms*.¹

In de gemeentelijke platforms komen organisaties periodiek samen om overleg te voeren over de totstandkoming of de uitvoering van lokaal beleid in het kader van de Wmo. Denk hierbij bijvoorbeeld aan consultatie van maatschappelijke organisaties, zoals welzijnsorganisaties of thuiszorginstellingen, over nieuwe beleidsinitiatieven, het gezamenlijk opzetten van projecten gericht op kwetsbare groepen of de uitvoering van ondersteuningsprojecten waarbij meerdere (typen) organisaties zijn betrokken. Aan Wmo-ambtenaren is onder andere gevraagd of er in hun gemeente dergelijke platforms zijn, welke organisaties hierin zitting hebben en welke onderwerpen in deze platforms worden besproken. Veel gemeenten hebben platforms in het leven geroepen waarin gemeente en organisaties elkaar (meer of minder) regelmatig ontmoeten om te overleggen over verschillende aspecten van het Wmo-beleid. Slechts in een klein deel van de gemeenten (8%) zijn geen overlegplatforms op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Deze gemeenten kiezen mogelijk voor andere manieren om lokale organisaties te betrekken bij het beleid op gebied van maatschappelijke ondersteuning. In gemeenten die platforms hebben, zijn dit er gemiddeld iets meer dan vier. Per gemeente hebben in alle platforms bij elkaar gemiddeld iets meer dan 27 organisaties zitting. In de meeste gemeenten komt in ten minste één van de platforms zowel de beleidsvorming als de beleidsuitvoering (92%) aan de orde.

Een ambtenaar:

We proberen om netwerken te smeden. Verbindingen te leggen tussen mensen. [...] Dat doen we in regiestructuren. De [deelnemende organisaties] hebben hun uitvoeringsafspraken hierin vastgelegd. [...] de maatschappelijke partners worden constant [...] gestimuleerd om invloed uit te oefenen op het beleid dat ze hebben vastgesteld. Dat doen we in een regiegroep, daaronder hangen themagroepen. Die themagroepen gaan met een bepaald thema aan de slag. Zij komen dan met een beleidsadvies [...] Dat beleidsadvies pompen we rond naar alle organisaties die meedoen en ook hier naar de sturende regie. Dat kan dus betekenen dat het beleid wordt aangepast en dat je nieuwe uitvoeringsafspraken maakt.

In iets meer dan 40% van de gemeenten is sprake van ten minste één platform dat zich exclusief richt op hetzij beleidsvorming, hetzij beleidsuitvoering. De meeste gemeenten zien dus geen reden om afzonderlijke platforms in het leven te roepen voor beleidsvorming en beleidsuitvoering. Kennelijk behandelen zij in het overleg met organisaties bij voorkeur het beleidsproces als geheel.

Organisaties op het gebied van welzijn zijn in het grootste percentage gemeenten in één of meerdere platforms vertegenwoordigd (88%). Uitvoerende organisaties op het gebied van zorg hebben in 80% van de gemeenten zitting in een of meer platforms, cliëntenorganisaties in 74% van de gemeenten en uitvoerende organisaties op het gebied van wonen in 62% van de gemeenten. Wanneer organisaties niet vertegenwoordigd zijn in één van de gemeentelijke platforms, wil dat overigens niet zeggen dat zij in die gemeente in het geheel niet worden betrokken bij het beleid. Gemeenten kunnen namelijk ook voor andere vormen van afstemming en samenwerking kiezen dan formele platforms. Het is goed mogelijk dat organisaties die geen zitting hebben in een gemeentelijk platform, op een andere wijze worden betrokken bij het beleidsproces.

Gemeenten verschillen nogal wat het aantal organisaties betreft dat in de gemeentelijke platforms vertegenwoordigd is. In sommige gemeenten gaat het hierbij slechts om drie organisaties, in andere om 77. In de meeste gemeenten (52%) zijn minder dan 25 organisaties in de gemeentelijke platforms vertegenwoordigd, in 10% van de gemeenten meer dan 50. Gemeenten met een verschillende stedelijkheidsgraad verschillen niet van elkaar in het aantal organisaties dat zij betrekken bij het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Inhoud van het overleg

De structuur van het overleg betreft niet alleen de typen actoren die de gemeente erbij betreft, maar ook de inhoud van het overleg: de beleidsthema's waarover in het platform wordt gesproken. In iets meer dan de helft van de gemeenten (51%) komen zes of meer van de negen prestatievelden in ten minste één platform aan de orde (gemiddeld 6,3). Slechts in 15% van de gemeenten wordt in de gemeentelijke platforms over drie of minder prestatievelden gesproken.

Gemeenten met een verschillende stedelijkheidsgraad verschillen niet in het aantal prestatievelden dat in de gemeentelijke platforms wordt behandeld. Op basis van de negen prestatievelden zijn vier beleidsthema's onderscheiden: sociale samenhang (Pv1, deels Pv4), jeugd (Pv2), mensen met beperking (Pv3, deels Pv4, Pv5 en Pv6) en kwetsbare burgers (Pv7, Pv8, Pv9). Elk van de beleidsthema's wordt in meer dan de helft van de gemeenten in ten minste één platform behandeld. De beleidsthema's sociale samenhang en mensen met een beperking komen in relatief veel gemeenten (91%) aan de orde en het beleidsthema jeugd het in relatief weinig gemeenten (53%).

In eerder onderzoek werd al gevonden dat het preventief jeugdbeleid vaak binnen het algemene kader van het lokale jeugdbeleid wordt vormgegeven en dus niet binnen het kader van de Wmo (Van Houten et al. 2008). In 35% van de gemeenten is sprake van een platform dat alle beleidsthema's tegelijk behandelt. Wanneer we het beleidsthema 'jeugd' buiten beschouwing laten, is dat 46%. De beleidsthema's 'sociale samenhang' en 'beleid voor mensen met beperkingen' worden vaak samen in hetzelfde platform behandeld: in 85% van de gemeenten vindt men een platform dat ten minste beide beleidsthema's behandelt. Er is redelijk vaak een platform binnen een gemeente dat *alleen* het beleidsthema mensen met een beperking behandelt (39%).

Combinaties van actoren

Nu we aandacht hebben besteed aan de betrokkenheid van maatschappelijke organisaties bij gemeentelijk beleid, bekijken we welke typen actoren vaker dan andere *samen* in platforms zitting nemen. Het is juist deze gezamenlijke deelname van verschillende typen organisaties die het verkrijgen en verspreiden van nieuwe informatie kan bevorderen, evenals het ontwikkelen van nieuwe ideeën en het voorkomen van zowel overbodige activiteiten als blinde vlekken in de gezamenlijke dienstverlening (Koppenjan en Klijn 2004). De organisatie van actoren in een platform geeft aan dat zowel de gemeente als de organisaties het belangrijk vinden om samen te komen om de lokale activiteiten in het kader van de Wmo te behandelen. Om hier inzicht in te geven is figuur 5.1 opgesteld.² Hoe dichter de typen organisaties bij elkaar liggen in de tweedimensionale ruimte, hoe vaker zij gezamenlijk participeren in platforms. De organisaties in het centrum van de figuur zitten dus relatief het vaakst met elk van de andere organisaties in een platform. De gemeente staat niet in de figuur: zij is als organisator van de platforms vanzelfsprekend de meest centrale organisatie.

Op grond van figuur 5.1 kan een aantal conclusies worden getrokken. Ten eerste is duidelijk dat een aantal typen organisaties in veel meer gemeenten lid is van ten minste één platform dan andere typen organisaties. Dit zijn cliëntenorganisaties, uitvoerende organisaties op het gebied van wonen, welzijnsorganisaties, en een aantal typen zorgorganisaties (thuiszorginstellingen, verzorgingscentra, GGD en verslavingszorg en GGZ-instellingen). Andere uitvoerende instellingen op het gebied van zorg zijn minder vaak lid van gemeentelijke platforms. Niettemin zitten MEE-organisaties en mantelzorgorganisaties behoorlijk vaak met elkaar, met vrijwilligersorganisaties en ook met andere typen organisaties in een platform.

De meest voorkomende combinatie van organisaties in platforms is die tussen cliëntenorganisaties, thuiszorginstellingen en ouderenwerk. Dit is niet verwonderlijk omdat van deze typen organisaties op basis van hun functie kan worden verwacht dat zij een zeer centrale rol spelen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Vooral voor deze organisaties is het belangrijk om op de hoogte te zijn van de kennis en standpunten van de gemeente en andere maatschappelijke organisaties, van gemeentelijke beleidsontwikkelingen en van de voortgang van specifieke projecten.

Verder participeren uitvoerende organisaties op het gebied van wonen relatief vaak samen in platforms met andere typen organisaties (vooral welzijnsinstellingen en cliëntenorganisaties). Dit is opmerkelijk omdat uitvoerende organisaties op het gebied van wonen in vergelijking met andere typen organisaties in relatief weinig gemeenten zitting hebben in een van de platforms. In die gemeenten waarin ze wel aan een platform deelnemen, doen ze dat kennelijk meestal met dezelfde organisaties.

Figuur 5.1

Afstand tussen maatschappelijke organisaties op grond van gezamenlijke deelname in platforms (n = 162)



Bron: SCP (WMOA'08)

Figuur 5.1 laat zien dat onder andere thuiszorgorganisaties een centrale rol spelen in de gemeentelijke beleidsnetwerken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Deze prominente plaats is echter niet vanzelfsprekend. Een ambtenaar: *[Ik ben] in gesprek [...] gegaan met de directeur/bestuurder van onze grootste thuiszorgorganisatie. [...] En die directeur kreeg bijna tranen in zijn ogen omdat er eindelijk iemand van de gemeente ook met hem kwam praten. En die bleek dus al jarenlang bij de gemeente te proberen een ingang te vinden om in ons gebied, niet alleen om te praten over hulp bij het huishouden [...]. [Hij bleek] hele uitgewerkte opvattingen te hebben over wat zijn rol zou kunnen zijn en wat hij verwachtte van de gemeente. Over hoe je de zorg in de toekomst voor de komende twintig, dertig jaar zou kunnen realiseren.*

Andersom spelen organisaties die in figuur 5.1 in de periferie staan, in sommige gemeenten juist wel een meer centrale rol. Een ambtenaar: *[Er zijn situaties] waar wel wat signalen zijn dat het allemaal niet zo geweldig is, wat daar achter de voordeur gebeurt. [...] Wij als gemeente, hebben daar [...] absoluut geen toegang. Dan is het*

fantastisch dat die kerken daar zijn. We zijn dus in gesprek nu met de kerken [...] en dat is een voor mij totaal onbekende structuur. Er is een hele sterke, sociale infrastructuur maar die maakt ook dat er heel veel verborgen blijft voor de gemeente. Dus daar moet je dan echt, via dit soort ingangen, toegang toe krijgen.

5.3 Andere vormen van samenwerking

Lang niet alle samenwerking loopt via gemeentelijke platforms. De gemeente kan zoals gezegd voor andere vormen van afstemming en samenwerking kiezen. Daarnaast onderhouden organisaties ook samenwerkingsrelaties met elkaar, zonder dat de gemeente daarbij betrokken is. Dit roept de vraag op *in hoeverre organisaties in het algemeen met elkaar en met de gemeente samenwerken en hoe deze samenwerking wordt beoordeeld?*

Een ambtenaar:

Wij hebben er echt heel bewust voor gekozen dat het niet een formeel adviesorgaan was. We hebben wel aan het eind formeel advies gevraagd aan een redelijk groot aantal maatschappelijke organisaties dat op het Wmo-terrein actief was. [...] Ze vonden het zelf ook een leuk idee om niet een vergadermachine te worden, maar een groep mensen die vanuit de Wmo-invalshoek bezig is met sociale vraagstukken in [deze gemeente].

5.3.1 Betrokkenheid bij de beleidsvorming

Veel gemeenten betrekken cliëntenorganisaties (96%) en uitvoerende organisaties op het gebied van wonen (92%) en welzijn (90%) bij de totstandkoming van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (tabel 5.1). Zorgorganisaties worden hier minder vaak bij betrokken (73%). De nauwe betrokkenheid bij de totstandkoming van het beleid van organisaties op het gebied wonen en welzijn werd ook eerder aangetroffen (Van Houten et al. 2008). Toen bleek dat de betrokkenheid van zorgorganisaties sterk verschilt tussen typen zorgorganisaties. Thuiszorginstellingen en mantelzorgorganisaties worden relatief zeer vaak betrokken bij de totstandkoming van het beleid, indicatieorganen en zorgkantoren beduidend minder. Het Wmo-loket werkt bij de totstandkoming van het beleid nauw samen met andere gemeentelijke afdelingen, maar minder met de andere typen organisaties. Cliëntenorganisaties geven vaak aan in de beleidsvorming samen te werken met de gemeente (in 79% van de gemeenten) en met andere cliëntenorganisaties (in 80% van de gemeenten). Met uitvoerende organisaties werken cliëntenorganisaties minder vaak samen, maar nog steeds in de meerderheid van de gemeenten. Organisaties op het gebied van wonen werken minder samen met andere organisaties dan andere uitvoerende organisaties, uitvoerende organisaties op het gebied van welzijn juist meer.³

Tabel 5.1

Samenwerking in de *beleidsvorming* met bij de Wmo betrokken organisaties, volgens verschillende typen actoren, 2008 (in procenten)

type respondent	(n)	gemeente	cliëntenorganisaties	uitvoerende organisaties			
				wonen	zorg	welzijn	overig
gemeente	47	n.v.t.	96	92	73	90	64
Wmo-loket	36	94	57	65	71	71	75
cliëntenorganisaties	51	79	80	69	55	58	48
uitvoerend wonen	24	87	56	14	41	46	44
uitvoerend zorg	55	86	80	34	49	48	47
uitvoerend welzijn	43	98	82	55	66	67	69

Leeswijzer: In 96% van de gemeenten geeft de Wmo-ambtenaar aan dat wordt samengewerkt met cliëntenorganisaties, in 57% van de gemeenten geeft de loketmedewerker aan dat wordt samengewerkt met cliëntenorganisaties. Het is niet mogelijk om de oordelen van de verschillende typen actoren met elkaar te vergelijken, omdat in elke gemeente slechts een beperkt aantal organisaties is ondervraagd. Het is dan goed mogelijk dat de ondervraagde organisatie niet met de gemeente samenwerkt, terwijl de gemeente wel samenwerkt met organisaties van het betreffende type.

Bron: SCP (WMOA'08)

In twee derde van de gemeenten werken welzijnsinstellingen samen met andere welzijnsinstellingen (67%) en zorginstellingen (66%), en in vier van de vijf gemeenten met cliëntenorganisaties (82%). Welzijnsorganisaties werken in vrijwel alle gemeenten (98%) samen met de gemeente. De meeste welzijnsorganisaties zijn immers financieel afhankelijk van de gemeente.

De verschillende organisaties geven aan dat zij in 79% of meer van de gemeenten een samenwerkingsrelatie hebben met de gemeente. De percentages gemeenten waar sprake is van samenwerkingsrelaties tussen de verschillende typen maatschappelijke organisaties onderling zijn aanzienlijk kleiner. De gemeente is dus een centrale speler in de beleidsnetwerken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Kwaliteit van de samenwerking in de beleidsvorming

Net zo belangrijk als de mate waarin organisaties met elkaar samenwerken, is de kwaliteit van deze samenwerking. Bij de totstandkoming van het beleid gaat het er dan vooral om dat constructief overleg plaatsvindt tussen de betrokken organisaties onderling en met de gemeente. Dit wil zeggen dat organisaties actief meedenken over het functioneren van de keten en open staan voor aanpassing van de eigen werkwijze om het functioneren van het netwerk te verbeteren. Over de kwaliteit zijn cliëntenorganisaties het minst goed te spreken. Zij gaven de kwaliteit van de samenwerking bij de beleidsvorming gemiddeld een rapportcijfer van 5,4. Uitvoerende organisaties zijn met 5,8 iets positiever. Gemeenteambtenaren zijn het meest positief over de kwaliteit van de samenwerking bij de totstandkoming van het beleid, maar geven met een 6,2 nog steeds een vrij bescheiden cijfer.

5.3.2 Betrokkenheid bij de beleidsuitvoering

Wmo-ambtenaren geven aan dat gemeenten met cliëntenorganisaties minder samenwerken in de uitvoering (75%) dan in de beleidsvorming (96%; tabel 5.2). Het betreft echter nog steeds drie van de vier gemeenten. Voor de relaties van gemeenten met andere typen actoren is er geen verschil tussen beleidsvorming en beleidsuitvoering.

Tabel 5.2

Samenwerking in de *beleidsuitvoering* met bij de Wmo betrokken organisaties, volgens verschillende typen respondenten, 2008 (in procenten)

type respondent	(n)	x → werkt samen met type bij Wmo betrokken actoren					
		gemeente	cliëntenorganisaties	wonen	zorg	welzijn	overig
gemeente	47	n.a.	75	92	73	88	62
Wmo-loket	36	74	32	60	72	71	77
cliëntenorganisaties	51	55	53	49	45	44	36
uitvoerend wonen	24	98	51	3	24	10	25
uitvoerend zorg	55	86	75	19	43	36	40
uitvoerend welzijn	43	90	66	27	56	61	63

Leeswijzer: In 75% van de gemeenten geeft de Wmo-ambtenaar aan dat wordt samengewerkt met cliëntenorganisaties, in 32% van de gemeenten geeft de loketmedewerker aan dat wordt samengewerkt met cliëntenorganisaties. Het is niet mogelijk om de oordelen van de verschillende typen actoren met elkaar te vergelijken, omdat in elke gemeente slechts een beperkt aantal organisaties is ondervraagd. Het is dan goed mogelijk dat de ondervraagde organisatie niet met de gemeente samenwerkt, terwijl de gemeente wel samenwerkt met organisaties van het betreffende type.

Bron: SCP (WMOA'08)

Samenwerkingsrelaties tussen de maatschappelijke actoren onderling verschillen op dit punt wel, deze komen vaker voor bij de totstandkoming van beleid dan bij de uitvoering ervan. Dit geldt overigens vooral voor organisaties op het gebied van wonen en in iets mindere mate voor organisaties op het gebied van zorg.

Bij de vergelijking van tabel 5.1 (beleidsvorming) met tabel 5.2 (beleidsuitvoering), zijn vergelijkbare patronen te vinden voor de samenwerking van maatschappelijke organisaties met de gemeente. Een belangrijke uitzondering vormen de cliëntenorganisaties. Cliëntenorganisaties werken minder vaak samen met de gemeente in de uitvoering van de Wmo dan in de beleidsvorming (55% versus 79%). Dit is niet verwonderlijk, omdat cliëntenorganisaties de doelgroepen van het beleid vertegenwoordigen en niet de uitvoerders. Bij de totstandkoming en later opnieuw bij de verantwoording van het beleid (zie ook hoofdstuk 6), ontvangen gemeenten graag inspraak van cliëntenorganisaties. Wanneer afspraken moeten worden gemaakt over de praktische uitvoering van het beleid, achten gemeenten deze inspraak kennelijk minder van belang. Ook loketmedewer-

kers werken in de beleidsvorming vaker samen met de beleidsafdeling van de gemeente dan in de beleidsuitvoering. In vrijwel alle gemeenten is het Wmo-loket op zichzelf een gemeentelijke afdeling. Een dergelijke uitvoerende afdeling zal bij de totstandkoming van het beleid nauwer samenwerken met beleidsambtenaren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning dan bij de dagelijkse uitvoeringspraktijk in het loket. Hoewel uitvoerende organisaties op het gebied van wonen in relatief veel gemeenten (87%) bij de totstandkoming van het beleid zijn betrokken, werken zij in nog meer gemeenten (98%) samen met de gemeente bij de uitvoering. In een deel van de gemeenten trekken de uitvoerende organisaties op het gebied van wonen dus hun eigen plan, waar het gaat om het beleid dat de organisatie voert. Bij de uitvoering van dat beleid worden wel samenwerkingsverbanden aangegaan.

Kwaliteit van de samenwerking in de beleidsuitvoering

Ook over de samenwerking in de beleidsuitvoering zijn oordelen gevraagd. Daarbij gaat het er vooral om dat partijen productief met elkaar samenwerken. Dit is in sterkere mate het geval wanneer taken strategisch worden verdeeld, opdat diensten of voorzieningen zo klantvriendelijk, efficiënt en effectief mogelijk kunnen worden geleverd. Opnieuw zijn cliëntenorganisaties het meest kritisch: zij geven een rapportcijfer van 5. Dit wil dus zeggen dat zij de kwaliteit van de samenwerking in de beleidsuitvoering nadrukkelijk als onvoldoende beoordelen. Ook uitvoerende organisaties komen met een 5,4 niet tot een voldoende. Gemeentebambtenaren beoordelen de kwaliteit van de samenwerking in de beleidsuitvoering met een 5,5 wel als voldoende, maar ook in hun ogen is er klaarblijkelijk nog veel ruimte voor verbetering. De rapportcijfers voor de kwaliteit van de samenwerking in de beleidsuitvoering zijn lager dan voor de kwaliteit van de samenwerking in de beleidsvorming. Het is al best veel gevraagd van partijen om open staan voor aanpassing van de eigen werkwijze (beleidsvorming), laat staan dat ze bereid zijn om uit strategisch oogpunt taken af te staan aan andere organisaties (beleidsuitvoering).

5.4 Intergemeentelijke samenwerking⁴

Gemeenten werken niet alleen samen met maatschappelijke organisaties maar ook met elkaar. De vraag is *in hoeverre gemeenten met andere gemeenten samenwerken en op welke beleids-terreinen*.

In 2008 gaven zeven van de tien gemeenten aan formeel samen te werken met andere gemeenten in het kader van het Wmo-beleid.⁵ De gemeenten die samenwerken met andere gemeenten doen dat op gemiddeld 5,8 van de negen bevroegde beleidsterreinen.⁶ Een deel van de gemeenten (21%) werkt op alle negen beleidsterreinen samen met andere gemeenten. De stedelijkheidsgraad van gemeenten leidt hierbij niet tot verschillen. Gemeenten zoeken vooral samenwerking bij de aanbesteding van de hulp bij het huishouden (61%), maar dat is zeker niet het enige terrein waarop zij samenwerken. Ook bij de twee beleidsterreinen waar het minst wordt samengewerkt, het betrekken van burgers bij het beleid en sociale samenhang en leefbaarheid, werkt nog een kwart van de gemeenten samen met andere gemeenten.

Deze samenwerking krijgt het vaakst de vorm van het gezamenlijk vormgeven van beleid (het opstellen van nota's en verordeningen en dergelijke). Ook werken vrij veel gemeenten samen in de uitvoering van het beleid, bijvoorbeeld in grensoverschrijdende projecten. Een kleine groep gemeenten gaat nog verder in hun samenwerking: zij delen hun ambtelijke capaciteit.

Gemeenten werken niet alleen relatief vaak samen bij het aanbesteden van hulp bij het huishouden, ook doen zij dat in relatief groot verband. Gemeenten die gezamenlijk de hulp bij het huishouden aanbesteden, doen dat gemiddeld samen met zeven à acht andere gemeenten. De samenwerkingsverbanden zijn iets kleiner als het gaat om het indiceren van individuele voorzieningen en het verstrekken van informatie en advies. Meer stedelijke gemeenten werken op het terrein van opvoedingsondersteuning (prestatieveld 2) met meer andere gemeenten samen dan minder stedelijke gemeenten.⁷

Naast de hierboven genoemde vormen van samenwerking bestaan er in veel gemeenten ook meer informele vormen van overleg met andere gemeenten.

Een loketmedewerker:

Samenwerking is een groot woord. Op beleidsniveau vindt er overleg plaats, maar op uitvoeringsniveau is enkel sprake dat de coördinator vanuit [uitvoerende organisatie], die meedraait in het loket, tevens de uitvoering van het loket in [buurgemeente] verzorgt. Er is geen sprake van een samenwerking maar van een uitwisseling van ervaringen. Dit is een praktische bijkomstigheid.

Een wethouder:

Ik geloof veel meer in het maken van convenanten. Toen wij hier samen in een gemeenschappelijke regeling zaten met al die gemeenten, maakten ze alleen maar ruzie met elkaar. Er kwam niets uit. Ze waren wettelijk verplicht om dingen met elkaar te doen. Er gebeurde echter niets. Toen hebben we het allemaal opgegeven. Nu zitten we vrijwillig, op onderdelen bij elkaar en nu is de bereidheid tot samenwerken op dingen waar het nodig is, heel groot.

Verreweg de belangrijkste reden om samen te werken met andere gemeenten is dat de kwaliteit (van de uitvoering) van het beleid daarmee verbeterd wordt (60%). Bij de gezamenlijke aanbesteding van hulp bij het huishouden speelde dit aspect ook wel een rol, maar was kostenreductie de belangrijkste reden om gezamenlijk aan te besteden. Minder vaak wordt het realiseren van rechtsgelijkheid in de regio genoemd (34%). Deze overweging is relatief vaak een motief om samen te werken bij het verstrekken van individuele voorzieningen, bij het beleid voor mensen met beperkingen, en bij het betrekken van burgers bij beleid. Het is overigens de vraag hoe intergemeentelijke samenwerking gericht op het creëren van rechtsgelijkheid in de regio, waarbij gemeenten bijvoorbeeld dezelfde verordeningen hanteren, zich verhoudt tot de mogelijkheid om maatwerk op gemeentelijk niveau te realiseren. De schaal waarop de relevante (uitvoerende) instellingen en organisaties werken is een relatief veelgenoemde overweging om samen te werken op het terrein van opgroei- en opvoedondersteuning (prestatieveld 2) en op het gebied van vrijwilligers en mantelzorgers (prestatieveld 4).

5.5 Gemeentelijke sturing

De Wet maatschappelijke ondersteuning maakt gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van maatschappelijke ondersteuning aan alle burgers die deze nodig hebben om volwaardig in de samenleving te participeren. Gemeenten worden in artikel 10.1 van de Wet aangespoord om de levering van producten en diensten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk aan derden over te laten (Staatsblad 2006). Om aan haar verantwoordelijkheid te voldoen – en daarbij ook de integraliteit en vraaggestuurdheid van het beleid te waarborgen – wordt de gemeente geacht de regie te voeren over het lokale (en soms ook regionale) beleidsnetwerk (zie bv. TK 2004/2005a; Heineke et al. 2005). Daarbij heeft de gemeente te maken met verschillende typen organisaties die verschillende afhankelijkheidsrelaties hebben met de gemeente en met elkaar.

De vraag is hoe gemeenten sturing geven aan het lokale beleidsnetwerk en hoe zij ervoor zorgen dat het beleid wordt uitgevoerd zoals de gemeente het bedoeld heeft.

Een wethouder:

Je merkt ook dat een aantal partijen het accepteert dat de gemeente daar een trekkende rol in neemt. Dat noem je dan een regierol. [...] Sommige zorginstellingen hebben nog steeds AWBZ-financiering. Dus die kunnen theoretisch hun eigen gang gaan, maar dan merk je dat die zich wel aansluiten bij de regiegroep en dat ze allemaal zeggen tegen de gemeente dat het aan ons is om de regie te voeren.

Een vertegenwoordiger van een organisatie voor maatschappelijk werk:

Ik vind ook dat [de gemeente] daarin een trekkersrol moet vervullen vanwege de verwevenheid van belangen van aanbieders van zorg- en welzijnsinstellingen en vrijwilligersorganisaties. Dus zij moet die regisseursrol goed op zich nemen. Dat ik er niet altijd blij mee ben omdat ik denk dat ze soms de plank volledig mislaan, dat is wat anders. Maar hij hoort daar wel. Ik ben niet in staat om de kloof naar de zorg te overbruggen. De zorg zal naar mij zeker geen hand uitsteken om me beter te leren kennen. Een goede [gemeente], een goed bestuur, krijgt dat wel voor elkaar door die regierol goed in te vullen en juist te gaan duwen en trekken waar het nodig is. Dus dat zie ik wel. En ik zie dat ook gebeuren. [...] ik vind dat alleen maar goed, want dat kunnen we individueel echt niet.

De Wmo reikt een aantal sturingsinstrumenten aan die de gemeente kan inzetten om de verschillende typen organisaties in de gewenste richting te laten bewegen. Een eerste instrument betreft sturing door organisaties invloed te geven op de beleidsvorming. De impliciete veronderstelling hierbij is dat door invloed te geven in de beleidsvorming draagvlak wordt gecreëerd, zodat organisaties ook in de uitvoering in overeenstemming met het gemeentelijk beleid handelen. Deze manier van sturing – die in de literatuur ook wel als netwerksturing wordt aangeduid (Powell 1990) – kan ook goed werken wanneer de gemeente geen formele zeggenschap heeft over de organisaties die zij tracht aan te sturen. Bestaat er wel een formele relatie tussen gemeente en organisaties dan kan zij sturen door afspraken op te nemen in contracten of subsidiebeschikkingen. Gemeenten kunnen bij de aanbesteding eisen in het bestek opnemen en zo in de keuze van een uitvoerder richting geven aan het beleid. Vervolgens kunnen zij met de – al of niet via

aanbesteding – geselecteerde uitvoerders afspraken maken. De Wmo roept gemeenten daarbij in artikel 3 op om goede afspraken te maken over kwaliteitsborging. De verschillende sturingsinstrumenten zullen veelal naast elkaar worden ingezet. Meuleman (2008) laat zien dat een dergelijke gecombineerde aanpak het meest succesvol is.

Een vertegenwoordiger van een welzijnsorganisatie:

Het is én-én. De sturing via aanbesteding is een hele technocratische sturing. Dan kies je de voor jou meest aantrekkelijke opdrachtnemer. [...] Dat is het sturingsmechanisme op een keuze die beleidsmatig al gemaakt is. [...] Het 'beleidsvoedende' mechanisme is die rol van het aanjagen van het maatschappelijk middenveld. Daarnaast gaan de ambtenaren ook [...] dingen zien en horen van buitenaf en dat invullen. [...] En de vermenging van al de ideeën die ontstaan, leidt tot een bepaalde beleidssturing.

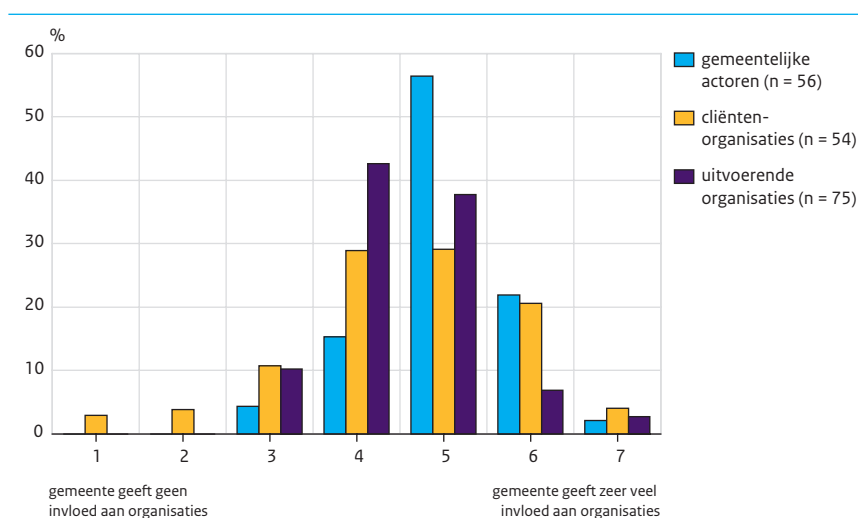
5.5.1 Invloed geven

Allereerst is gekeken naar de mate waarin gemeenten aangeven te sturen door organisaties invloed te geven op het beleid. Van de gemeenten tracht 84% te sturen door invloed te geven aan cliëntenorganisaties, 76% door invloed te geven aan uitvoerende organisaties en 47% door invloed te geven aan burgers en hun organisaties. Gemeenten die trachten te sturen door invloed te geven aan uitvoerende organisaties, doen dit vaak ook door invloed te geven aan cliëntenorganisaties, maar niet zozeer door invloed te geven aan burgers en hun organisaties.

Het oordeel van de ondervraagde actoren over de mate waarin de gemeente verschillende partijen invloed geeft bij de ontwikkeling van het Wmo-beleid, is niet erg uitgesproken (figuur 5.2). De organisaties oordelen dat de gemeente enige invloed geeft aan organisaties: een gemiddelde score van 4,7, op een schaal van 1 tot 7, waarbij 7 staat voor zeer veel invloed op de totstandkoming van het beleid en een 1 voor geen invloed. De gemeentelijke actoren (ambtenaren, wethouders, medewerkers Wmo-loket) hebben in 80% van de gemeenten gemiddeld een score van 5 of hoger. Zij zijn daarmee in veel meer gemeenten van mening dat de gemeente relatief veel invloed geeft aan organisaties, dan de cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties, die in ongeveer de helft van de gemeenten een score van 5 of hoger hebben. Dat de gemeenten menen invloed te geven aan organisaties, wil dus niet zeggen dat de organisaties dit ook zo ervaren.

Figuur 5.2

Mate waarin de gemeente invloed geeft aan organisaties, volgens verschillende typen actoren, 2008 (in procenten)



Bron: SCP (WMOA'08)

5.5.2 Afspraken maken

Bijna de helft van de gemeenten (46%) houdt expliciet toezicht op de uitvoering van het beleid door andere partijen. Ook legt een grote meerderheid van gemeenten (81%) afspraken met andere partijen over het Wmo-beleid waar mogelijk schriftelijk vast.

Desgevraagd geeft 86% van de organisaties die betrokken zijn bij de beleidsuitvoering aan dat zij formele afspraken hebben gemaakt met de gemeente over de uitvoering van het beleid. Van deze afspraken is 90% schriftelijk vastgelegd. 13% gaat alleen over verplichtingen van de organisaties naar de gemeente. De overige 87% betreft bilaterale verplichtingen. Meestal (78%) worden nieuwe of aangepaste afspraken gemaakt als gevolg van de invoering van de Wmo. Inhoudelijk gaat het doorgaans over de door de organisatie te leveren inspanningen (financieel en/of personeel) of over de prestaties die de gemeente van de organisatie verwacht.

De wijze waarop uitvoerende organisaties afspraken vastleggen verschilt per type. Organisaties op het gebied van *wonen* sluiten relatief vaak convenanten of samenwerkingsovereenkomsten (70%). Organisaties op het gebied van *zorg* leggen afspraken relatief vaak vast in contracten of leveringsovereenkomsten (48%), al komen ook convenanten of samenwerkingsovereenkomsten redelijk vaak voor (37%). Organisaties op het gebied van *welzijn* leggen afspraken veruit het vaakste vast in een subsidiebeschikking

(80%). De oververtegenwoordiging van bepaalde vormen van formalisering representeert de verschillende soorten afhankelijkheidsrelaties zoals die historisch zijn gegroeid tussen de gemeente en organisaties op het gebied van wonen (samenwerking op basis van vrijwilligheid), zorg (gemeente koopt in) en welzijn (subsidierelatie).

5.5.3 Kwaliteitsborging

Artikel 3 van de Wmo verlangt van gemeenten dat zij in hun beleidsplannen aangeven welke maatregelen zij nemen om 'de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd'. Voor een aantal functies is aan gemeenten gevraagd welk type afspraken over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning zij maken met uitvoerende instellingen.

Het overgrote deel van de gemeenten heeft hierover een contract of een overeenkomst met de instellingen die de verschillende welzijnsfuncties leveren of uitvoeren. Dit varieert tussen 93% voor het algemeen maatschappelijk werk en 73% voor de ontmoetingsfunctie. Van deze gemeenten heeft een minderheid geen waarborgen voor kwaliteit opgenomen in de contracten of overeenkomsten. Dat is het vaakst het geval bij de cliëntondersteuning en de ontmoetingsfunctie. Als deze percentages worden opgeteld bij de percentages gemeenten die geen contracten of overeenkomsten hebben gesloten, dan is de conclusie dat voor de ontmoetingsfunctie (60%), de cliëntondersteuning (53%) en de maaltijd- en boodschappenvoorziening en sociale alarmering (52%) meer dan de helft van de gemeenten geen schriftelijk overeengekomen kwaliteitsafspraken heeft met uitvoerende instellingen. Ten aanzien van het algemeen maatschappelijk werk worden in relatief veel gemeenten (75%) kwaliteitsafspraken gemaakt. De overige welzijnsfuncties scoren tussen deze uitersten.

De gemeenten die in hun contracten en overeenkomsten wel kwaliteitsafspraken maken met uitvoerende instellingen over de levering of uitvoering van welzijnsfuncties, doen dat vooral in de vorm van prestatieafspraken. Strikt genomen zijn dit geen afspraken over de kwaliteit van de dienstverlening, maar ze maken voor uitvoerende instellingen wel duidelijk wat er van hen wordt verwacht. Andersoortige afspraken, bijvoorbeeld over minimale kwaliteitseisen of over het hanteren van servicenormen, komen bij de welzijnsfuncties veel minder voor. Over het leveren van aangepaste woningen heeft 44% van de gemeenten geen in contracten of overeenkomsten vastgelegde kwaliteitsafspraken gemaakt. De afspraken die de gemeenten wel maken, zijn relatief vaak kwaliteitseisen (in 39% van de gemeenten) en iets minder vaak prestatieafspraken (26%).

Voor de levering en uitvoering van zorggerelateerde functies ziet het beeld er geheel anders uit. Ten aanzien van de vier functies waarover gemeenten zijn bevraagd,⁸ geeft minimaal 81% van de gemeenten aan dat er kwaliteitsafspraken zijn gemaakt in contracten of overeenkomsten. Voor de levering van huishoudelijke hulp, collectief vervoer en hulpmiddelen maken veel gemeenten verschillende afspraken over de kwaliteit. Dit zijn vooral kwaliteitseisen, maar meer dan de helft van de gemeenten noemt ook de andere kwaliteitswaarborgen: klachtenregelingen bij de instellingen, klanttevredenheidsonderzoeken door de instellingen, servicenormen, prestatieafspraken en afspraken over mo-

nitoring. Ten aanzien van de indicatiestelling maken gemeenten vooral afspraken over kwaliteitseisen en te leveren prestaties.

Het verschil tussen aan de ene kant welzijn en wonen en aan de andere kant zorg is duidelijk terug te zien in het gemiddelde aantal kwaliteitsafspraken dat gemeenten over de verschillende functies maken. Voor de zorgfuncties ligt het gemiddelde aantal ruim boven de drie, met uitzondering van de indicatiestelling met een gemiddelde van 2,46. Voor de welzijns- en woonfuncties ligt het gemiddelde aantal afspraken rond de 1, en het is voor geen enkele functie hoger dan 2.

Er is daarmee een groot verschil tussen de welzijns- en woonfuncties aan de ene kant en de zorgfuncties aan de andere kant. Mogelijk lenen de zorgfuncties zich makkelijker voor het maken van kwaliteitsafspraken, maar dat lijkt niet voor alle typen afspraken het geval te zijn. Op het gebied van welzijnsfuncties lijken bijvoorbeeld klanttevredenheidsonderzoeken heel wel mogelijk. Een andere verklaring voor het verschil zou de cultuur of traditie in de betreffende sector kunnen zijn. De zorgsector kent immers al vanaf 1996 de Kwaliteitswet zorginstellingen, terwijl een dergelijk wettelijk instrument in de welzijns- en woonsector ontbreekt. Een ander belangrijk verschil is dat gemeenten met zorginstellingen doorgaans dienstverleningsovereenkomsten sluiten, terwijl zij met welzijns- en wooninstellingen veel vaker subsidiecontracten respectievelijk convenanten sluiten. Dienstverleningsovereenkomsten zijn van deze drie vormen het meest eenzijdig, dat wil zeggen dat de 'inkoper' het meest eenzijdig de voorwaarden bepaalt. Ook dit zou een verklaring voor de verschillen kunnen zijn.

Wanneer we kijken naar het totaal aantal kwaliteitsafspraken dat gemeenten maken, blijkt dat gemeenten waar het zorgfuncties betreft 56% van de mogelijke kwaliteitsafspraken daadwerkelijk hebben gemaakt. Waar het welzijn- en woonfuncties betreft, is dit slechts 20%. Gemeenten in verschillende stedelijkheidsklassen verschillen niet van elkaar waar het de kwaliteitsafspraken over zorgfuncties betreft. Meer stedelijke gemeenten maken echter beduidend meer kwaliteitsafspraken over welzijn- en woonfuncties dan minder stedelijke gemeenten.

Van de zes gevraagde vormen van kwaliteitsborging is de klachtenregeling de minst gebruikte. In drie op de tien gemeenten (31%) zijn er specifieke klachtenregelingen met betrekking tot (de uitvoering van) het Wmo-beleid. Meestal zijn dat de eigen klachtenregelingen van de instellingen die specifieke onderdelen van het Wmo-beleid uitvoeren (22% van alle gemeenten), al dan niet in combinatie met een gemeentelijke klachtenregeling voor het Wmo-beleid in het algemeen (13% van alle gemeenten). In meer stedelijke gemeenten zijn beduidend vaker klachtenregelingen van kracht dan in minder stedelijke gemeenten.

5.5.4 Controle op naleving

Gemeenten kunnen verschillende strategieën volgen om organisaties ertoe te bewegen zich ook aan de afspraken met de gemeente te houden. Zij kunnen er bijvoorbeeld voor kiezen om van organisaties een meer of minder uitvoerige verantwoording te verlangen. Ook kunnen ze zelf controlerend optreden en sancties instellen die in werking treden wanneer organisaties de gemaakte afspraken niet nakomen. Organisaties is gevraagd of

zij zich formeel dienen te verantwoorden naar de gemeente en welke van zeven instrumenten⁹ zij daarvoor worden geacht te gebruiken. In 84% van de gemeenten dienen organisaties zich formeel te verantwoorden. Gemiddeld worden hiertoe 3,3 van de zeven bevroegde instrumenten ingezet. In de meeste gevallen betreft dit een financieel of een inhoudelijk jaarverslag: 64% van de organisaties dient een jaarverslag te overleggen. Naast het benadrukken van verantwoording kunnen gemeenten ook de naleving van afspraken proberen te bewerkstelligen door het instellen van sancties. Gemiddeld geeft 63% van de uitvoerende organisaties aan dat de gemeente de mogelijkheid heeft om in te grijpen – door beëindiging van de samenwerking of met financiële sancties – wanneer de afspraken met de gemeente niet worden nagekomen. In matig en niet-stedelijke gemeenten geven de organisaties relatief vaak aan dat de gemeente over geringe mogelijkheden beschikt om in te grijpen. Van de organisaties die aangeven dat hun gemeente mogelijkheden heeft tot ingrijpen, zegt slechts 18% dat de gemeente dit in het verleden daadwerkelijk weleens gedaan heeft. Opvallend is dat organisaties uit weinig en niet-stedelijke gemeenten vaker menen dat de gemeente in het verleden heeft ingegrepen dan organisaties uit sterk en matig stedelijke gemeenten. Minder stedelijke gemeenten beschikken dus minder vaak over mogelijkheden om in te grijpen, maar als ze wel over deze mogelijkheden beschikken zetten ze deze ook relatief vaak in.

Een wethouder:

Wanneer je moet gaan werken met sancties heb je een probleem. Dan versta je elkaar niet meer. [...] als een zorginstelling niet de filosofie onderschrijft dan zijn er daar meer van in Nederland, ook in deze regio. Ik kan voorbeelden noemen waar gewoon tegen een zorginstelling is gezegd: Dit is niet zoals we het hebben afgesproken. De kern zelf zou meebepalen wat er zou gebeuren en als ze daar zorg voor nodig hebben dan zoeken ze wel een zorginstelling. [...] Dat is geen sanctie maar dat heeft wel een dwingend karakter: Als jij je niet houdt aan de spelregels dan willen we niet zo met elkaar omgaan.

Niet alleen gemeenten verschillen in de mate waarin de lokale organisaties menen dat zij sancties zullen opleggen. Ook de organisaties verschillen onderling. Organisaties op het gebied van zorg zijn er bijvoorbeeld vaker van overtuigd dat de gemeente de samenwerking zal verbreken wanneer zij afspraken niet nakomen, dan organisaties op het gebied van welzijn. Waar het gaat om financiële sancties zijn juist welzijnsorganisaties er vaker van overtuigd dat de gemeente deze zal instellen wanneer zij afspraken niet nakomen dan zorgorganisaties. Deze verschillen tussen zorg- en welzijnsorganisaties in de mate waarin zij menen dat de gemeente de samenwerking verbreekt dan wel financiële sancties oplegt, hebben waarschijnlijk te maken met de marktwerking, die zorgorganisaties doet vrezen dat de gemeente in de toekomst met een concurrent in zee zal gaan. Welzijnsorganisaties vrezen deze concurrentie kennelijk minder, maar zijn er wel bang voor dat de gemeente de subsidiekraan zal dichtdraaien.

5.6 Effectiviteit van gemeentelijke sturing

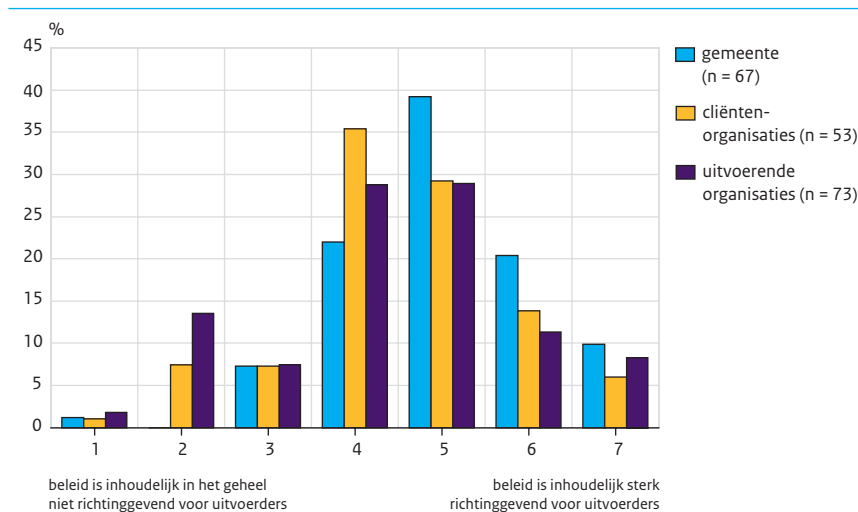
Hoe effectief is de gemeentelijke sturing? Om hier inzicht in te krijgen, kijken we naar de verwachte naleving van afspraken en de oordelen van de betrokken actoren over de mate waarin het gemeentelijk beleid richtinggevend is, over de mogelijkheden tot sturing die de gemeente heeft en over de mate waarin de gemeente er in slaagt om sturend op te treden.

Desgevraagd geeft 85% van de organisaties aan dat zij verwachten de afspraken met de gemeente volledig na te zullen komen. De overige 15% verwacht de afspraken slechts gedeeltelijk (of zelfs niet of nauwelijks (1%)) te kunnen nakomen. De voornaamste redenen die zij hiervoor aangeven, zijn capaciteitsproblemen en geldgebrek. Daarnaast noemen zij ook onrealistische afspraken en gebrekkige ondersteuning door de gemeente (beide in ongeveer 7% van de gemeenten). De verwachte mate van naleving lijkt niet te duiden op grote gebreken in de gemeentelijke sturing. Wel kunnen in gemeenten waar sprake is van onrealistische afspraken en gebrekkige ondersteuning de nodige vraagtekens worden geplaatst bij de effectiviteit van de gemeentelijke sturing.

Over het geheel genomen beoordelen de ondervraagde actoren het Wmo-beleid van hun gemeente als enigszins richtinggevend (figuur 5.3). Op een schaal van 1 tot 7, waarbij 7 staat voor in sterke mate richtinggevend en 1 voor geheel niet richtinggevend, is de gemiddelde score over alle actoren 4,6. Gemeentelijke actoren (ambtenaren, wethouders, medewerkers Wmo-loket) en de uitvoerende organisaties vinden het gemeentelijk beleid meer richtinggevend dan cliëntenorganisaties.

Figuur 5.3

Mate waarin het gemeentelijk beleid richtinggevend is voor uitvoerders, volgens verschillende typen actoren, 2008 (in procenten)



Bron: SCP (WMOA '08)

Gevraagd naar de mate waarin de gemeente erin slaagt om sturing te geven aan het beleid voor mensen met een beperking, geeft 97% van de gemeentelijke actoren (in dit geval Wmo-beleidsambtenaren en medewerkers van Wmo-loketten) aan dat de gemeente hier (ruim) voldoende in slaagt. Uitvoerende organisaties zijn iets kritischer, al beoordeelt van hen nog steeds 82% de gemeentelijke sturing aan het beleid voor mensen met een beperking als (ruim) voldoende.

Gemeentelijke actoren zijn behoorlijk positief over de gemeentelijke sturing: in 87% van de gemeenten menen zij dat de gemeente erin slaagt het Wmo-beleid adequaat te sturen (tabel 5.3).

Het betreft het Wmo-beleid als geheel en niet alleen het beleid voor mensen met beperkingen. Cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties zijn beduidend sceptischer. Ditzelfde beeld treffen we aan bij de andere stellingen in tabel 5.3. De actoren zijn het in 46% van de gemeenten gemiddeld eens met de stelling dat het de gemeente lukt om beleidsplannen daadwerkelijk in praktijk te brengen; slechts zelden (in 1% van de gemeenten) zijn ze het oneens met deze stelling. In 34% van de gemeenten menen de actoren dat de gemeente voldoende is toegerust voor de uitvoering van de Wmo.

Tabel 5.3

Meningen over de gemeentelijke sturing naar type actor^a, 2008 (aandeel gemeenten waar actoren het eens - oneens zijn met de stelling) (in procenten; n = 45-49)^b

	gemeente		cliënten		uitvoerend		totaal ^c	
	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens
De gemeente slaagt erin om het Wmo-beleid adequaat te sturen	87	0	53	7	35	1	58	0
De gemeente slaagt erin om de gemaakte beleidsplannen daadwerkelijk in praktijk te brengen	70	1	45	5	26	0	46	1
Deze gemeente is onvoldoende toegerust voor uitvoering van de Wmo	11	45	25	39	29	24	4	34

- a Gemeente: wethouder, Wmo-ambtenaar, raadsleden, loketmedewerker; cliënten: cliëntenorganisatie, voorzitter Wmo-raad; uitvoerend: uitvoerende organisatie.
- b Leesvoorbeeld: met de eerste stelling zijn de actoren in 58% van de gemeenten het gemiddeld (geheel) eens en in geen enkele gemeente (geheel) oneens. De categorie 'noch eens, noch oneens' is niet weergegeven.
- c Het percentage genoemd bij 'totaal' is geen gemiddelde van de drie voorgaande kolommen. Als de percentages 'eens' en 'oneens' bij 'totaal' beide relatief klein zijn, wil dat zeggen dat actoren in relatief veel gemeenten van mening verschillen.

Bron: SCP (WMOA'08)

5.7 Toegevoegde waarde van de Wmo

Het beeld dat in paragraaf 5.6 is geschetst van de effectiviteit van gemeentelijke sturing, is gematigd positief. De meeste organisaties menen wel dat de gemeente erin slaagt enige richting te geven aan het beleid en er op onderdelen goed in slaagt het Wmo-beleid aan te sturen. Toch worden de nodige vraagtekens geplaatst bij de mate waarin de gemeente voldoende is toegerust om de regie te voeren over de volledige beleidsketen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Een belangrijke vraag is nu *in hoeverre de mogelijkheden voor gemeentelijke sturing zijn veranderd als gevolg van de invoering van de Wmo*.

De meerderheid van gemeentelijke actoren (65%) en uitvoerende organisaties (92%) meent dat deze mogelijkheden voor gemeentelijke sturing zijn toegenomen als gevolg van de invoering van de Wmo (gemiddelde van alle actoren is 81%). Ook de feitelijke sturing door de gemeente is volgens de meerderheid van zowel gemeentelijke actoren (59%) als uitvoerende organisaties (76%) toegenomen (gemiddelde van alle actoren is 71%).

Een wethouder:

Sommige dingen konden ook wel zonder de Wmo maar dan had je wel een beperkt arsenaal nog zelf in handen. De hele beweging bijvoorbeeld naar woonzorgservicezones [...], was ook al zonder de Wmo in gang gezet. Maar nu heb je wel meer sturingskracht in handen. Iedereen herkent ook die rol.

Een andere wethouder:

We krijgen meer te zeggen omdat we de centen hebben. Nog niet helemaal, maar deels. Vroeger was het koffie drinken, letterlijk koffie drinken. 'Leuk, wat doen jullie, wat doen wij? Zou je zo aardig willen zijn gezamenlijk iets te doen?' Nu zijn die verhoudingen wat veranderd en kunnen we veel meer de regie nemen op dit soort processen.

In algemene zin lijkt dus in veel gemeenten sprake van een toename van zowel de mogelijkheden tot gemeentelijke sturing als de mate waarin de gemeente feitelijke sturend optreedt.

Vooraf op het gebied van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers en, zij het in iets minder mate, mensen met beperkingen en de informatie-en-adviesfunctie, is het gemeentelijk toezicht op de uitvoering toegenomen (respectievelijk 47%, 40% en 37%). Het gemeentelijk toezicht is het minst toegenomen bij de kwetsbare burgers (24%) en het bevorderen van de sociale samenhang (29%). Dat het percentage gemeenten waar het toezicht op de uitvoering van het beleid gericht op kwetsbare burgers is toegenomen, relatief niet erg groot is, wordt waarschijnlijk grotendeels verklaard vanuit het gegeven dat sprake is van centrumgemeenten en niet-centrumgemeenten. Hoewel de Wmo ook van niet-centrumgemeenten vraagt om beleid te voeren op het gebied van kwetsbare burgers, komt veruit het grootste deel van de uitvoering van dit beleid voor rekening van de centrumgemeenten (vergelijk Van Houten et al. 2008).

Meer of minder stedelijke gemeenten verschillen niet zo veel van elkaar, waar het de toename van toezicht op de uitvoering betreft. Alleen waar het de verstreking van

informatie en advies betreft, is het toezicht in sterk en matig stedelijke gemeenten vaker toegenomen dan in zeer sterk of juist weinig en niet-stedelijke gemeenten. Het toezicht op de uitvoering van het beleid op het gebied van kwetsbare burgers, is vaker toegenomen in (zeer) sterk stedelijke gemeenten dan in de overige gemeenten. Dit ondersteunt de hierboven geopperde verklaring voor het relatief lage percentage gemeenten: het zijn vooral centrumgemeenten waar het toezicht op de uitvoering is toegenomen.

5.8 Conclusies

Welke organisaties zijn lid van gemeentelijke platforms en wat is het taakbereik van deze platforms?

Uitvoerende organisaties op het gebied van welzijn hebben het vaakst zitting in platforms, gevolgd door uitvoerende organisaties op het gebied van zorg, cliëntenorganisaties en woningcorporaties. Tussen de verschillende typen zorgorganisaties bestaan wat dit betreft grote verschillen. Thuiszorgorganisaties, verzorgingscentra en -tehuizen, de MEE-organisatie en mantelorganisaties zijn relatief vaak in de gemeentelijk platforms vertegenwoordigd.

De meeste gemeentelijke platforms betreffen zowel de totstandkoming als de uitvoering van het beleid. Inhoudelijk richten de platforms zich relatief vaak op sociale samenhang en het beleid voor mensen met beperkingen. Niettemin komen in ongeveer de helft van de gemeenten (51%) zes of meer van de negen prestatievelden van de Wmo in ten minste één platform aan de orde.

In hoeverre werken organisaties in het algemeen samen – met elkaar en met de gemeente – en hoe wordt deze samenwerking beoordeeld?

Bijna alle gemeenten werken in het beleidsproces samen met cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties. Gemeente en cliëntenorganisaties werken vaker samen in de beleidsvorming dan in de beleidsuitvoering. Hetzelfde geldt voor de samenwerking tussen uitvoerende organisaties onderling. Samenwerkingsrelaties tussen uitvoerende organisaties en gemeente en tussen uitvoerende organisaties en cliëntenorganisaties komen ongeveer net zo vaak voor in de beleidsvorming als in de beleidsuitvoering.

De kwaliteit van de samenwerking in de beleidsvorming wordt door de betrokkenen als beter beoordeeld dan de kwaliteit van de samenwerking in de beleidsuitvoering. In beide gevallen geven zij echter slechts een krappe voldoende. Cliëntenorganisaties zijn het minst positief over de kwaliteit van de samenwerking in beleidsvorming en beleidsuitvoering, gevolgd door uitvoerende organisaties en ten slotte gemeenten.

In hoeverre werken gemeenten samen met andere gemeenten en op welke beleidsterreinen?

In 2008 werkte twee derde (67%) van de gemeenten formeel samen met andere gemeenten. In de meeste gevallen gaat het daarbij om het gezamenlijk vormgeven van beleid en om samenwerking in de beleidsuitvoering. Vooral bij de aanbesteding van de huishoudelijke hulp kozen veel gemeenten ervoor om met andere gemeenten samen te werken. Ook werkten gemeenten redelijk vaak samen op het gebied van opvoedingsondersteu-

ning, beleid voor vrijwilligers en mantelzorgers, de verstrekking van individuele voorzieningen en het beleid voor mensen met beperkingen in het algemeen.

Hoe geven gemeenten sturing aan het lokale beleidsnetwerk en hoe zorgen zij ervoor dat het beleid wordt uitgevoerd zoals de gemeente het bedoeld heeft?

De meeste gemeenten sturen door invloed te geven aan organisaties. Daarbij moet echter worden opgemerkt dat gemeenten veel vaker vinden dat zij invloed geven aan organisaties dan dat de betreffende organisaties dat ook daadwerkelijk zo ervaren.

Daarnaast maakt ook een meerderheid van de gemeenten formele afspraken met organisaties over te leveren inspanningen, verwachte prestaties of kwaliteitsborging. Kwaliteitsafspraken worden veel meer gemaakt met zorgorganisaties dan met organisaties op het gebied van wonen en welzijn. Niettemin dienen alle organisaties zich in de meeste gemeenten formeel te verantwoorden – meestal in de vorm van een financieel en/of inhoudelijk jaarverslag.

Ten slotte, beschikt de meerderheid van de gemeenten over sancties wanneer organisaties afspraken niet nakomen. Slechts een kleine groep gemeenten heeft dergelijk sancties in het verleden ook daadwerkelijk ingezet.

Hoe effectief is de gemeentelijke sturing?

De overgrote meerderheid van de uitvoerende organisaties (85%) verwacht de afspraken met de gemeenten na te komen. Ook beoordelen de meeste betrokken actoren het gemeentelijke beleid als richtinggevend. Deze bevindingen lijken aan te geven dat de gemeentelijke sturing behoorlijk effectief is. De gemeentelijke actoren zelf zijn bovendien behoorlijk positief over gemeentelijke sturing. Cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties zijn echter behoorlijk kritisch.

In hoeverre zijn de mogelijkheden voor gemeentelijke sturing veranderd als gevolg van de invoering van de Wmo?

In de optiek van alle betrokken actoren zijn zowel de mogelijkheden voor gemeentelijke sturing als de mate waarin de gemeenten sturend optreedt, toegenomen als gevolg van de invoering van de Wmo. Dit is opvallend in het licht van de kritische houding die er onder cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties heerst ten aanzien van de effectiviteit van de gemeentelijke sturing.

Noten

- 1 Het gaat hierbij niet om het periodiek overleg met vertegenwoordigers van cliënten(organisaties) in Wmo-raden. Deze komen in hoofdstuk 6 aan de orde.
- 2 Op gegevens over de aanwezigheid van typen organisaties in gemeentelijke platforms is een multidimensionale schaalanalyse uitgevoerd. Figuur 5.1 toont de posities van de 28 typen organisaties op twee dimensies. Deze dimensies hebben geen inhoudelijke betekenis, maar stellen ons in staat de afstanden tussen organisaties weer te geven. De afstand tussen twee organisaties is groter, naarmate zij minder vaak samen zitting hebben in gemeentelijke platforms.
- 3 De samenwerking met andere uitvoerende organisaties op het gebied van wonen is zelfs uitzonderlijk laag. Dit komt grotendeels doordat er in veel gemeenten maar één woningcorporatie is: er zijn

voor veel organisaties op het gebied van wonen in hun gemeente geen andere organisaties op het gebied van wonen om mee samen te werken.

- 4 In deze paragraaf worden de deelgemeenten van Rotterdam en de stadsdelen van Amsterdam buiten beschouwing gelaten.
- 5 In 2007 gaven negen van de tien gemeenten aan in het kader van het Wmo-beleid samen te werken met andere gemeenten (Van Houten et al. 2008). Vanwege dit hoge percentage gemeenten en de geringe afbakening van het begrip samenwerking is er in het vervolgonderzoek voor gekozen te vragen naar *formele* samenwerking, oftewel, samenwerking die in concrete afspraken is vastgelegd. Dit verklaart het beduidend lagere percentage dat voor 2008 is gevonden.
- 6 Deze beleidsterreinen zijn prestatieveld 1, prestatieveld 2, prestatieveld 3, prestatieveld 4, beleid voor mensen met beperkingen (prestatievelden 5 en 6), de aanbesteding van de hulp bij het huishouden, de indicatie van individuele voorzieningen, het verstrekken van individuele voorzieningen en het betrekken van burgers bij het veld.
- 7 Op dit terrein werken (zeer) sterk stedelijke gemeenten samen met gemiddeld 9,4 andere gemeenten, tegen 6,8 voor de matig stedelijke en 5,4 voor de weinig/niet-stedelijke gemeenten.
- 8 De functies zijn huishoudelijke hulp, collectief vervoer, levering van hulpmiddelen en indicatiestelling.
- 9 Deze instrumenten voor verantwoording zijn: inhoudelijk jaarverslag, financieel jaarverslag, tussentijdse inhoudelijke voortgangsrapportages, tussentijdse financiële voortgangsrapportages, tussentijdse evaluaties, periodiek voortgangsoverleg met de gemeente en een eindevaluatie.

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

6

Horizontalisering

Rob Gilsing*

6	Horizontalisering	125
6.1	Horizontalisering van het Wmo-beleid	127
6.2	Wmo-raad	127
6.3	Gemeenteraad	134
6.4	Horizontale verantwoording	137
6.5	Conclusies	141
	Noten	143

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders in dit hoofdstuk, is uitgevoerd door Judith van der Veer en Jennifer van den Broeke.

6.1 Horizontalisering van het Wmo-beleid

Een belangrijk element in de Wmo is de zogenoemde horizontalisering. Gemeenten dienen, binnen de kaders die de wetgever stelt, hun beleid te ontwikkelen in samenwerking met hun inwoners en de vertegenwoordigende organisaties daarvan, en met instellingen die bij de uitvoering van het beleid worden betrokken. Verantwoording over het gevoerde beleid en de resultaten daarvan vindt eveneens horizontaal plaats: aan de lokale samenleving, en uiteindelijk aan de gemeenteraad. Binnen de lokale samenleving vindt het debat plaats over de vraag of de lokale doelen zijn bereikt, het voorzieningen-aanbod voldoende is, de kwaliteit afdoende, de doelmatigheid toereikend, enzovoort. Gemeenten zijn geen verantwoording schuldig aan andere overheden. Deze sturingsfilosofie is gebaseerd op het advies *Bevrijdende kaders* van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO 2002).

In de Wmo is een aantal artikelen expliciet gericht op de horizontalisering. Artikel 11 gaat over het betrekken van de ingezetenen en instellingen in de gemeente bij de beleidsontwikkeling. Artikel 12 vraagt gemeenten om aan vertegenwoordigende organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning de mogelijkheid te bieden om voorafgaand aan de vaststelling van het beleidsplan hun mening kenbaar te maken. Artikel 9 is bedoeld om het proces van verantwoording te ondersteunen: doordat gemeenten gegevens verzamelen over hun prestaties en over de tevredenheid van cliënten, zijn de ingezetenen van de gemeente in staat de resultaten van het beleid van hun gemeente te vergelijken met die van andere gemeenten. Artikel 9 is nadrukkelijk niet bedoeld om gemeenten verantwoording af te laten leggen aan de rijksoverheid.¹

In hoofdstuk 5 zijn we al ingegaan op de betrokkenheid van instellingen, organisaties en burgers bij de beleidsontwikkeling en -uitvoering. In dit hoofdstuk belichten we de wijze waarop gemeenten in meer formele zin met de horizontalisering omgaan. Van belang is de vraag *op welke wijze gemeenten de horizontalisering van het Wmo-beleid formeel vormgeven en hoe deze werkwijze functioneert*. De bevindingen in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op enquêtes onder bij het Wmo-beleid betrokken actoren, te weten voorzitters van Wmo-raden, cliëntenorganisaties, wethouders, gemeenteraadsleden, griffiers en Wmo-coördinatoren.

6.2 Wmo-raad

Veruit de meeste gemeenten hebben een periodiek overleg van en met burgers en cliënten en hun organisaties.² In de meeste gevallen dragen deze overleggen de naam Wmo-raad, reden waarom we in het vervolg zullen spreken van Wmo-raden als het om deze overleggen gaat. De vraag is hoe deze Wmo-raden werken, hoe ze zijn samengesteld en hoe zij hun rol vervullen.

Een wethouder vertelt hoe de gedachte voor een Wmo-raad in zijn gemeente is ontstaan:

Hoe gaan we nu de cliënten- en burgerparticipatie regelen? Wij vinden dat die burgerparticipatie voor een belangrijk deel zit in de bestaande structuur in wijkgericht werk, wijkteams, wijkplatforms. We willen dat per se in conferentievorm doen. [...] Het publiek domein organiseren we [dus] op een andere manier, maar dat cliëntendomein hebben we in een raad gezet. [...] Wie zit daarin? Er zit een geleding ouderen in, er zit een geleding gehandicapten in, mantelzorgers en ggz. En zo zitten er een stuk of tien mensen in.

Formele positie van Wmo-raden

Hoe is de positie van de Wmo-raad formeel geregeld? Dit hebben we eind 2008 gevraagd aan voorzitters van Wmo-raden. De meeste Wmo-raden hebben formeel vastgestelde bevoegdheden (96%) en een onafhankelijke voorzitter (81%). Circa twee derde van de Wmo-raden heeft een eigen budget voor het inwinnen van advies of het laten verrichten van onderzoek. Daarnaast is vaak vastgelegd aan wie de Wmo-raad zijn adviezen uitbrengt (95%) en hoe de Wmo-raad is samengesteld. In 70% tot 80% van de gemeenten zijn bovendien afspraken vastgelegd over de openbaarheid van de adviezen, het budget van de raad en de aanwezigheidsvergoeding van leden. We kunnen stellen dat Wmo-raden in veel gemeenten sterk institutioneel verankerd zijn.³

In de praktijk blijken de meeste Wmo-raden (78%) eens per maand in vergadering bijeen te komen. Vaker komt in weinig gemeenten voor (3%), de rest vergadert eens per kwartaal. Wethouders schuiven regelmatig aan, maar zeker niet bij alle vergaderingen.

Onderwerpen waarover Wmo-raden worden geconsulteerd

Over welke onderwerpen zijn de Wmo-raden geconsulteerd bij de ontwikkeling van het Wmo-beleid? Volgens de voorzitters zijn bijna alle Wmo-raden betrokken bij de beleidsvorming over de prestatievelden die te maken hebben met mensen met een beperking, inclusief de mantelzorgondersteuning en de informatieverstrekking (prestatieveld 3). Ook op het prestatieveld sociale samenhang hebben bijna negen op de tien Wmo-raden hun inbreng kunnen leveren en circa 80% kon meepraten over onderwerpen als de aanbesteding of het persoonsgebonden budget (pgb). Bij het beleid gericht op kwetsbare burgers zijn minder Wmo-raden betrokken (maar nog steeds driekwart), en over opvoeden en opgroeiondersteuning worden relatief weinig Wmo-raden geconsulteerd, maar ook hier nog steeds ruim 60%.⁴

Gemiddeld zijn Wmo-raden bij tien van de dertien voorgelegde onderwerpen betrokken in de beleidsontwikkeling (formeel en/of informeel). In twee derde van de gemeenten zijn de Wmo-raden bij minimaal tien onderwerpen betrokken. In 11% van de gemeenten was de Wmo-raad bij vijf of minder onderwerpen betrokken. De meeste Wmo-raden adviseren dus over een breed scala aan onderwerpen (vgl. Nederland et al. 2009).

Samenstelling van de Wmo-raad

De Wmo-raad kan een platform zijn waarin vertegenwoordigers van belangen- of cliëntenorganisaties een plaats hebben, maar het kan ook een orgaan zijn waarin burgers

of cliënten op persoonlijke titel zitting hebben, en die mogelijk bepaalde doelgroepen vertegenwoordigt (zie ook Oudenampsen et al. 2008). Volgens de voorzitters van de Wmo-raden komt een mengvorm het meeste voor, namelijk in 44% van de gemeenten. In een derde van de gemeenten bestaat de Wmo-raad alleen uit vertegenwoordigers van een organisatie, terwijl in een kwart alleen burgers op persoonlijke titel zitting hebben. Cliëntenorganisaties hebben in zes op de tien gemeenten invloed gehad op de initiële samenstelling van de Wmo-raad, doordat zij de leden hebben voorgedragen. In een vijfde van de gemeenten heeft het gemeentebestuur de selectie van de leden gedaan. In een aanzienlijk deel van de gemeenten zijn de leden van de Wmo-raad afkomstig uit eerdere overlegraden, bijvoorbeeld rond de uitvoering van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), of uit platforms die de invoering van de Wmo hebben begeleid (vgl. Nederland en Doğan 2008).

Tabel 6.1

Doelgroepen die vertegenwoordigd zijn in de Wmo-raad (volgens de voorzitter van de Wmo-raad) en oordeel of de doelgroepen voldoende vertegenwoordigd zijn, volgens cliëntenorganisaties, voorzitters van Wmo-raden en ambtenaren, 2008 (in procenten op gemeentelijk niveau)^a

doelgroep	vertegenwoordigd in Wmo-raad	mate van belangenbehartiging is voldoende			
		cliënten-organisaties	voorzitters Wmo-raden	ambtenaren	totaal
mensen met een lichamelijke beperking	84	87	93	98	93
ouderen	90	84	95	98	90
mantelzorgers	70	74	86	91	82
vrijwilligers	66	73	89	85	80
mensen met een verstandelijke beperking	55	68	79	84	75
chronisch zieken	36	71	73	91	75
jeugd / jongeren	46	74	59	66	66
mensen met een psychische aandoening	49	46	70	70	62
vrouwen(organisaties)	24	66	64	-	61
cliënten van Sociale Zaken	29	60	64	74	57
migranten	17	41	28	35	26
daklozen	8	27	25	29	17
verslaafden	18	31	33	23	16
slachtoffers van huiselijk geweld	1	32	14	9	10
(n)	48	32-47	31-47	37-47	57-70

a Leesvoorbeeld: in 84% van de gemeenten zijn mensen met een lichamelijke beperking vertegenwoordigd in de Wmo-raad en in 87% van de gemeenten is het gemiddelde oordeel van de cliëntenorganisaties over de mate waarin de belangen van mensen met een lichamelijke beperking worden behartigd '(ruim) voldoende'.

Bron: SCP (WMOA'08)

Welke doelgroepen zijn rechtstreeks in de Wmo-raad vertegenwoordigd? In negen op de tien Wmo-raden zijn dat ouderen (zie tabel 6.1). Mensen met een lichamelijke beperking, mantelzorgers en vrijwilligers zijn ook vaak vertegenwoordigd, mensen met een verstandelijke beperking of met een psychische aandoening aanzienlijk minder. In minder dan de helft van de Wmo-raden worden de jeugd, chronisch zieken en cliënten van Sociale Zaken vertegenwoordigd. Vrouwen(organisaties), verslaafden, migranten en daklozen zijn in minder dan een kwart van de Wmo-raden rechtstreeks vertegenwoordigd, slachtoffers van huiselijk geweld in praktisch geen enkele raad. Gemiddeld zijn tussen de zes en zeven doelgroepen rechtstreeks vertegenwoordigd. In 61% van de gemeenten zijn het er tussen de vijf en acht en in 19% meer dan acht. In grote lijnen komen deze bevindingen overeen met die van Nederland et al. (2009) en Van Beek et al. (2009b).

In een van de gemeenten wordt beschreven dat sommige doelgroepen moeilijk te rekruteren zijn voor de Wmo-raad:

Waar wij nog mensen voor missen – en het is heel moeilijk om die plaatsen op te vullen – dat is bij de jeugd, voor het verslavingsbeleid en voor de geestelijke gezondheidszorg. En allochtonen hebben we ook nog niet binnen de Wmo-raad. Die groepen zijn er nog niet in vertegenwoordigd, dat is gewoon lastig als daar beleid over komt. Er is hier ook een jeugdnota verschenen, het is wel de bedoeling dat alle Wmo-raadsleden meedenken over alle doelgroepen. Het is niet zo dat ik er alleen zit voor de ouderen bijvoorbeeld.

De wethouder van een andere gemeente vertelt dat zij wel vertegenwoordigers van verschillende doelgroepen in de Wmo-raad hebben:

Er zitten ook mensen met een verstandelijke beperking in onze Wmo-raad. Wij betalen een coach die hen begeleidt om dit werk te kunnen doen. Wij hebben mensen met lichamelijke beperkingen en mensen uit de ggz-hoek. Het is mij gebleken dat dit een unicum is. Wij hebben een voormalige zwaar psychiatrische patiënt in de Wmo-raad zitten. De dak- en thuislozen zijn betrokken. De ouderbonden, mantelzorg en vrijwilligersorganisaties hebben zitting in de Wmo-raad.

Belangenbehartiging

Voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking worden de belangen in veruit de meeste gemeenten voldoende vertegenwoordigd in de Wmo-raad (tabel 6.1). In de meeste gemeenten geldt dat, naar de oordelen van de actoren gemeten, eveneens voor mantelzorgers en vrijwilligers. De doelgroepen waarvan in meer dan een derde van de gemeenten de belangen onvoldoende worden behartigd in de Wmo-raad (acht van de veertien), zijn de jeugd, mensen met een psychische aandoening, vrouwen(organisaties) en cliënten van Sociale Zaken, maar vooral slachtoffers van huiselijk geweld, verslaafden, daklozen en migranten. Gemiddeld over alle gemeenten worden negen doelgroepen voldoende vertegenwoordigd in de Wmo-raad, zo vinden de actoren. In een kwart van de gemeenten gaat het om maximaal de helft van de veertien doelgroepen, en in bijna de helft van de gemeenten tussen de acht en tien doelgroepen.

Cliëntenorganisaties en in mindere mate voorzitters van Wmo-raden oordelen over de mate van belangenbehartiging van bijna alle doelgroepen in minder gemeenten positief

dan ambtenaren. De enige uitzonderingen daarop vormen de oordelen over de mate van belangenbehartiging van verslaafden en slachtoffers van huiselijk geweld: hierover oordelen ambtenaren in evenveel of in minder gemeenten positief dan cliëntenorganisaties en voorzitters van Wmo-raden. Het oordeel van cliëntenorganisaties hangt niet samen met hun eventuele deelname in de Wmo-raad.⁵

De leden van de Wmo-raad zijn aangesteld op basis van hun kennis van één of meerdere doelgroepen van de Wmo én op hun vermogen om niet alleen vanuit het belang van deze doelgroep te redeneren, zo beschrijft Movisie in het verslag van de groeps gesprekken over horizontalisering. De leden van de Wmo-raad vertegenwoordigen dan wel een bepaald belang, maar worden tegelijkertijd geacht dat belang te overstijgen (Winsemius en Daru 2009: 9).⁶ Tijdens één van de groeps gesprekken vertelt een lid van de Wmo-raad hoe zij haar rol en die van de andere leden ziet:

Dat is gewoon één van de moeilijkste dingen [...]. Dé ouder van verstandelijk gehandicapte kinderen bestaat gewoon absoluut niet. [...] En ik vind dat je op het moment dat je zegt: 'Ik ben het aanspreekpunt binnen die Wmo-adviesraad', [...] dat ik er zorg voor moet dragen dat ik de nieuwe geluiden, de wisselende geluiden, dat ik die ook hoor. [...] Dus je probeert zo veel mogelijk op te vangen in het veld door te praten met heel veel mensen die daar allemaal mee te maken hebben, die kennis neem je mee.

De wens dat leden van de Wmo-raad meedenken en meepraten over de Wmo in de volle breedte komt ook terug in de interviews in de andere verkenninggemeenten. Zo vat een wethouder samen:

Zorg ervoor dat je er niet alleen voor je achterban zit, maar overstijg dat. [...] Kom vanuit een helicopterview naar de materie.

Dat het soms niet eenvoudig is dergelijke leden voor de Wmo-raad te rekruteren, beschrijft een vertegenwoordiger van een GGZ-instelling:

[...] waar wij mee te maken krijgen, [...] is eerst al mensen mobiliseren die zich überhaupt op deze manier in willen zetten voor hun achterban. [...] ze [komen] dan in een omgeving terecht waar ze [...] eerst zelf moeten weten waar ze staan en [...], zich dan moeten verdiepen in al die achttien doelgroepen die ze ook nog moeten vertegenwoordigen. En daarnaast moeten ze ook nog interesse tonen in al hun collega-doelgroepen die in de Wmo-raad zitten. Dat is een opgave. En de gemeente komt daar overheen met een stapel ambtelijke stukken, waar je niet vrolijk van wordt. Dat is niet aantrekkelijk.

In verschillende verkenninggemeenten werd de Wmo-raad opgebouwd vanuit bestaande cliëntenraden, die bijvoorbeeld in het kader van de vroegere Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) actief waren. Dat maakte dat in de aanvangsfase daar ook het accent lag. Een vertegenwoordiger van een Wmo-raad vertelt:

[...] ik denk dat wij [Wmo-adviesraad] op de meeste terreinen wel betrokken of actief zijn, dus ook in de verslaafdenzorg, daklozen, migranten, ouderen. [...] Als je nu terugkijkt dan denk ik dat we zeker wat geconcentreerd zijn begonnen. Dat komt omdat je voortkomt uit de [namen van organisaties], dus daar liggen wel wat accenten van oudsher. Maar als je nu terugkijkt dan vind ik dat in twee jaar tijd die verbreding toch redelijk goed tot stand is gekomen.

Er bestaat een sterke overlap tussen de rechtstreekse vertegenwoordiging van een doelgroep in de Wmo-raad en het oordeel van actoren over de behartiging van de belangen van die doelgroep. Van doelgroepen die het vaakst vertegenwoordigd zijn in de Wmo-

raad, oordelen actoren ook het vaakst dat de belangen daarvan (ruim) voldoende worden vertegenwoordigd. Het omgekeerde is ook het geval: van doelgroepen die relatief weinig in Wmo-raden vertegenwoordigd zijn, wordt de belangenbehartiging ook vaker als onvoldoende aangeduid. Echter, rechtstreekse vertegenwoordiging in de Wmo-raad is geen noodzakelijke voorwaarde voor een positief oordeel over de belangenbehartiging. Dat blijkt met name bij de mensen met een verstandelijke beperking, jeugd, mensen met een psychische aandoening en zeker ook voor chronisch zieken, vrouwen(organisaties) en cliënten van Sociale Zaken. Zo hebben mensen met een verstandelijke beperking zitting in 55% van Wmo-raden, maar in 75% van de Wmo-raden is het oordeel van de actoren over hun belangenbehartiging gemiddeld voldoende.

In 57% van de gemeenten oordelen *de actoren* (zie § 6.1) dat de Wmo-raad de belangen van cliënten op adequate wijze behartigt; de cliëntenorganisaties ondersteunen dit oordeel in 43% van de gemeenten. Er zijn bijna geen gemeenten waar actoren het oneens zijn met deze stelling, ook voor cliëntenorganisaties geldt dat in slechts 2% van de gemeenten.

In 9% van de gemeenten vinden de actoren wel dat de Wmo-raad zich in zijn advisering te veel beperkt tot mensen met een beperking; in 19% van de gemeenten vindt men dat dat niet het geval is. Vooral gemeentelijke actoren (17%) en vertegenwoordigers van uitvoerende organisaties (25%) zijn het eens met de opvatting dat de Wmo-raad te veel naar mensen met een beperking kijkt. Cliëntenorganisaties zijn het daarentegen in 69% van de gemeenten oneens met deze opvatting.

Involed van de Wmo-raad

In minstens 90% van de gemeenten met een Wmo-raad kennen de wethouders en ambtenaren de Wmo-raad een serieuze invloed toe. Voor meer dan 70% van de voorzitters van Wmo-raden geldt dit ook, waarbij zij wat vaker positief zijn over de *mogelijkheden* van de Wmo-raad om het beleid te beïnvloeden, dan over de *daadwerkelijke* invloed van de Wmo-raad (adviezen worden voldoende meegenomen, Wmo-raad wordt serieus genomen) (tabel 6.2). Tot soortgelijke bevindingen komen Nederland et al. (2009). In veel gemeenten ondersteunen cliëntenorganisaties de stellingen niet. In ongeveer de helft van de gemeenten vinden zij gemiddeld dat zij voldoende beïnvloedingsmogelijkheden hebben, en in minder dan 40% vinden zij dat ze voldoende serieus worden genomen. Daarbij moet worden aangetekend dat men het in maximaal 22% van de gemeenten oneens is met de stellingen, in de rest van de gemeenten is men neutraal.

Omgang met het gemeentebestuur

De omgang van het gemeentebestuur met de Wmo-raad is op verschillende wijzen aan actoren voorgelegd: heeft de Wmo-raad voldoende tijd voor zijn adviezen, is er voldoende gelegenheid voor overleg en reageert het gemeentebestuur snel genoeg op adviezen van de Wmo-raad? Ook op deze punten zijn ambtenaren en wethouders in de meeste gemeenten positief (percentages lopen uiteen van 69 tot 97), en in ieder geval zelden negatief. Het gemiddelde oordeel van de cliëntenorganisaties is echter bij de drie stellingen in meer gemeenten negatief dan positief. In twee op de vijf gemeenten oordelen zij

dat de Wmo-raad onvoldoende tijd heeft voor adviezen, in een derde van de gemeenten dat er onvoldoende tijd is voor overleg met de gemeente, en in een kwart dat de gemeente niet snel genoeg reageert op adviezen. De voorzitters van Wmo-raden oordelen in vergelijking met ambtenaren en wethouders in beduidend minder gemeenten positief, maar in vergelijking met cliëntenorganisaties ook 'n aanzienlijk minder gemeenten negatief. Het punt dat het meest kritisch wordt beoordeeld door nagenoeg alle actoren is de voorbereidingstijd voor adviezen.

Tabel 6.2

Meningen over de Wmo-raad, naar type actoren, 2008 (aandeel van de gemeenten waarin de actoren het eens - oneens zijn met de stelling)^a (in procenten)

	cliënten-organisaties		voorzitters Wmo-raden		ambtenaren		wethouders		totaal	
	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens
Wmo-raad heeft voldoende mogelijkheden tot beleidsbeïnvloeding	51	13	85	7	94	1	98	0	87	3
Adviezen Wmo-raad worden voldoende meegenomen in beleid	37	22	73	10	89	0	97	0	83	5
Wmo-raad wordt voldoende serieus genomen	47	22	71	6	92	5	99	0	84	3
Wmo-raad heeft voldoende voorbereidingstijd in advisering	28	40	48	21	70	11	76	0	59	5
Wmo-raad heeft voldoende overlegtijd met gemeente	25	34	62	13	97	0	89	3	73	3
Gemeente reageert snel genoeg op adviezen Wmo-raad	19	26	40	22	69	1	95	0	64	9
Er is goede samenwerking tussen Wmo-raad en gemeenteraad	40	26	41	14	43	22	55	14	47	10
Wmo-raad is goede afspiegeling van Wmo-doelgroepen	46	29	57	17	67	10	74	7	64	12
Wmo-raad is goed platform voor belangenbehartiging leden	47	15	76	8	-	-	-	-	-	-
Leden van Wmo-raad zijn deskundig	59	8	75	5	58	0	75	11	76	2

a Leesvoorbeeld: in 51% van de gemeenten zijn cliëntenorganisaties het gemiddeld '(helemaal) eens' met de stelling 'Wmo-raad heeft voldoende mogelijkheden tot beleidsbeïnvloeding'; in 13% van de gemeenten zijn de cliëntenorganisaties het hiermee gemiddeld '(helemaal) oneens' (kolom 2).

- De categorie 'noch eens, noch oneens' is niet weergegeven.
 – Gegevens ontbreken.

Bron: SCP (WMOA'08)

De samenwerking tussen de Wmo-raad en de gemeenteraad wordt door alle actoren in meer gemeenten als positief dan als negatief ervaren. Cliëntenorganisaties en ook de ambtenaren zijn hier in ongeveer een kwart van de gemeenten kritisch over, maar in nog altijd ruim 40% van de gemeenten beoordelen zij de samenwerking als goed.

Over de vraag of de Wmo-raad een goede afspiegeling vormt van de doelgroepen van de Wmo lopen de meningen wat verder uiteen. Alhoewel ook hier geldt dat deze vraag door alle actoren in meer gemeenten bevestigend dan ontkennend wordt beantwoord, zijn in beduidend meer gemeenten (29%) de cliëntenorganisaties op dit punt negatief. In de meeste gemeenten vinden cliëntenorganisaties en de voorzitters van de Wmo-raden dat de Wmo-raad een goed platform biedt voor de belangenbehartiging van de leden, waarbij de voorzitters zich in meer gemeenten positief uitspreken dan de cliëntenorganisaties. In 15% van de gemeenten zijn de cliëntenorganisaties het oneens met de stelling.

Tot slot is de stelling voorgelegd dat leden van de Wmo-raad deskundig zijn. In maximaal 11% van de gemeenten wordt deze stelling door een van de groepen actoren ontkend – in dit geval de wethouders, hetgeen opmerkelijk is gezien hun verder relatief positieve stellingnamen. In driekwart van de gemeenten bevestigen voorzitters van Wmo-raden en wethouders de stelling, terwijl ambtenaren en cliëntenorganisaties daar wat bij achterblijven, maar nog altijd in bijna 60% van de gemeenten de stelling onderschrijven. In een zelfevaluatie van Wmo-raden (Nederland et al. 2009) worden kennis en kunde van Wmo-raden evenwel als duidelijk verbeterpunt aangemerkt.

Het aantal positieve antwoorden per gemeente op deze uiteenlopende stellingen kunnen we opvatten als een totaaloordeel over de Wmo-raad. In 17% van de gemeenten is het aantal positieve oordelen niet hoger dan drie en is het oordeel over de Wmo-raad negatief. In 57% van de gemeenten is de score zeven of hoger; hier wordt de Wmo-raad in het algemeen positief beoordeeld. De overige 26% van de gemeenten nemen een tussenpositie in.

6.3 Gemeenteraad

Vanzelfsprekend hebben gemeenteraden een belangrijke rol in de ontwikkeling van gemeentelijk beleid. In het duale bestel zouden zij de kaders moeten stellen en moeten controleren of de voornemens worden waargemaakt (meer daarover in § 6.3). Daarnaast hebben gemeenteraden hun volksvertegenwoordigende rol. Door het ontbreken van verticale verantwoordingslijnen in de Wmo en de sterke nadruk op de inbreng van de lokale samenleving – de horizontalisering – kunnen we stellen dat de rol van gemeenteraden in het gemeentelijke Wmo-beleid van extra groot belang is. In deze paragraaf gaan we in op de vraag *in hoeverre gemeenteraden aandacht hebben voor het lokale Wmo-beleid*.

Aandacht Wmo in vergelijking met andere terreinen

De Wmo krijgt in vergelijking met andere beleidsterreinen van een aanzienlijk deel van de gemeenteraden veel aandacht, zo zeggen de griffiers van de gemeenteraden. In steeds

ruim 75% van de gemeenten krijgt de Wmo ten minste evenveel aandacht van de gemeenteraad als het veiligheidsbeleid, het parkeerbeleid, het onderwijsbeleid en de uitvoering van de Wet werk en bijstand). In de ongeveer de helft van deze gemeenten krijgt de Wmo zelfs meer aandacht dan deze beleidsterreinen. Alleen beleid op het gebied van ruimtelijke ordening kan over alle gemeenten bezien op meer aandacht rekenen dan het Wmo-beleid.

Dat er verschillend wordt gedacht over de betrokkenheid van de gemeenteraad blijkt uit de citaten uit twee verkenninggemeenten. Een ambtenaar beschrijft:

Ik vind dat [de gemeenteraad] nu meer betrokken [is] [...] op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ook op het gebied van leefbaarheid zie je steeds meer dat ze betrokken zijn, dat ze het ook eigenlijk omarmen.

Een wethouder uit een andere gemeente zou meer aandacht van gemeenteraadsleden voor de Wmo wensen. Hij beschrijft dat de Wmo het moet afleggen tegen andere thema's:

[...] tegen de buitenruimte. Tegen de stoepen die scheef liggen, het oversteken. Schijnbaar is het dan toch te ongrijpbaar in hoeverre je het zou moeten hebben wat de bijdrage is van negenhonderd peuters die naar een vroeg voorschoolse opvang gaan of zo. Dat is schijnbaar dan toch te abstract of raakt niet direct je eigen leven. [...] Het gaat ook altijd over 'veilig'. Als er een incident is of meerdere incidenten zijn, dan zijn er gelijk vragen over van alles en nog wat. Dus ik ben ook een beetje jaloers daarom dat het daar wel altijd over gaat.

Onderwerpen van raadsvergaderingen

Bij welke deelterreinen van de Wmo zijn gemeenteraden meer of minder betrokken? Volgens de griffiers zijn in 62% van de gemeenten alle dertien onderwerpen in tabel 6.3 in 2008 onderwerp van bespreking geweest in raads- en/of commissievergaderingen of aan de orde gekomen in schriftelijke raadvragen. In 13% van de gemeenten ging het om minder dan tien van de dertien thema's. De onderwerpen die in relatief veel gemeenten niet aan de orde komen, zijn de gemeentelijke regierol, kwetsbare burgers, intergemeentelijke samenwerking en opvoed- en opgroeiondersteuning (13% tot 17%).

In de meeste gevallen neemt de gemeenteraad niet zelf het initiatief om het Wmo-beleid of deelterreinen daarvan te agenderen. Meestal vormt een raadsvoorstel van het college of de behandeling van de programmabegroting of -rekening de aanleiding om het Wmo-beleid te agenderen. Niettemin komt het in een aanzienlijk deel van de gemeenten ook voor dat signalen van andere partijen of berichten in media de aanleiding vormen om het Wmo-beleid op de raadsagenda te plaatsen.

Over de stelling dat er in de raad stevige politieke discussies worden gevoerd over het Wmo-beleid, zijn de meningen verdeeld: in ruim een derde van de gemeenten zijn de raadsleden gemiddeld van oordeel dat dat niet het geval is en in iets minder dan een derde van de gemeenten van wel. Op de vraag of de Wmo-raad voor hen een belangrijke informant is voor hun meningsvorming over het Wmo-beleid, antwoorden de raadleden in ruim de helft van de gemeenten dat dit het geval is, in een op de zeven gemeenten van niet.

In 26% van de gemeenten zijn de *actoren* (dus ook cliënten- en uitvoerende organisaties) van mening dat de gemeenteraad onvoldoende deskundig is op het gebied van de Wmo; slechts in 2% oordelen de actoren dat de gemeenteraad voldoende deskundig is. Met name cliëntenorganisaties zijn in veel gemeenten (46%) kritisch over de deskundigheid van de gemeenteraad op het gebied van de Wmo.

Tabel 6.3

Aantal keren dat Wmo-thema's in de periode van januari 2007 tot en met september 2008 onderwerp van bespreking zijn geweest in raads- en/of commissievergaderingen of aan de orde komen in schriftelijke raadsvragen, volgens griffiers (in procenten van gemeenten; n = 39)

	meer dan 4 keer	1-3 keer	niet
het betrekken van burgers bij het beleid	71	25	4
het brede Wmo-beleid	69	23	8
gemeentelijke regierol	61	22	17
aanbesteding van hulp bij het huishouden	58	37	5
sociale samenhang en leefbaarheid (prestatieveld 1)	57	38	5
informatieverstrekking en advisering (prestatieveld 3)	56	49	5
kwetsbare burgers (prestatievelden 7, 8 en 9)	56	27	17
vrijwilligers en mantelzorgers (prestatieveld 4)	55	40	5
persoonsgebonden budget	55	50	5
mensen met een beperking (prestatievelden 5 en 6)	55	36	9
eigen bijdrage	47	44	9
intergemeentelijke samenwerking	47	36	17
opgroei- en opvoedingsondersteuning (prestatieveld 2)	40	47	13

Bron: SCP (WMOA'08)

Er zijn maar weinig gemeenten (2%) waar de actoren vinden dat de gemeenteraad te weinig betrokken is bij het Wmo-beleid. Ook op dit punt zijn de cliëntenorganisaties in relatief veel gemeenten (33%) kritischer.

In de ene gemeente ervaart een wethouder de rol van de gemeenteraad als kaderstellend:

Vanaf het begin hebben [de gemeenteraadsleden] aangegeven dat ze het [bijvoorbeeld] heel belangrijk vonden dat een belangrijk hoofdstuk werd gewijd aan de mantelzorg. Dus ze hadden wel heel nadrukkelijk prioriteiten.

Een ambtenaar uit een andere gemeente spreekt zich minder positief uit over de kaderstellende rol van de gemeenteraad:

[...] Wat mij betreft was het een heldere notitie [over de kaders van het Wmo-beleidsplan] waarin de keuzes ook helder stonden verwoord. En dan gaat het dus over een komma die er niet staat. [...] ik vind het zelf wel teleurstellend, [...] dat er niet is gesproken over de keuzes die je maakt. [...] ze hadden op zijn minst kunnen zeggen van: dat is iets wat wij ook vanuit onze achterban horen dat het belangrijk is.

Een wethouder verklaart waarom het voor de gemeenteraad ook niet eenvoudig is om kaders te stellen:

Wat wel ingewikkeld is geworden voor de raad, en dat geldt eigenlijk ook wel een beetje voor mezelf, is dat het heel erg breed is geworden. Er zijn heel veel vertakkingen ontstaan. [...] Ik denk dat het voor de raad ingewikkeld is om dat allemaal nog te kunnen overzien. Die wordt nu wat meer geconfronteerd met fragmenten en onderdelen. Daardoor loop je de kans dat de samenhang wat gaat ontbreken en dat moeten we wel zien te voorkomen.

6.4 Horizontale verantwoording

Horizontale verantwoording is een belangrijk element in de sturingsfilosofie van de Wmo. De veronderstelling is dat lokale gemeenschappen en hun politieke systemen zelf in staat zijn het lokale Wmo-beleid bij te sturen als daar aanleiding toe is. Die bijsturing is niet te verwachten van bijvoorbeeld andere overheden, omdat er geen verticale verantwoordingsmechanismen tussen gemeenten en andere overheden zijn. Horizontale verantwoording is op zich geen nieuw sturingsprincipe. Gemeentebesturen dienen zich over het meeste beleid dat zij voeren te verantwoorden aan de lokale volksvertegenwoordiging, de gemeenteraad. Vernieuwend is het geheel ontbreken van verticale verantwoording, zodat in de Wmo de horizontale het enige correctiemechanisme is.⁷ Het is de vraag *hoe gemeenten omgaan met deze horizontale verantwoording*. Wie is er bij betrokken, wat is specifiek de rol van de Wmo-raad en de gemeenteraad, welke bronnen worden gebruikt en tot slot, hoe wordt de horizontale verantwoording beoordeeld?

Uit de eerste tussenrapportage (Van Houten et al. 2008) bleek al dat in twee derde van de gemeenten de Wmo-raad is betrokken bij de horizontale verantwoording. In iets minder dan de helft van de gemeenten worden organisaties van buiten de Wmo-raad betrokken bij de verantwoording over het gevoerde Wmo-beleid, waarbij het dan met name om organisaties van ouderen, gehandicapten, mantelzorgers en vrijwilligers gaat, die niet in de Wmo-raad zijn vertegenwoordigd. In een vijfde van de gemeenten waren burgers en hun organisaties in 2007 niet bij de verantwoording over het beleid betrokken, ook niet via de Wmo-raad.

Movisie beschrijft in zijn onderzoeksverslag dat de wijze waarop monitoring, evaluatie en verantwoording van Wmo-beleid op een horizontale wijze gestalte zouden kunnen krijgen, nog niet is uitgekristalliseerd. Beleidsparticipatie lijkt vooral 'aan de voorkant' van het beleidsproces plaats te vinden. Burgers worden wel betrokken bij de agendering, ontwikkeling en voorbereiding van nieuw Wmo-beleid, maar veel minder bij de verantwoording (Winsemius en Daru 2009: 18).

Een wethouder beschrijft:

Er is wel iets van die horizontale verantwoording [dat] mij aanspreekt. Het is in feite gewoon de gedachte dat er niet een abstracte toezichthouder is die kijkt of jij de regeltjes naleeft, maar het gaat om de bij jouw activiteiten betrokken partijen. Dat zijn om te beginnen de gebruikers en alles wat er daaromheen in dwarsverbanden zit. [...] Dus geen externe club die van buitenaf met één of andere afvinklijst kijkt [...]. Doe het zelf, want dan zit daar ook het leereffect in. Je wisselt onderling uit. [...] Onderlinge visitatie, wat een heleboel organisaties tegenwoordig doen, is eigenlijk heel erg leuk. Je laat gewoon een collega-organisatie bij jou in de keuken kijken.

Andere wethouders benadrukken dat beleidsprocessen vooral cyclisch verlopen en de scheiding tussen de verschillende fasen van de cyclus moeilijk te maken is. Betrokkenheid van burgers bij beleid wordt door hen gezien als een voortdurend proces. Een wethouder beschrijft:

[...] met dat Wmo-verhaal, [...] dat is ervoor zorgen dat je telkens degenen om wie het gaat in de positie brengt om reacties te kunnen geven. En dat doen we op tal van manieren, dat gaat ook over een briefje naar alle gebruikers van [een vervoersvoorziening] om nog eens te benadrukken dat ze echt klachten naar voren kunnen brengen, waar ze dat dan moeten doen. [...] Waar ik dus allemaal briefjes van terug kreeg. [...] Dus als dan op een gegeven moment blijkt uit de uitvoering dat je beleidsbeslissingen moet nemen, dan gaan we dat dus ook organiseren. Dan gaan we niet wachten tot er weer een meerjarenbeleidsplan moet komen. Dus het is werken aan de weg, steeds zorgen dat je het morgen beter doet dan vandaag.

Een andere wethouder daarover:

[...] nu toetsen we het één keer per jaar in een Wmo-conferentie. Dat is een grote happening waar alles en iedereen komt. Daar ontstaan vooral allerlei nieuwe ideeën voor samenwerking en plannetjes, maar er wordt natuurlijk ook wel gereflecteerd: dat moet nog beter, of dat moet nog die kant op. Het blijft een proces met alle partijen.

Wmo-raden

Welke instrumenten hebben de Wmo-raden tot hun beschikking om het gemeentebestuur ter verantwoording te roepen, en welke daarvan gebruiken zij ook daadwerkelijk? In nagenoeg alle gemeenten (96%) hebben de Wmo-raden, volgens de voorzitters daarvan, de beschikking over cliënttevredenheidsonderzoeken, en gebruiken zij deze ook (92%). Op de tweede plaats staat in 67% van de gemeenten een Wmo-beleidsevaluatie ter beschikking aan de Wmo-raden, en gebruiken zij deze ook (90%). In 57% van de Wmo-raden beschikte men over benchmarkverslagen, en ook deze worden meestal (90%) gebruikt bij de verantwoording. Burgerjaarverslagen, de prestatiegegevens die gemeenten in het kader van artikel 9 van de Wmo dienen te verzamelen, en de programmarekening van de gemeente (jaarrekening) staan aan minder dan de helft van de Wmo-raden ter beschikking, en zij worden ook aanzienlijk minder vaak gebruikt dan de overige instrumenten.

In alle gemeenten hebben de Wmo-raden de beschikking over ten minste één schriftelijke informatiebron. In een derde van de gemeenten beschikken zij over een of twee van deze bronnen, in 42% over drie of vier en in het resterende kwart over vijf of zes.

De vraag is hoe belangrijk de verschillende bronnen in het proces van horizontale verantwoording zijn in de optiek van verschillende actoren. In bijna alle gemeenten worden de Wmo-beleidsevaluatie en cliënttevredenheidsonderzoeken als belangrijk of zeer belangrijk aangeduid, door alle typen actoren (zie tabel 6.4). De overige bronnen worden ook in relatief veel gemeenten van belang geacht, maar toch wat minder dan de beleidsevaluatie en tevredenheidsonderzoeken. Het burgerjaarverslag wordt in het kleinste aantal gemeenten als belangrijke bron aangemerkt.

Tabel 6.4

Belang van verschillende bronnen in de horizontale verantwoording, naar type, 2008 (gemeenten die de bron gemiddeld (zeer) belangrijk vinden) (in procenten)^{a, b}

	cliënten-organisaties	voorzitters Wmo-raden	Wmo-coördinatoren	raadsleden	totaal
Wmo-beleidsevaluatie	94 ^a	100	97	97	98
cliënttevredenheidsonderzoeken	96	96	100	95	97
artikel-9-prestatiegegevens	88	76	80	80	80
benchmarkverslag	74	82	87	61	75
programmarekening	58	66	58	80	71
burgerjaarverslag	61	64	69	45	62
(n)	43-47	35-45	45-48	50-56	76-80

a Het percentage cliëntenorganisaties en raadsleden dat de bron (zeer) belangrijk vindt, is het percentage gemeenten met een gemiddelde score hoger dan 3,5 op 5-puntsschaal.

b Leesvoorbeeld: in 94% van de gemeenten vinden is het gemiddelde oordeel van de cliëntenorganisaties over het belang van de Wmo-beleidsevaluatie als informatiebron in de horizontale verantwoording '(zeer) belangrijk'.

Bron: SCP (WMOA'08)

Gemeenteraden

De formele verantwoording over het gevoerde beleid legt het gemeentebestuur af aan de gemeenteraad – dat geldt natuurlijk niet alleen voor het Wmo-beleid. De gemeenteraad is het orgaan dat het gemeentebestuur politiek ter verantwoording roept. De vraag is welke bronnen die een rol zouden kunnen spelen in de verantwoording, daadwerkelijk in de gemeenteraad behandeld zijn (tabel 6.5). De bronnen die volgens de griffiers in de meeste gemeenten in de raad zijn besproken, zijn de cliënttevredenheidsonderzoeken, de programmarekening en de Wmo-beleidsevaluatie, waarbij de laatste twee ook relatief vaak uitvoerig behandeld zijn in raad en/of commissie. De prestatiegegevens van artikel 9 en de benchmarkverslagen zijn in veel minder gemeenten onderwerp van bespreking, en als ze al besproken worden, dan vaak beperkt.

Gemiddeld behandelen gemeenteraden vier van deze bronnen. 55% van de gemeenteraden bespreekt er drie of vier, 7% minder dan dat en 38% meer.

Zijn raadsleden van mening dat het college voldoende verantwoording aflegt aan de gemeenteraad over het Wmo-beleid? In 87% van de gemeenten beoordelen de raadsleden de mate van verantwoording als (ruim) voldoende, in de overige 13% als (ruim) onvoldoende. Ook is aan de gemeenteraadsleden gevraagd of zij vinden dat zij van het college voldoende informatie krijgen ten behoeve van de verantwoording over het Wmo-beleid. In een derde van de gemeenten beoordeelt ten minste een van de twee ondervraagde raadsleden de informatievoorziening als onvoldoende en/of ongeschikt.⁸

Tabel 6.5

Behandeling in de gemeenteraad van verschillende bronnen ten behoeve van horizontale verantwoording, volgens griffiers, 2008 (aandeel gemeenten, gewogen, geaggregeerd naar gemeentenniveau) (in procenten; n = 30-39)

	niet behandeld	beperkt behandeld	uitvoerig behandeld
cliënttevredenheidsonderzoeken	9	74	17
programmarekening	15	42	43
Wmo-beleidsevaluatie	18	35	47
burgerjaarverslag	24	72	4
artikel-9-prestatiegegevens	39	45	16
benchmarkverslag	46	40	14

Bron: SCP (WMOA'08)

In een van de drie verkenninggemeenten waar in groeps gesprekken is gesproken over de horizontalisering wordt kritisch gesproken over nut en noodzaak van de artikel-9-prestatiegegevens. Deze worden toch als moeilijk te rijmen met de gemeentelijke beleidsvrijheid gezien. De ambtenaar van de betreffende gemeente:

Er zijn vragen ontwikkeld landelijk die alle gemeenten moeten invullen. Dat doen alle gemeenten, want dat moet nou eenmaal van vws [.]. [Deze gemeente] was toch wel héél kritisch over de vragen die gesteld worden [.]. Want de Wmo is een decentralisatiewet, dat betekent dat driehonderd zoveel gemeenten de Wmo op een eigen manier gaan invullen, dat is ook net de clue van die wet volgens mij en je gaat dan wél weer proberen om gegevens te genereren om iets te vergelijken. [...] waar [de rijksoverheid] dan conclusies aan verbindt die ze wat mij betreft niet mogen trekken. [...] er wordt wel een conclusie aan verbonden van 'je doet het goed of je doet het niet goed'. Dus wat dat betreft doet [deze gemeente] mee aan die gegevens aanleveren, want dat moet, maar dat we nou echt heel veel waarde aan de uitkomsten hechten, ik denk het niet.

Een collega-ambtenaar uit dezelfde gemeente vult aan:

Ik heb er geen grote bezwaren tegen, ik heb er gewoon de pest aan! Ik zal het gewoon netjes invullen, maar de gedachte erachter is de vreselijke dwang van de benchmark, dan ga je er namelijk een norm van bovenaf zetten, die pers je in de gemeenten. Je gaat ervan uit dat ze allemaal gelijk zijn. Wij hebben ons Wmo-beleid op een eigen manier ingevuld: sommige dingen dik, andere dingen dun, andere dingen nieuw. We hebben gezegd: de burger en zijn verbanden, dát is onze focus. Bij een landelijke benchmark ga je iedereen vergelijken, terwijl de Wmo een lokale wet is waar verschillen bovenop staan.

In deze gemeente blijkt de voorzitter van de Wmo-raad niet op de hoogte van het bestaan, en dus de inhoud van de prestatiegegevens. Ze worden dus ook niet gebruikt door de Wmo-raad.

Onderstaande passage uit een interview met een ambtenaar is veelzeggend voor de manier waarop sommige gemeenten tegen de prestatiegegevens aankijken, en over de verwarring die er is over de SGB0-benchmark:

Interviewer: *Kennen en gebruiken jullie de artikel-9-prestatiegegevens?*

Ambtenaar: *We hebben ze wel ingevuld geloof ik. [...] Het is toch ook zo dat als je aan de basisbenchmark [van SGB0] deelneemt, dat dat volstaat? [...] Ja, vorig jaar hebben wij die vragenlijst prestatiegegevens ingevuld. Toen deden we niet mee aan de benchmark. En dit jaar doen we mee aan de basisbenchmark. Dus ja, ik ken de prestatiegegevens, maar gebruik ik ze...?*

Ook in de gemeenteraad van deze gemeente zijn de prestatiegegevens geen onderwerp van bespreking.

Beoordeling van verantwoording

Aan alle actoren, met uitzondering van de griffiers, is de volgende stelling voorgelegd: 'Het gemeentebestuur legt op een goede wijze verantwoording af over de uitvoering van de Wmo aan maatschappelijke partners en inwoners van de gemeente'. Het gemiddelde oordeel van alle actoren is in 47% van de gemeenten positief (eens of helemaal eens), en in 3% van de gemeenten negatief. De overige gemeenten nemen een tussenpositie in. Er zijn evenwel grote verschillen tussen verschillende typen actoren. Zo oordelen de cliëntenorganisaties in een derde van de gemeenten (29%) gemiddeld negatief over deze stelling.

6.5 Conclusies

Betrokkenheid van burgers en hun organisaties bij beleidsvorming, -uitvoering en evaluatie, de zogenoemde horizontalisering, is een belangrijk element in de Wmo. In hoofdstuk 5 zagen we al dat vele organisaties op verschillende wijzen betrokken zijn bij het Wmo-beleid. In dit hoofdstuk zijn we ingegaan op de vraag hoe gemeenten de horizontalisering van het Wmo-beleid *formeel* vormgeven en hoe deze werkwijze functioneert. Daarbij hebben we vooral gekeken naar Wmo-raden, gemeenteraden en het proces van horizontale verantwoording.

Welke rol spelen Wmo-raden in het Wmo-beleid?

In bijna alle gemeenten (95% in 2007) vervult de Wmo-raad een belangrijke, formele rol in het Wmo-beleid. Een grote meerderheid van deze Wmo-raden is stevig institutioneel verankerd, bijvoorbeeld door formeel vastgestelde bevoegdheden. Ook andere zaken zoals de onafhankelijkheid van de voorzitter, de wijze waarop de Wmo-raad is samengesteld en het budget van de Wmo-raad zijn in veel gemeenten geregeld. In twee derde van de gemeenten worden de Wmo-raden over de bijna volle breedte van de Wmo geconsulteerd; slechts in 11% van de gemeenten beperkt de Wmo-raad zich tot een klein aantal onderwerpen.

Wat is de samenstelling van Wmo-raden?

Mensen met beperkingen hebben zitting in de meeste Wmo-raden, waarbij mensen met een lichamelijke beperking en ouderen vaker vertegenwoordigd zijn dan mensen met psychische of verstandelijke problemen. Chronisch zieken en kwetsbare burgers zijn in relatief weinig (minder dan de helft) Wmo-raden vertegenwoordigd, hetzelfde geldt voor jongeren en migranten. Slachtoffers van huiselijk geweld zijn in praktisch geen enkele Wmo-raad vertegenwoordigd.

Wiens belangen behartigen Wmo-raden?

Het wel of niet zitting hebben in de Wmo-raad zegt niet automatisch iets over de mate van belangenbehartiging van de betreffende groep. In de meeste gemeenten hoeven de doelgroepen van prestatieveld 6 (mensen met beperkingen van uiteenlopende aard), van prestatieveld 4 (mantelzorgers en vrijwilligers) en ouderen zich daarover geen zorgen te maken. De belangen van de doelgroepen van de prestatievelden 7-9 (daklozen, verslaafden en slachtoffers van huiselijk geweld) en migranten worden in veel minder gemeenten (een kwart of minder) voldoende vertegenwoordigd. Overigens tonen cliëntenorganisaties zich in veel gemeenten relatief kritisch over de belangenvertegenwoordiging van de diverse doelgroepen.

Wat is de invloed van Wmo-raden?

In de meeste gemeenten hebben Wmo-raden een stevige invloed op het Wmo-beleid. In meer dan 80% van de gemeenten heeft de Wmo-raad voldoende beïnvloedingsmogelijkheden (volgens de actoren), worden zijn adviezen voldoende meegenomen en wordt hij voldoende serieus genomen. In wat minder gemeenten, maar nog steeds in ruim de helft, heeft de Wmo-raad voldoende tijd voor het uitbrengen van adviezen en voor overleg, en reageert de gemeente snel genoeg op adviezen van de raad. In het algemeen tonen cliëntenorganisaties en voorzitters van Wmo-raden zich kritischer dan andere actoren.

Hoe wordt het functioneren van Wmo-raden beoordeeld?

Wmo-raden functioneren in de meeste gevallen goed, met de kanttekening dat dat vooral geldt in de ogen van wethouders, ambtenaren en voorzitters van Wmo-raden, en minder in die van cliëntenorganisaties. Zij zijn vaak een goede afspiegeling van de doelgroepen van de Wmo en leden van de Wmo-raad zijn doorgaans deskundig. In de meeste gemeenten behartigt de Wmo-raad de belangen van cliënten adequaat.

Hebben gemeenteraden aandacht voor het Wmo-beleid?

Gemeenteraden spelen als volksvertegenwoordiging een belangrijke rol in de horizontalisering. De meeste gemeenteraden hebben veel aandacht voor het brede terrein dat de Wmo bestrijkt. Dat leidt niet noodzakelijk tot stevige politieke discussies. De aandacht van gemeenteraden voor de Wmo is in vergelijking met andere beleidsterreinen in de meeste gemeenten zeker niet minder. Bijna twee derde van de gemeenteraden bespreekt de Wmo over nagenoeg de volle breedte. Onderwerpen waar wat meer gemeenteraden van wegblijven, zijn de gemeentelijke regierol, intergemeentelijke samenwerking en

kwetsbare burgers. De stelling dat gemeenteraden te weinig betrokken zijn bij het Wmo-beleid, vindt in bijna geen enkele gemeente steun. Wel vindt men in een kwart van de gemeenten de raad onvoldoende deskundig op het gebied van de Wmo.

Wie zijn er betrokken bij de horizontale verantwoording?

In 2007 was in twee derde van de gemeenten in ieder geval de Wmo-raad betrokken bij de horizontale verantwoording. In bijna de helft van de gemeenten waren organisaties van buiten de Wmo-raad betrokken bij dit proces; vaak ouderen- of gehandicaptenorganisaties of organisaties van mantelzorgers en vrijwilligers. In een vijfde van de gemeenten waren burgers en hun organisaties niet betrokken bij de verantwoording over het Wmo-beleid.

Welke instrumenten worden gebruikt bij de horizontale verantwoording?

De belangrijkste instrumenten om de gemeente verantwoording af te laten leggen, zijn de cliënttevredenheidsonderzoeken en Wmo-beleidsbeoordelingen. Voor gemeenteraden is daarnaast ook de programmarekening van belang. Zowel voor Wmo- als voor gemeenteraden zijn de artikel-9-prestatiegegevens minder van belang. Van de instrumenten die artikel 9 verschaft, spelen vooral de cliënttevredenheidsonderzoeken hun beoogde rol in de verantwoording; de prestatiegegevens doen dat veel minder. In interviews geven betrokkenen aan dat het onduidelijk is wat je met de prestatiegegevens kunt en vooral ook hoe je erop kunt sturen.

Hoe verloopt de horizontale verantwoording?

De balans lijkt positief: in 47% van de gemeenten zijn de actoren positief over het lokale proces van horizontale verantwoording, in 3% is men negatief.

Noten

- 1 Zoals ook nadrukkelijk staat vermeld in de memorie van toelichting.
- 2 In 2007: 95%, zie Van Houten et al. (2008: 26).
- 3 Nederland et al. (2009) vinden wat lagere percentages in een onderzoek dat in de periode van november 2007 tot april 2008 is uitgevoerd onder 82 Wmo-raden en eind 2008 onder nog eens 40 Wmo-raden. Zie ook Penning (2009).
- 4 Aan de voorzitters van de Wmo-raden is gevraagd of de Wmo-raad formeel en/of informeel betrokken was bij de beleidsontwikkeling op een aantal terreinen. Het blijkt dat als de Wmo-raad bij een bepaald beleidsterrein is betrokken, er meestal sprake was van in ieder geval formele betrokkenheid. Bij meer procesmatige onderwerpen als intergemeentelijke samenwerking en de gemeentelijke regierol zijn de Wmo-raden relatief vaak alleen informeel betrokken, maar nog steeds in de meeste gevallen (ook) formeel (n = 47).
- 5 Zie bijlage B voor de vertegenwoordiging van responderende cliëntenorganisaties in de Wmo-raad.
- 6 Deze gegevens zijn gebaseerd op groepsgesprekken over horizontalisering die Movisie in opdracht van het Sociaal en Cultureel Planbureau in drie gemeenten heeft gevoerd. Aan de gesprekken is deelgenomen door vertegenwoordigers van de gemeente (ambtelijk apparaat en bestuur), van de Wmo-raad en van burgerorganisaties die niet vertegenwoordigd zijn in de Wmo-raad (Winsemius en Daru 2009).

- 7 Overigens is ook dat niet geheel nieuw. Ook de Welzijnswet kende nauwelijks verticale verantwoording. In die wet werd, in tegenstelling tot in de Wmo, de horizontale verantwoording door de wetgever echter niet gefaciliteerd.
- 8 Zie bijlage B (te vinden via www.scp.nl bij het desbetreffende rapport).

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

7

Het gemeentelijk beleid in samenhang

Gijs van Houten

7	Het gemeentelijk beleid in samenhang	145
7.1	Patronen in beleidskeuzes	147
7.2	Dimensies in het gemeentelijk beleid voor maatschappelijke ondersteuning	147
7.2.1	Samenhang in het beleid	148
7.2.2	Beleidsbenadering	150
7.2.3	Samenwerking in het beleidsnetwerk	152
7.2.4	Sturing van het beleidsnetwerk	154
7.2.5	Horizontale verantwoording: het functioneren van de Wmo-raad	156
7.2.6	Samenhang en samenwerking	158
7.3	Oordelen over het gemeentelijk beleid	161
7.4	Conclusies	164
	Noten	165

7.1 Patronen in beleidskeuzes

In de voorgaande hoofdstukken is antwoord gegeven op de vraag hoe gemeenten het Wmo-beleid vormgeven (hoofdstukken 3 en 4) en de vraag hoe het beleidsproces rond het Wmo-beleid er uitziet (hoofdstukken 5 en 6). In dit hoofdstuk worden deze bevindingen met elkaar in verband gebracht en gerelateerd aan oordelen over het Wmo-beleid die zijn ingewonnen bij cliëntenorganisaties, uitvoerende organisaties en diverse gemeentelijke actoren. De centrale vragen daarbij zijn: *Welke dimensies zijn er te ontdekken in de keuzes die gemeenten hebben gemaakt ten aanzien van de beleidsinhoud en het beleidsproces op het gebied van maatschappelijke ondersteuning? In hoeverre hangen deze dimensies samen, onderling en met de oordelen van de betrokken actoren over het gemeentelijke Wmo-beleid?*

Om deze vragen te beantwoorden, reduceren we de vele gegevens die in de voorgaande hoofdstukken zijn gepresenteerd, tot een aantal dimensies, op grond waarvan proces en inhoud van het gemeentelijk Wmo-beleid kunnen worden getypeerd. Vervolgens bekijken we of proces en inhoud van het gemeentelijk Wmo-beleid verband houden met achtergrondkenmerken van de gemeenten, zoals stedelijkheid en bevolkingssamenstelling en met de oordelen van de betrokken actoren over het beleid. De gegevens uit dit hoofdstuk zijn vooral afkomstig uit de Enquêtes gemeentelijk beleid van 2008 en 2009 en uit het actorenonderzoek (zie hoofdstuk 2).

7.2 Dimensies in het gemeentelijk beleid voor maatschappelijke ondersteuning

In deze paragraaf wordt een *vereenvoudigd beeld geschetst van de vorderingen van gemeenten bij de invoering van de Wmo*. De veelheid aan informatie uit de vorige hoofdstukken wordt hier toe gereduceerd tot een aantal dimensies. In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ligt een aantal impliciete en expliciete opdrachten aan de gemeenten besloten. Zo vraagt de rijksoverheid van gemeenten om een samenhangend en doelmatig beleid te voeren met betrekking tot mensen met beperkingen. Inhoudelijk uitgangspunt daarbij is dat alle mensen eerst en vooral zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen functioneren, inclusief het daarbij invoeren van hulp en ondersteuning. Om tot een samenhangend en doelmatig beleid te komen waarin deze inhoudelijke 'kanteling' vorm krijgt, worden gemeenten geacht de relevante partijen invloed te geven op de beleidsvorming. De wet schrijft daarnaast voor dat vertegenwoordigers van de doelgroep en ook andere actoren bij de beleidsvorming op de verschillende beleidsterreinen worden betrokken. De gemeente zou in dit proces van de beleidsvorming sturend moeten optreden. De levering van ondersteuning dient de gemeente in beginsel over te laten aan derden, waarbij de Wmo van gemeenten verlangt dat zij de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning borgen. De evaluatie op lokaal niveau dient ten slotte de vorm te krijgen van de zogenoemde horizontale verantwoording (zie ook § 1.4 en § 1.5).

De *dimensies* geven een indicatie van de verschillen tussen gemeenten in de mate waarin zij zich aan deze opdrachten houden en betreffen de volgende vijf aspecten van het gemeentelijk beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning:

- *Samenhang in het beleid.* De Wmo vraagt van gemeenten om samenhangend beleid te voeren over de volle breedte van maatschappelijke ondersteuning.
- *Beleidsbenadering.* De Wmo beoogt een paradigmawisseling tot stand te brengen: van een wet gericht op de verstrekking van voorzieningen naar een wet die mensen met beperkingen zodanig compenseert dat zij zelfredzaam zijn en deel kunnen nemen aan het maatschappelijke leven (zie ook § 3.3).
- *Samenwerking in het beleidsnetwerk.* Van gemeenten wordt verwacht dat zij burgers en lokale organisaties betrekken bij het beleidsproces.
- *Sturingsfilosofie.* Van gemeenten wordt verwacht dat zij de regie voeren over het beleidsnetwerk.
- *Horizontale verantwoording.* Gemeenten verantwoorden zich niet aan het rijk maar aan hun ingezetenen. In hoofdstuk 6 is gekeken naar de rol van de Wmo-raad en van de gemeenteraad. In dit hoofdstuk wordt alleen ingegaan op het bereik en functioneren van de Wmo-raad.

Deze aspecten komen in de subparagrafen 7.2.1-7.2.5 aan bod. De dimensies zijn daarbij telkens cursief in de tekst weergegeven.

7.2.1 Samenhang in het beleid

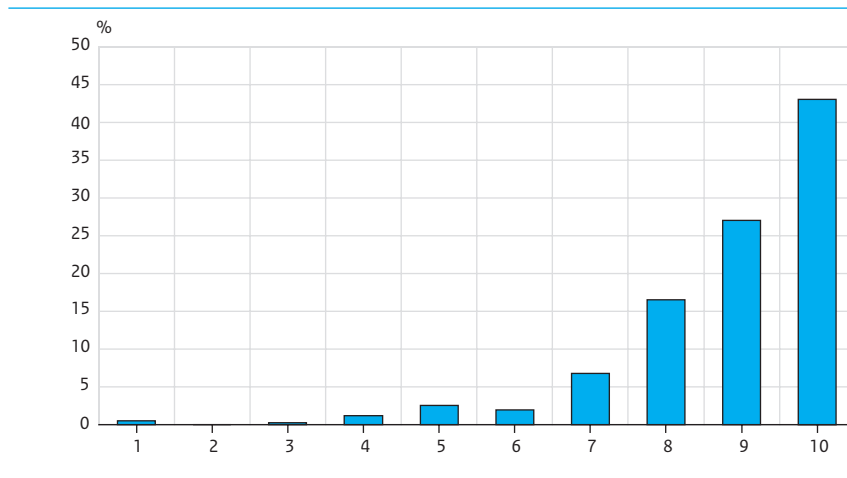
Gemeenten krijgen in de Wmo de opdracht om samenhangend beleid te voeren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Om te bepalen of het beleid van gemeenten als samenhangend kan worden gekenmerkt, is gekeken naar twee dimensies: de integraliteit van de beleidsvorming en de breedte van de beleidsinzet.

De *integraliteit van de beleidsvorming* betreft de mate waarin gemeenten kruisverbanden leggen tussen verschillende aspecten van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning onderling en met andere beleidsterreinen (figuur 7.1). Verondersteld is dat de beleidsvorming meer integraal is, naarmate in de gemeentelijke beleidsvisie meer verschillende aspecten van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning aan de orde komen en meer verbanden met andere beleidsterreinen worden gelegd. Op grond van deze veronderstellingen is een schaal geconstrueerd die loopt van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer sterke mate van integraliteit van de beleidsvorming (zie ook de bespreking van integrale beleidsvorming in § 3.5). Bijna de helft van de gemeenten scoort een 10 op de schaal. Slechts enkele gemeenten scoren een 1. De scores zijn relatief vastgesteld, dus dit wil niet zeggen dat deze gemeenten helemaal geen kruisverbanden leggen tussen verschillende beleidsterreinen, zij doen dat echter in geringere mate dan andere gemeenten. Omgekeerd is de beleidsvorming van gemeenten met een score 10 niet perfect, wel hebben zij in hun visie alle bevraagde beleidsonderdelen aan de orde gesteld.

Om de *breedte van de beleidsinzet* vast te stellen is gekeken naar de aantallen beleidsinstrumenten die gemeenten op de verschillende prestatievelden inzetten (figuur 7.2) (zie § 4.1-§ 4.5 voor een beschrijving van deze beleidsinstrumenten). Daarnaast is gekeken naar het aantal voorzieningen waarover in het gemeentelijke Wmo-loket informatie en advies beschikbaar is. Ook hier loopt de schaal van 1 tot 10, waarbij 10 duidt op een relatief zeer brede beleidsinzet. De meeste gemeenten bevinden zich net rechts van het midden van de schaal, met andere woorden, de meeste gemeenten voeren een relatief breed beleid. Niettemin zijn de verschillen tussen gemeenten veel groter dan ten aanzien van de integraliteit van de beleidsvorming.

Figuur 7.1

Integrale beleidsvorming van gemeenten (op een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer integrale beleidsvorming), 2007-2008 (in procenten; n = 412)

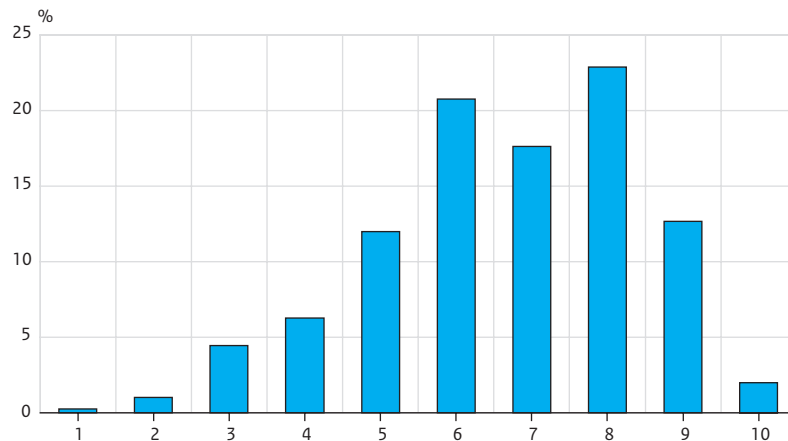


Bron: SCP (WMO P'08 en '09)

Er bestaat een verband tussen de twee dimensies: gemeenten waar de beleidsvorming minder integraal verloopt, hebben vaak ook een smallere beleidsinzet.

Figuur 7.2

Breedte van de beleidsinzet van gemeenten (op een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer brede beleidsinzet), 2007-2008 (in procenten; n = 386)



Bron: SCP (WMOP'08 en '09)

7.2.2 Beleidsbenadering

De Wmo moedigt aan tot een verandering in de beleidsbenadering op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. In dit kader beveelt de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) een 'kanteling' aan: gemeenten dienen zich in het contact met de klant meer vraagverhelderend en minder beoordelend op te stellen, tegelijkertijd moeten burgers afstappen van het zogenoemde claimdenken en alle mogelijkheden verkennen om hun probleem op te lossen. Zowel de gemeente als de burger zelf is daarmee verantwoordelijk voor de optimale benutting van de hulpbronnen waarover burgers beschikken.

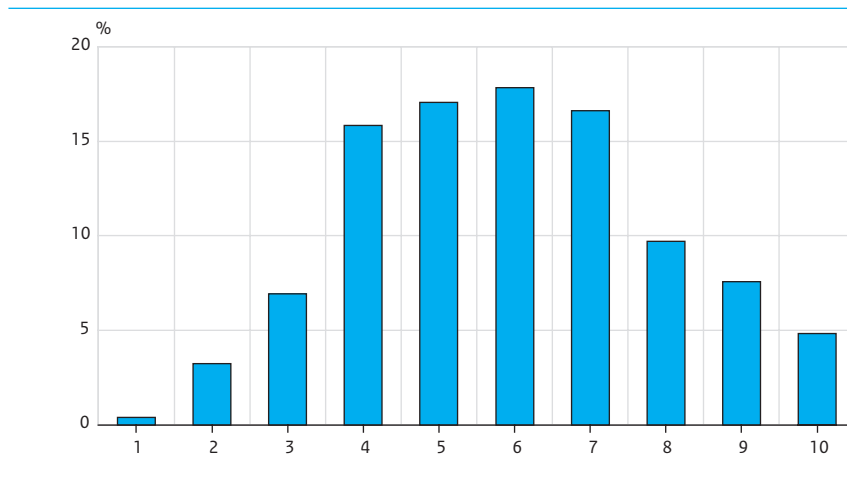
De eerste dimensie waarmee de beleidsbenadering van gemeenten in beeld wordt gebracht, betreft *de mate waarin de gemeente werkt vanuit het idee van vraagsturing* (figuur 7.3). Verondersteld wordt dat in gemeenten die bij de indicatiestelling ten aanzien van een groter aantal voorzieningen de behoefte in kaart brengen (*integrale indicatiestelling*) en die een groter aantal aspecten van iemands persoonlijke situatie betrekken in het eerste gesprek met een cliënt (*vraagverheldering*), in sterkere mate sprake is van vraagsturing. Op grond van deze veronderstellingen is een schaal geconstrueerd die loopt van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer sterke mate van vraagsturing. Zie ook de bespreking van samenhang in de indicatiestelling en vraagverheldering in paragraaf 4.8.1.

Gemeenten verschillen behoorlijk op dit punt. Een klein deel van de gemeenten past in relatief (zeer) sterke mate vraagsturing toe (scores 8, 9 en 10), maar in de meeste gemeen-

ten lijkt de vraagsturing pas net op gang te komen (scores 4 tot en met 7). Ten slotte, is er nog een klein deel van de gemeenten, dat niet of nauwelijks vraagsturing toepast (scores 1, 2, en 3).

Figuur 7.3

Mate waarin gemeenten vraagsturing toepassen (op een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer sterke mate van vraagsturing), 2008 (in procenten; n = 229)

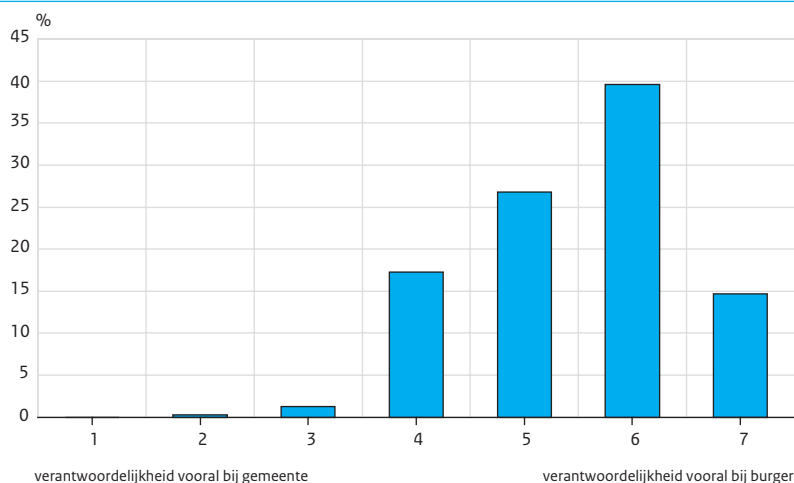


Bron: SCP (WMOP'09)

De tweede dimensie betreft *de mate waarin de gemeente de verantwoordelijkheid voor ondersteuning bij zichzelf dan wel bij de burger legt* (figuur 7.4). Daarbij gaat het om de mate waarin gemeenten zich in hun beleid vooral richten op de mogelijkheden en leefsituatie van de aanvrager of op de mogelijkheden van de gemeente en het aanbod aan concrete voorzieningen. Op grond hiervan is een schaal geconstrueerd die loopt tussen 1 en 7.¹ De meerderheid van de gemeenten legt de verantwoordelijkheid voor ondersteuning op de eerste plaats bij de burger zelf en handelt daarmee in de geest van de wet (zie bijvoorbeeld de Memorie van Toelichting over het voorliggende karakter van eigen verantwoordelijkheid (TK 2004/2005)).

Figuur 7.4

Mate waarin gemeenten de verantwoordelijkheid voor ondersteuning bij zichzelf (1) dan wel de burger (7) leggen, 2008 (in procenten; n = 312)



Bron: SCP (WMO'09)

Gemeenten die de verantwoordelijkheid voor ondersteuning in sterkere mate bij de burger leggen, passen eveneens in sterkere mate vraagsturing toe. In hoofdstuk 3 is ook gekeken naar de mate waarin gemeenten de nadruk leggen op algemene voorzieningen of juist op individuele voorzieningen. Gemeenten die de verantwoordelijkheid voor ondersteuning vooral bij de burger zelf te leggen, leggen ook vaak een sterkere nadruk op algemene voorzieningen. Het doel van de door de Wmo beoogde paradigmawisseling – namelijk een meer vraaggestuurde benadering van maatschappelijke ondersteuning – is niettemin duidelijk te herkennen in de beleidsbenadering van een meerderheid van gemeenten.

7.2.3 Samenwerking in het beleidsnetwerk

Om samenhang in het beleid te kunnen realiseren, dienen gemeenten, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties goed samen te werken. Bovendien vraagt ook een aantal andere opdrachten in de Wmo om investeringen in samenwerking, bijvoorbeeld de oproepen aan gemeenten om belanghebbenden te betrekken bij het beleid en om de uitvoering van het beleid zoveel mogelijk uit te besteden aan derden. Ten slotte zullen sommige gemeenten – en ook andere organisaties – vanuit hun sturingsfilosofie belang hechten aan samenwerking.

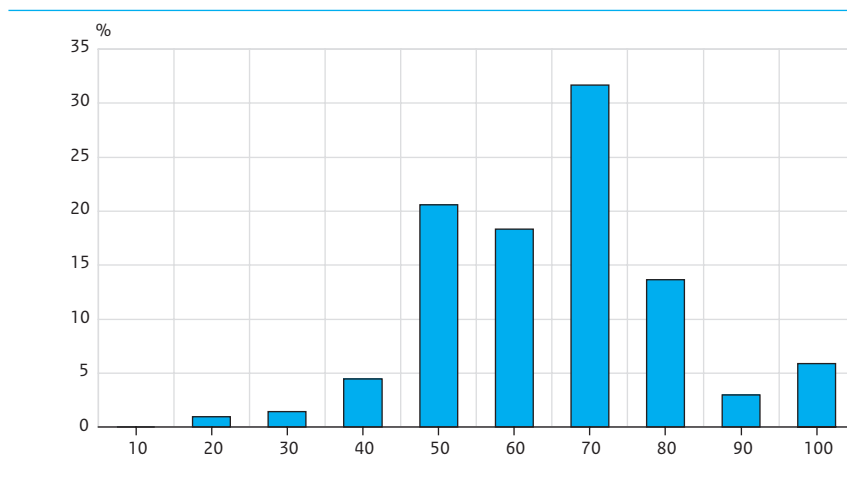
Samenwerking heeft twee aspecten: de aard van het beleidsnetwerk – het aantal soorten organisaties dat met elkaar samenwerkt – en de kwaliteit van de samenwerking (zie ook § 5.3).

De eerste dimensie betreft *de omvang van het beleidsnetwerk* (figuur 7.5). Hiertoe is gekeken naar het gemiddeld aantal typen organisaties waarmee organisaties in een gemeente samenwerken bij de totstandkoming en/of uitvoering van het beleid. De schaal betreft het percentage organisaties waarmee een samenwerkingsrelatie bestaat, ten opzichte van alle bevroagde organisaties.² Het gaat dus niet alleen om samenwerking tussen de gemeente en organisaties, maar ook tussen organisaties onderling.

Er is een klein deel van de gemeenten waar alle organisaties (inclusief de gemeente) samenwerken met alle bevroagde typen organisaties (100% in figuur 7.5). In de meeste gemeenten werken de organisaties in de totstandkoming van het beleid samen met 50% tot 70% van de bevroagde typen organisaties (scores 5, 6 en 7).

Figuur 7.5

Omvang van het beleidsnetwerk (als percentage van alle bevroagde typen organisaties), 2008 (in procenten; n = 80)

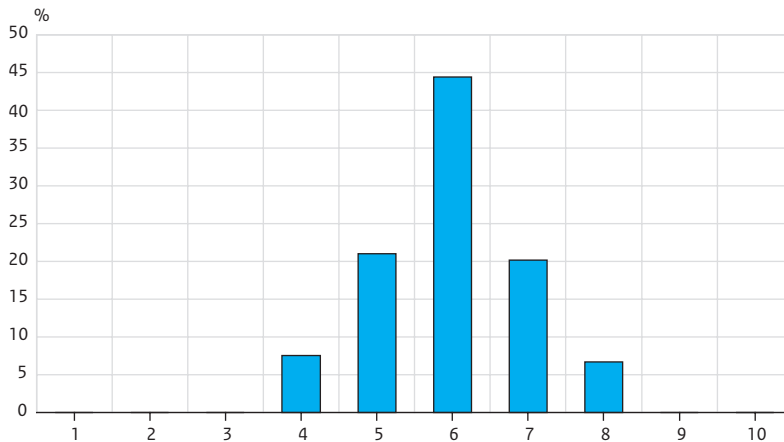


Bron: SCP (WMOA'08)

De tweede dimensie betreft *de kwaliteit van de samenwerking* (figuur 7.6). Deze berust op inschattingen van de actoren van de mate waarin de samenwerking met andere actoren bij de totstandkoming van het beleid constructief en bij de uitvoering van het beleid productief was.

Figuur 7.6

Rapportcijfer voor de kwaliteit van de samenwerking, 2008 (in procenten; n = 80)^a



a De actoren is niet om rapportcijfers gevraagd, deze zijn gebaseerd op een reeks oordelen over de kwaliteit van de samenwerking met de verschillende typen actoren.

Bron: SCP (WMOA'08)

Het gaat dus om oordelen van actoren over de kwaliteit van de samenwerking en niet om kwaliteit in termen van geleverde prestaties.³ In bijna de helft van de gemeenten krijgt de kwaliteit van de samenwerking van de betrokken actoren een zesje en in ongeveer een kwart van de gemeenten een ruime voldoende of zelfs een goede beoordeling. Ook in ongeveer een kwart van de gemeenten krijgt de kwaliteit van de samenwerking een onvoldoende.

7.2.4 Sturing van het beleidsnetwerk

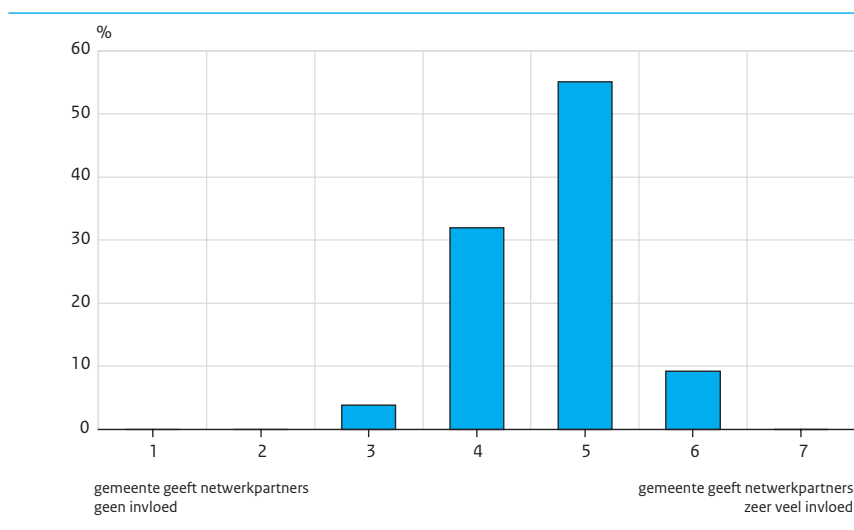
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van maatschappelijke ondersteuning aan alle burgers die deze nodig hebben om volwaardig in de samenwerking te participeren. Tegelijkertijd worden zij aangespoord om de levering van producten en diensten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk aan derden over te laten. Om aan haar verantwoordelijkheid te voldoen – en daarbij ook de integraliteit en vraaggestuurdheid van het beleid te waarborgen – wordt de gemeente geacht de regie te voeren over het lokale (en soms ook regionale) beleidsnetwerk. Daarnaast roept de Wmo gemeenten op om belanghebbenden te betrekken bij de totstandkoming van het beleid. De Wmo reikt gemeenten daarmee een sturingsfilosofie aan: door actoren invloed te geven op de totstandkoming van het beleid wordt draagvlak gecreëerd. Dit draagvlak maakt dat uitvoerende organisaties minder prikkels hebben om in de uitvoering af te wijken van de gemeentelijke beleidslijn. Daarnaast roept de Wmo gemeenten op om

voor een goede uitvoering van de Wmo met hun netwerkpartners afspraken te maken over kwaliteitsborging (zie ook § 5.5).

De eerste dimensie betreft *de invloed die de gemeente aan haar netwerkpartners geeft*. Deze is uitgedrukt op een schaal die loopt tussen 1 – gemeente geeft netwerkpartners geen invloed – en 7 – gemeente geeft netwerkpartners zeer veel invloed (figuur 7.7).

Figuur 7.7

Invloed die gemeenten geven aan netwerkpartners (op een schaal van 1 tot 7), 2008 (in procenten; n = 63)



Bron: SCP (WMOA'08)

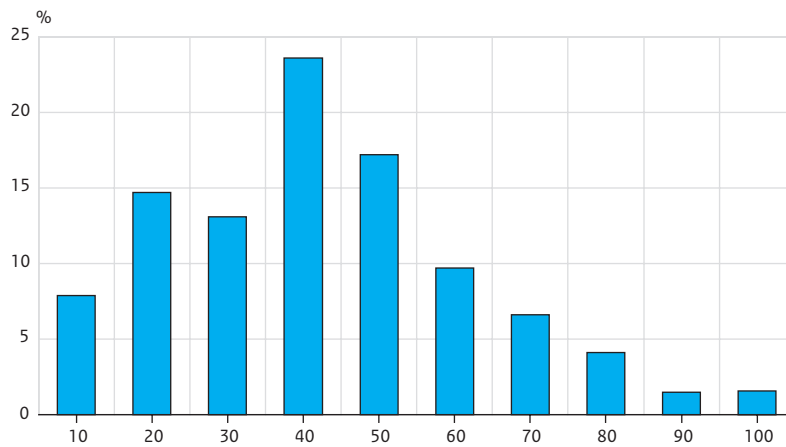
Hiertoe zijn de oordelen van cliëntenorganisaties, uitvoerende organisaties en gemeentelijke actoren over de mate waarin de gemeente invloed geeft aan organisaties samengenomen.⁴ Gemeenten verschillen op dit punt niet zo veel van elkaar. De meeste gemeenten neigen iets meer naar 'zeer veel invloed' dan naar 'geen invloed'.

De tweede dimensie betreft *contractueel vastgelegde afspraken over kwaliteitsborging* (figuur 7.8). Daarbij kan onder andere worden gedacht aan prestatieafspraken, afspraken over monitoring of over klachtenregelingen. Bekeken is in welke mate gemeenten op verschillende beleidsterreinen met uitvoerende organisaties afspraken hebben gemaakt over kwaliteitsborging. De dimensie betreft het percentage afspraken over kwaliteitsborging dat is gemaakt, ten opzicht van alle bevraagde afspraken over kwaliteitsborging (zie ook § 5.5.3). Op deze dimensie zijn wel duidelijke verschillen tussen gemeenten waar te nemen. Ongeveer een kwart van de gemeenten heeft maar weinig kwaliteitsafspraken gemaakt (10% à 20% van de mogelijke afspraken is daadwerkelijk gemaakt). Ongeveer de

helft van de gemeenten zet vrij stevig in op kwaliteitsborging (30% tot 50% van de mogelijke afspraken is daadwerkelijk gemaakt). Nog eens een kwart van de gemeenten investeert zeer sterk in kwaliteitsborging en heeft meer dan 60% van de bevroegde afspraken daadwerkelijk gemaakt.⁵ Voor deze laatste groep geldt dat zij op elk beleidsterrein meerdere typen afspraken over kwaliteitsborging maakt. De andere twee groepen beperken zich vaak tot één type afspraak over kwaliteitsborging per beleidsterrein, of maken zelfs helemaal geen afspraken.

Figuur 7.8

Afspraken over kwaliteitsborging (als percentage van alle bevroegde afspraken over kwaliteitsborging), 2008 (in procenten, n = 320)



Bron: SCP (WMO'09)

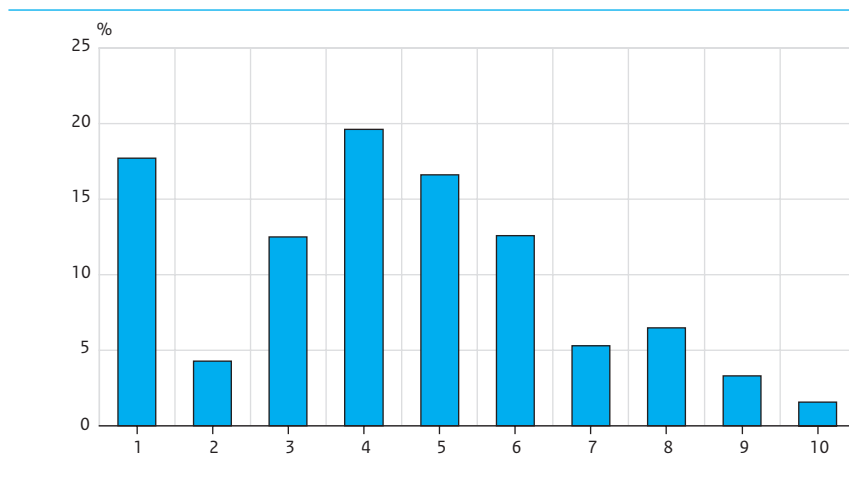
7.2.5 Horizontale verantwoording: het functioneren van de Wmo-raad

De Wmo roept op tot horizontalisering: gemeenten dienen hun beleid te ontwikkelen in samenspraak met hun inwoners en belanghebbenden. Ook legt de gemeente horizontaal verantwoording af over het beleid: in de lokale samenleving dient het debat plaats te vinden over de vraag of inhoud, uitvoering en uitkomsten van het beleid volstaan. Gemeenten zijn geen verantwoording schuldig aan andere overheden (zie ook hoofdstuk 6). De meeste gemeenten hebben door het instellen van een Wmo-raad vormgegeven aan de oproep in de artikelen 11 en 12 in de Wet om burgers, cliënten en hun organisaties bij de beleidsvoorbereiding te betrekken en hen de mogelijkheid te bieden om beleidsvoorstellen te doen (in 2007 deed 95% van de gemeenten dit; zie Van Houten et al. 2008: 26). In deze paragraaf zal op dit aspect van de horizontalisering worden ingegaan.⁶ Het functioneren van de Wmo-raad is in twee dimensies uitgedrukt: het relatieve bereik van de Wmo-raad en een beoordeling van het functioneren van de Wmo-raad.

Om *het relatieve bereik van de Wmo-raad* vast te stellen, is gekeken naar het aantal verschillende typen organisaties dat in de Wmo-raad is vertegenwoordigd en naar het aantal beleidsterreinen waarop de Wmo-raad wordt geacht te adviseren (figuur 7.9). Op grond hiervan is een schaal opgesteld die loopt van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief groot bereik van de Wmo-raad.⁷ De figuur laat een grillig patroon zien, met meerdere pieken. Op de eerste plaats valt op dat een minderheid van gemeenten heeft gekozen voor een Wmo-raad waarin slechts een klein aantal organisaties zitting heeft en waarin slechts een klein aantal onderwerpen wordt besproken (score 1). De onderwerpen die in deze gemeenten meestal aan de orde komen zijn sociale samenhang en leefbaarheid, informatieverstrekking en advisering, vrijwilligers en mantelzorgers, en mensen met een beperking. De organisaties die in deze gemeenten in de Wmo-raad zitting hebben, zijn ouderenorganisaties en algemene gehandicaptenorganisaties. Daarnaast is er een groep gemeenten (scores rond de 8) die er juist voor lijken te kiezen zo veel mogelijk groepen in de Wmo-raad vertegenwoordigd te hebben en een zo breed mogelijk bereik aan onderwerpen te bespreken. De meeste gemeenten bevinden zich echter tussen deze twee uitersten.

Figuur 7.9

Bereik van de Wmo-raad (op een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer groot bereik van de Wmo-raad), 2008 (in procenten; n = 46)

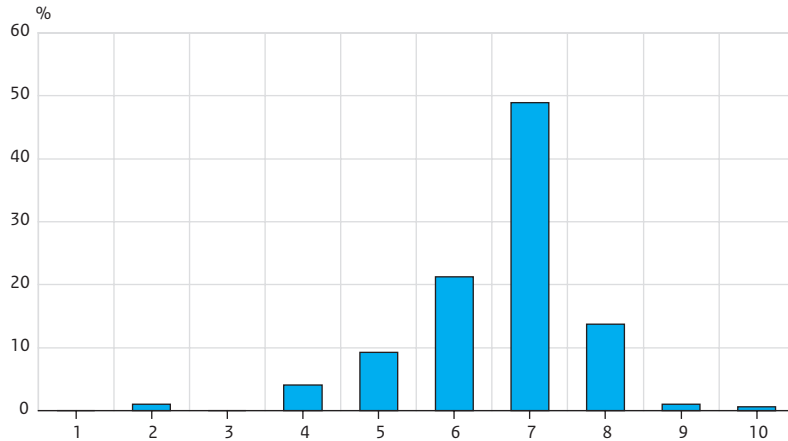


Bron: SCP (WMOA'08)

De tweede dimensie betreft *het oordeel van de betrokken actoren* (voorzitters van Wmo-raden, cliëntenorganisaties, Wmo-coördinatoren en wethouders) *over het functioneren van de Wmo-raad* (figuur 7.10).⁸ In bijna de helft van de gemeenten krijgt de Wmo-raad van de betrokken actoren gemiddeld een 7. In ongeveer een vijfde van de gemeenten is dat een 8, een 9 of zelfs een 10. In 14% van de gemeenten krijgt de Wmo-raad een onvoldoende voor zijn functioneren.

Figuur 7.10

Rapportcijfer voor het functioneren van de Wmo-raad, 2008 (in procenten; n = 74)^a



a De actoren is niet om rapportcijfers gevraagd, deze zijn gebaseerd op de instemming met een aantal stellingen.

Bron: SCP (WMOA'08)

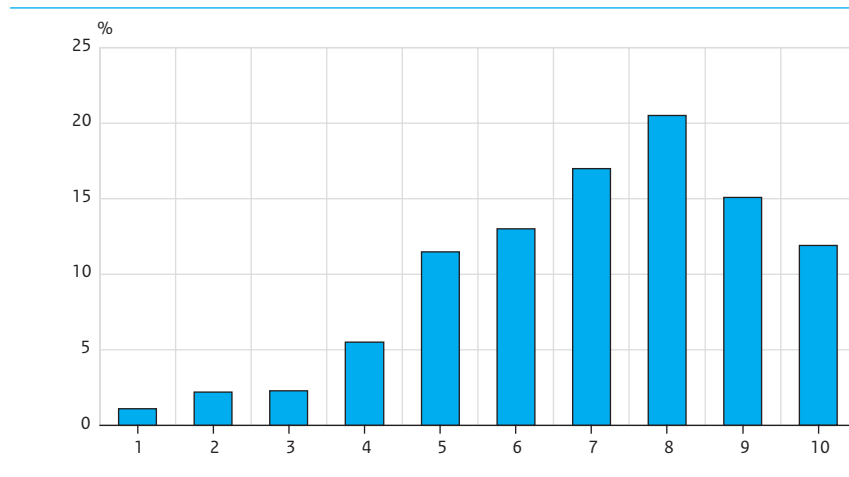
7.2.6 Samenhang en samenwerking

In de subparagrafen 7.2.1 tot en met 7.2.5 is een vereenvoudigd beeld geschetst van de voortgang die gemeenten hebben geboekt bij de invoering van de Wmo. Een aantal van deze dimensies hangt onderling samen.⁹ Op grond van deze onderlinge samenhang worden ze in deze paragraaf samengenomen tot twee overkoepelende dimensies.

In de eerste overkoepelende dimensie (*samenhang*) zijn de dimensies samengenomen die de integraliteit van de beleidsvorming en de breedte van de beleidsinzet betreffen (figuur 7.11). Een hogere score op de dimensie wil zeggen dat gemeenten een meer samenhangend beleid voeren. Gemeenten scoren op deze dimensie vrij goed. De gemiddelde score is 6,6 en uit de figuur wordt duidelijk dat de meeste gemeenten een vrij sterk samenhangend beleid voeren: ruim driekwart heeft een score van 6 of hoger. Er is slechts een kleine groep gemeenten (iets meer dan 10%) die duidelijk achterblijft (score van 4 of lager). Opgemerkt moet worden dat de scores op de dimensie *samenhang* relatief zijn berekend. De laagste score (1) is toegekend aan gemeenten met het minst samenhangende beleid, de hoogste score (10) aan gemeenten met het meest samenhangend beleid. Dit wil echter niet zeggen dat het beleid in de gemeenten met laagste score geheel niet samenhangt, noch dat de samenhang in de gemeenten met de hoogste score perfect is. Ook kunnen de scores in dit geval niet als rapportcijfers worden geïnterpreteerd.

Figuur 7.11

Samenhangend beleid (op een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer sterk samenhangend beleid), 2007-2008 (in procenten; n = 386)



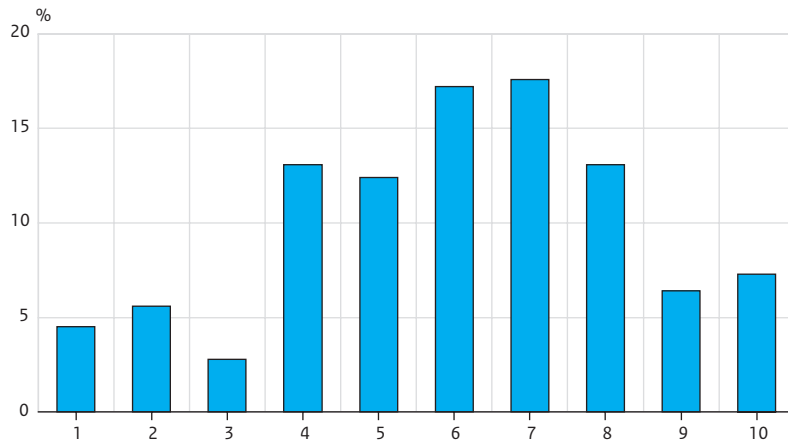
Bron: SCP (WMOP'08 en '09)

De mate waarin gemeenten een samenhangend beleid voeren hangt samen met een aantal gemeentekennmerken.¹⁰ Zo voeren grotere (inwoneraantal) en meer stedelijke gemeenten vaker een relatief samenhangend beleid. Daarnaast hangt het percentage huishoudens met een laag inkomen in een gemeente en het hebben van een regionale centrumfunctie in het kader van maatschappelijke opvang positief samen met de mate waarin gemeenten een samenhangend beleid voeren. Mogelijk spelen schaalvoordelen hierbij een rol: voor grotere gemeenten is het eerder rendabel om meer (specifieke) beleidsinstrumenten te ontwikkelen. Daarnaast hebben grotere, meer stedelijke gemeenten vaak al eerder ervaring opgedaan met heterogene doelgroepen met een complexe problematiek, die een meer integrale beleidsaanpak verlangen: bijvoorbeeld in het kader van het grotestedenbeleid of de centrumfunctie voor maatschappelijke opvang.

In de tweede overkoepelende dimensie (*samenwerking*) zijn de dimensies samengenomen die de omvang van het beleidsnetwerk, de kwaliteit van de samenwerking en de mate waarin invloed wordt gegeven aan netwerkpartners betreffen (figuur 7.12). Ook voor deze dimensie geldt dat de scores relatief zijn berekend. Duidelijk is dat gemeenten op deze dimensie een wat grilliger patroon laten zien. De gemiddelde score is 5,5 en de figuur laat zien dat de meeste gemeenten tussen een 4 en een 8 scoren. In een kleine groep gemeenten (ongeveer 13%) werken organisaties en gemeente minder goed samen (scores 1 tot 3). Ook is er een groep gemeenten (ongeveer 14%) waar de samenwerking uitstekend verloopt. De mate waarin de samenwerking met netwerkpartners goed verloopt, hangt niet samen met gemeentekennmerken, zoals inwoneraantal of stedelijkheid. Wellicht is het vooral de specifieke dynamiek tussen de betrokken partijen die het succes van beleidsnetwerken bepaalt.

Figuur 7.12

Samenwerking met netwerkpartners (in een schaal van 1 tot 10, waarbij een 10 duidt op een relatief zeer goede en omvangrijke samenwerking, 2008 (in procenten; n = 80)



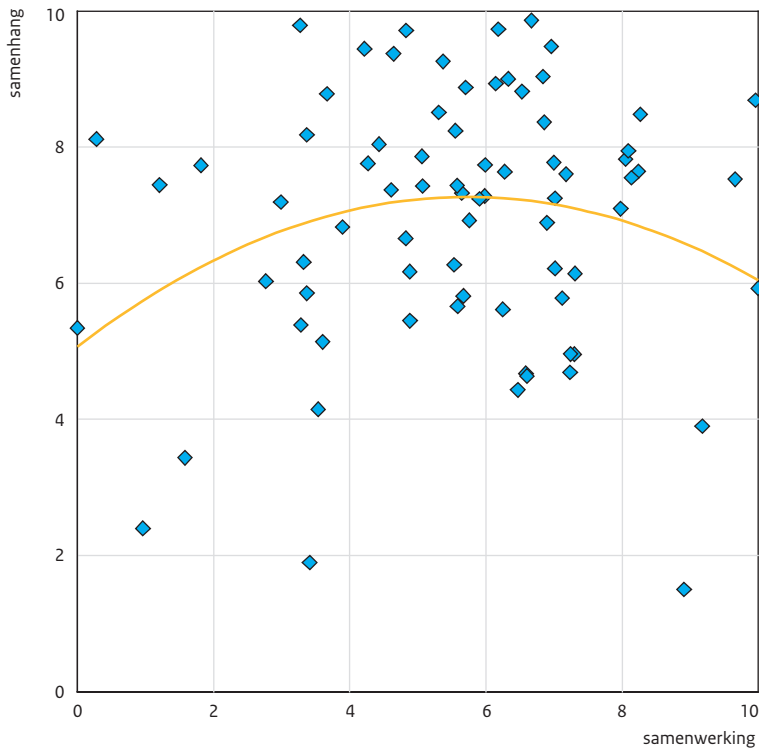
Bron: SCP (WMOA'08)

Wanneer de twee dimensies samen worden bekeken, valt op dat sprake is van een curvilineair verband (figuur 7.13).¹¹ Dit wil zeggen dat betere samenwerking niet zonder meer leidt tot meer samenhangend beleid. Gemeenten waar de organisaties en gemeenten nauwelijks en/of niet goed samenwerken, hebben iets vaker een minder samenhangend beleid. Hetzelfde geldt echter voor gemeenten die zeer intensief samenwerken. Gemeenten met een score rond de 6 op de dimensie *samenwerking* hebben het meest samenhangende beleid. Voorbij dit punt lijkt verdere uitbreiding van de samenwerking soms contraproductief te worden. Gemeenten die te veel partijen te nauw betrekken bij het beleidsproces, lijken er minder goed in te slagen om de consensus te bereiken die nodig is om een breed en integraal beleid te realiseren, dan gemeenten die selectiever zijn in de partijen met wie zij een (nauwe) samenwerking aangaan.

Niet alle dimensies uit de subparagrafen 7.2.1 tot en met 7.2.5 zijn in de overkoepelende dimensies opgenomen. Wel hebben we bekeken in hoeverre de overkoepelende dimensies met deze overige dimensies samenhangen. Uit deze analyses bleek dat gemeenten die een meer samenhangend beleid (*samenhang*) voeren, in sterkere mate *vraagsturing* toepassen en meer afspraken maken over *kwaliteitsborging*.

Figuur 7.13

Samenhangend beleid en samenwerking met netwerkpartners in gemeenten (op een schaal van 0 tot 10), 2007-2008 (n = 80)



Bron: SCP (WMO P'08 en '09, WMO A'08)

7.3 Oordelen over het gemeentelijk beleid

De dimensies in paragraaf 7.2 geven een objectief beeld van de stand van zaken wat betreft de invoering van de Wmo in gemeenten. Het subjectieve oordeel dat de betrokken actoren hierover geven, is echter evenzeer van belang. In deze paragraaf wordt een *overkoepelend inzicht gegeven in de oordelen van de betrokken actoren over het gemeentelijk Wmo-beleid*. De oordelen over het beleid zijn verzameld door stellingen voor te leggen aan gemeentelijke actoren, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties. Op grond van de inhoud van de stellingen en de antwoorden die de actoren naar aanleiding van de stellingen hebben gegeven, zijn de stellingen geordend in vier categorieën die te maken hebben met de inhoud en het proces van het gemeentelijk beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. De eerste categorie is *beleid voor mensen met beperkingen*;

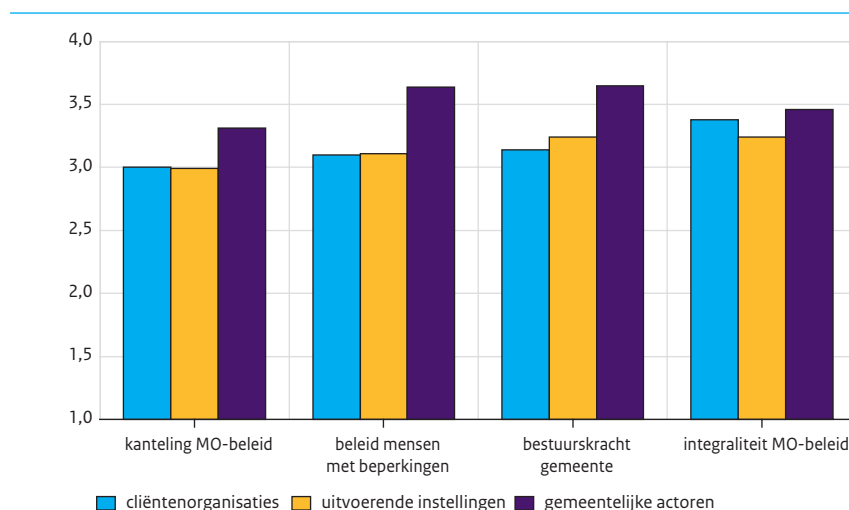
daarbij gaat het onder andere om de mate waarin sprake is van nieuw beleid, waarbij de kwaliteit van de dienstverlening niet is achteruitgegaan en waarbij voldoende aandacht bestaat voor de leefsituatie van cliënten. De tweede categorie is de *bestuurskracht* van gemeenten, daarbij gaat het om de effectiviteit van het gemeentelijke Wmo-beleid, de mate waarin de gemeente erin slaagt het beleidsnetwerk adequaat aan te sturen en de mate waarin de democratische controle op dit proces door de gemeenteraad voldoende functioneert. De derde categorie is de *integraliteit* van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning: de mate waarin het beleid is gericht op een bredere doelgroep dan uitsluitend mensen met beperkingen en goed samenhangt met andere beleidsterreinen. De vierde categorie is de *kanteling* in het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning; daarbij gaat het om de toegankelijkheid van algemene voorzieningen en een zekere gerichtheid op de inzet van collectieve voorzieningen voor mensen met beperkingen en om de ondersteuning voor mantelzorgers.

De *integraliteit* van het gemeentelijk beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning wordt door alle actoren samen het meest positief beoordeeld, gevolgd door de *bestuurskracht* van de gemeente, het *beleid voor mensen met beperkingen* en de *kanteling* in het gemeentelijk beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (figuur 7.14). De verschillen tussen de oordelen over de vier thema's zijn echter vrij klein. Cliëntenorganisaties oordelen gemiddeld het minst positief over de verschillende aspecten van het gemeentelijk Wmo-beleid. Uitvoerende organisaties zijn iets positiever, maar dit verschil is klein. De gemeentelijke actoren beoordelen de verschillende aspecten van het gemeentelijk Wmo-beleid echter beduidend positiever. Bovendien zijn gemeentelijke actoren relatief positief over het gemeentelijke beleid op het gebied van mensen met beperkingen, terwijl uitvoerende instelling en cliëntenorganisaties juist relatief positief zijn over de integraliteit van het Wmo-beleid.

De oordelen hangen onderling vrij sterk positief samen. Dit wil zeggen dat er gemeenten zijn waar de actoren over vrijwel alles relatief positief oordelen en gemeenten waar de actoren over vrijwel alles relatief negatief oordelen. De totaaloordelen van de organisaties kunnen in rapportcijfers worden samengevat.¹² Cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties geven de gemeenten voor hun Wmo-beleid een 5,8. Gemeenten zijn positiever, zij komen uit op een 6,7.

Figuur 7.14

Oordelen over inhoud en proces van het gemeentelijk Wmo-beleid, 2008 (1 = uiterst negatief; 5 = uiterst positief; n = 59-70)



Bron: SCP (WMOA'08)

Positieve en negatieve kanten van de Wmo¹³

Bijna een derde van de actoren noemt de samenhang in beleid en/of de samenwerking tussen organisaties als meest positieve gevolgen van de invoering van de Wmo. Zij spreken dan van 'korte lijnen', 'breed overleg' of 'het aan elkaar knopen van beleidsterreinen'. Daarnaast wijzen zij geregeld op de vergrote aandacht voor het beleidsterrein maatschappelijke ondersteuning en haar doelgroepen, de toename van maatwerk (de afstemming van Wmo-beleid op de behoeften en mogelijkheden van cliënten en hun omgeving), de aandacht voor burgerparticipatie en inspraak en ten slotte de aandacht voor informatievoorziening aan burgers en de één-loket-gedachte die daarbij zou moeten horen.

Als de meest negatieve gevolgen noemen de actoren relatief vaak het gebrek aan financiële middelen voor (onderdelen van) de uitvoering van de Wmo. Bijna even vaak verwijzen zij naar de toekenning en levering van (vooral individuele) Wmo-voorzieningen. Ten slotte noemen zij ook de wijze waarop de Wmo is ingevoerd, de beschikbaarheid van kennis en capaciteiten binnen de gemeentelijke organisatie voor de uitvoering van de Wmo, en de introductie van marktwerking voor de inkoop van voorzieningen als belangrijke negatieve gevolgen van de invoering van de Wmo.

Relatie tussen dimensies en oordelen

Zowel de dimensie *samenhang* als de dimensie *samenwerking* hangt positief samen met het cijfer dat de actoren geven voor het gemeentelijk beleid. De samenhang tussen de oordelen en samenwerking is iets sterker dan tussen de oordelen en samenhang.

Hoewel omvang en kwaliteit van de samenwerking dus niet zonder meer positief samenhangen met de samenhang in het beleid, hangen zij wel positief samen met de oordelen over het gemeentelijk beleid. Dit ondersteunt het idee van het optreden van 'Poolse landdagen': door meer organisaties nauwer bij het gemeentelijk beleidsproces te betrekken, worden de organisaties weliswaar tevreden gehouden, maar wordt het steeds moeilijker om nog tot voor allen aanvaardbare beleidsuitkomsten te komen.

7.4 Conclusies

Welke dimensies zijn er te ontdekken in de keuzes die gemeenten hebben gemaakt ten aanzien van de beleidsinhoud en het beleidsproces op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

In dit hoofdstuk is opnieuw duidelijk geworden dat de gemeenten – wanneer wordt gevraagd naar de *inhoud* van de beleidsstukken – aangeven dat ze een behoorlijk breed samenhangend beleid voeren. Wel zien we dat grotere, meer stedelijke gemeenten hier verder in gaan dan kleinere, minder stedelijke gemeenten. Naast deze samenhang in het beleid, zien we ook de met de Wmo beoogde – en door de VNG verder uitgewerkte – kanteling duidelijk terug. Gemeenten leggen enerzijds iets meer nadruk op de verantwoordelijkheid van de burger, maar trachten anderzijds ook meer vraaggestuurd te werken en beter naar de specifieke leefsituatie van mensen te kijken. Gemeenten richten het *beleidsproces* verschillend in. De omvang van de beleidsnetwerken verschilt tussen gemeenten en hetzelfde geldt voor de kwaliteit van de samenwerking. De omvang van beleidsnetwerken staat constructieve samenwerking niet in de weg. Wel is duidelijk dat er waar het de kwaliteit van de samenwerking betreft nog flinke ruimte is voor verbetering. Gemeenten lijken nadrukkelijke keuzes te maken voor bepaalde sturingsinstrumenten. Veel gemeenten trachten te sturen door invloed te geven aan organisaties. Daarnaast maken ook vrij veel gemeenten afspraken met uitvoerende organisaties over kwaliteitsborging. Er is geen verband tussen de mate waarin gemeenten sturen door invloed te geven aan organisaties en de mate waarin zij sturen door kwaliteitsborging. Gemeenten kiezen dus niet of voor het een of voor het ander. Andersom is het ook niet zo dat er een groep gemeenten is die sterk op sturing (met beide instrumenten) inzet, en een groep die het niet doet. Gemeenten lijken te kiezen voor een eigen evenwicht tussen de beide instrumenten. Ook waar het gaat om de inrichting van de Wmo-raad gaan gemeenten vaak hun eigen weg. Er zijn gemeenten die kiezen voor een kleine Wmo-raad met een beperkt takenpakket, maar ook gemeenten die juist veel organisaties in de Wmo-raad opnemen en deze raad zeggenschap geven over een breed bereik aan onderwerpen. De meerderheid van de gemeenten bevindt zich echter ergens in het midden van dit spectrum. Het functioneren van de Wmo-raad wordt veelal positief beoordeeld en de reikwijdte van de Wmo-raad maakt hierbij niet uit.

In hoeverre hangen deze dimensies onderling samen?

Hoewel goede samenwerking kan worden gezien als een noodzakelijke voorwaarde voor het realiseren van samenhangend beleid, is naar voren gekomen dat het die samenhang slechts tot op een bepaald punt bevordert. Voorbij dit punt kan het nauwer betrekken van nog meer organisaties juist een negatief effect hebben op de samenhang. Gemeenten die een meer samenhangend beleid hebben gerealiseerd, passen ook vaak in sterkere mate vraagsturing toe en maken vaak ook meer afspraken over kwaliteitsborging.

Hoe beoordelen de betrokken actoren het gemeentelijk beleid?

Gemeentelijke actoren, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties zijn het meest positief over de *integraliteit* van het beleid, gevolgd door de *bestuurskracht* van de gemeente, het *beleid voor mensen met beperkingen* en de *kanteling* in het gemeentelijke Wmo-beleid. De beoordelingen komen gemiddeld echter slechts uit op een krappe voldoende.

In hoeverre hangen de dimensies samen met de oordelen van de betrokken actoren over het gemeentelijke Wmo-beleid?

In gemeenten die een meer samenhangend beleid voeren, zijn de actoren positiever over de mate waarin de kanteling vorm heeft gekregen en over de bestuurskracht van de gemeente. In gemeenten die hoger scoren op de dimensie *samenwerking* oordelen de actoren positiever over het beleid voor mensen met beperkingen, de bestuurskracht van de gemeente en – zij het in iets mindere mate – de integraliteit van het beleid. Hoewel meer *samenwerking* dus niet zonder meer leidt tot meer *samenhang* in het beleid, hangt *samenwerking* wel positief samen met de oordelen over het gemeentelijk beleid. Mogelijk investeren sommige gemeenten vooral in samenwerking om draagvlak voor het gemeentelijk beleid te creëren, zelfs als dat ten koste gaat van de samenhang in dat beleid.

Noten

- 1 Hiertoe zijn twee oorspronkelijke zevenpuntsschalen gecombineerd. Zie ook de figuren 3.3 en 3.4 in paragraaf 3.3.
- 2 Organisaties konden van 29 typen organisaties aangeven of ze er al dan niet mee samenwerken in de totstandkoming en/of de uitvoering van het beleid. Dezelfde gegevens liggen ten grondslag aan de paragrafen 5.3.1 en 5.3.2 over betrokkenheid bij de beleidsvorming en -uitvoering.
- 3 Dezelfde gegevens liggen ten grondslag aan de passages over de kwaliteit van de samenwerking in de paragrafen 5.3.1 en 5.3.2 over betrokkenheid bij de beleidsvorming en -uitvoering.
- 4 In figuur 5.2 in paragraaf 5.5.1 zijn de oordelen van de afzonderlijke typen actoren gegeven.
- 5 Om de mate van kwaliteitsborging vast te stellen is ten aanzien van een aantal beleidsterreinen gevraagd of gemeenten bepaalde typen kwaliteitsafspraken hebben gemaakt. Gemeenten met een score van boven de 60% maken ten aanzien van (vrijwel) alle bevroegde beleidsterreinen meerdere kwaliteitsafspraken.
- 6 De rol van de gemeenteraad wordt hier buiten beschouwing gelaten, deze bleek niet in een eenduidige dimensie te vatten.

- 7 Zie ook de passages in paragraaf 6.2 over de onderwerpen waarover Wmo-raden worden geconsulteerd en over de samenstelling van de Wmo-raad.
- 8 De actoren is niet om rapportcijfers gevraagd, deze zijn gebaseerd op de instemming met de stellingen die zijn gepresenteerd in tabel 6.2 in paragraaf 6.2.
- 9 Factoranalyses van de tien onderscheiden dimensies leveren twee factoren op. De overkoepelende dimensies zijn gebaseerd op deze factoren. Met het oog op de interpreteerbaarheid is een aantal oorspronkelijke dimensies buiten de overkoepelende dimensies gelaten.
- 10 De invloed van gemeentekennmerken op *samenhang* en *samenwerking* is vastgesteld in multivariate analyses. De gemeentekennmerken waarnaar is gekeken zijn stedelijkheidsgraad (omgevingsadressedichtheid), inwoneraantal, de centrumfunctie voor maatschappelijke opvang, een indicator voor de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning in de gemeente, het percentage huishoudens met een laag inkomen, het herverdeeleffect van de budgetten voor hulp bij het huishouden en het budget dat gemeenten in 2007 per inwoner beschikbaar hadden voor beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Alleen statistisch significante verbanden worden in de tekst besproken.
- 11 Het curvilineaire verband is getoetst door in een regressieanalyse op *samenhang*, naast *samenwerking* het kwadraat van *samenwerking* op te nemen. Deze analyse is herhaald met weglating van uitbijters; dit had geen gevolgen voor de resultaten.
- 12 De actoren is niet om rapportcijfers gevraagd, deze zijn gebaseerd op de instemming met een aantal stellingen.
- 13 In open vragen is aan vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties, voorzitters van Wmo-raden, Wmo-projectleiders, Wmo-portefeuillehouders, raadsleden, vertegenwoordigers van uitvoerende organisaties en loketmedewerkers gevraagd wat zij de twee meest positieve en de twee meest negatieve gevolgen vinden van de invoering van de Wmo.

DEEL A

Gemeentelijk Wmo-beleid

8

De rol van rijk en provincie

Gijs van Houten en Rob Gilsing*

8	De rol van rijk en provincie	167
8.1	Randvoorwaarden voor gemeentelijk beleid	169
8.2	Sturing door de rijksoverheid	169
8.3	Financiële middelen	170
8.4	Oordelen over de werking van de wet	174
8.5	Oordelen over de rol van het rijk en de provincie	176
8.6	Dimensies in de oordelen over wet en wetgever	181
8.7	Conclusies	182
	Noten	184

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders in dit hoofdstuk, is uitgevoerd door Judith van der Veer en Jennifer van den Broeke.

8.1 Randvoorwaarden voor gemeentelijk beleid

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vraagt van gemeenten dat zij het beleid lokaal vormgeven. De rijksoverheid stelt kaders en scheidt belangrijke randvoorwaarden voor dat beleid. De overheid kan de wet aanscherpen of aanpalend beleid bijstellen. Zo is in de loop van 2009 besloten de wetstekst aan te passen. Vanaf 1 januari 2010 valt hulp bij het huishouden door een alfahulp niet langer onder ‘hulp in natura’, maar wordt hiervoor een persoonsgebonden budget verstrekt. Hiermee is uitgesloten dat een thuiszorgaanbieder de voorziening in natura via een alfahulp of een zelfstandige levert, en de burger ongewild werkgever of opdrachtgever wordt. Gemeenten worden bovendien verplicht om hun burgers goed en begrijpelijk te informeren over de consequenties van hun keuze (Staatsblad 2009). Daarnaast heeft de rijksoverheid de lichtere regieproblemen als grondslag voor de AWBZ-verstrekking ondersteunende begeleiding geschrapt. Daarnaast heeft de rijksoverheid de lichtere regieproblemen als grondslag voor de AWBZ-verstrekking ondersteunende begeleiding geschrapt (TK 2008/2009). Voor een deel van de gebruikers van wie de AWBZ-ondersteuning is beëindigd, zullen gemeenten in het kader van de Wmo een gepaste oplossing moeten zoeken.

Behalve door het aanpassen van de wet, kan de rijksoverheid het gemeentelijk beleid beïnvloeden door het ter beschikking stellen van financiële middelen, maar ook bijvoorbeeld door het adviseren en informeren van gemeenten. In dit hoofdstuk wordt de vraag beantwoord *wat de rol is van de rijksoverheid bij het gemeentelijke Wmo-beleid en hoe actoren oordelen over deze rol*.

Hiertoe gaan we voor een belangrijk deel af op de oordelen van bij het beleid betrokken actoren (zie ook hoofdstuk 2). In dit hoofdstuk wordt ook kort aandacht besteed aan de rol van de provincie.

8.2 Sturing door de rijksoverheid

De rijksoverheid is verantwoordelijk voor het systeem van de Wmo en kan er in dat kader voor kiezen om de gemeentelijke beleidsprocessen op het gebied van de Wmo te sturen. De vraag is *in hoeverre de rijksoverheid gemeentelijke beleidsprocessen stuurt door advisering*.

Zachte sturing

Om de gemeenten te ondersteunen bij de invoering van de Wmo hebben het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (vng) ruim veertig praktische hulpmiddelen (veelal ‘handreikingen’) ontwikkeld om gemeenten in staat te stellen de Wmo snel in te voeren (zie www.invoering-wmo.nl).¹ Daarnaast hebben vws en vng vanaf 2006 pilots opgezet waarin gemeenten voor de invoering van de Wmo konden experimenteren met verschillende Wmo-thema's. Belangrijk doel hierbij was dat ook andere gemeenten in de leerervaringen uit deze pilots zouden kunnen delen (Kuperus et al. 2008).² Meer recentelijk heeft, de staatssecretaris van vws de wet op een aantal punten verder ingevuld. Zo heeft zij in de beleidsnota *Voor elkaar* (TK 2007/2008c) een aantal basisfuncties benoemd voor de mantelzorgonder-

steuning die gemeenten zouden moeten leveren (zie ook hoofdstuk 13). Samen met de vng is het project *De kanteling* opgezet. Recentelijk stimuleert vws de gemeenten om te werken aan *Welzijn nieuwe stijl*. Deze invullingen zijn echter niet bindend.

Gebruik van informatie

De hierboven genoemde ‘zachte’ sturingsinstrumenten hebben alleen kans van slagen als gemeenten er in voldoende mate kennis van nemen en zich er ook daadwerkelijk iets van aantrekken. Dit lijkt in behoorlijke mate het geval. Aan *Wmo-ambtenaren* is gevraagd welke informatiebronnen van invloed zijn geweest op het gemeentelijk Wmo-beleid. Zij vinden de rijksoverheid de belangrijkste bron. Meer dan de helft van de ambtenaren (53%) vindt dat informatie van de rijksoverheid een sterke invloed heeft gehad op het gemeentelijk beleid, nog eens 35% kent aan informatie van het rijk een redelijke invloed toe. Een andere bron van invloedrijke informatie is de vng, waaraan 83% van de ambtenaren een (redelijk) sterke invloed toeschrijft. De meerderheid van de ambtenaren meent ten slotte dat andere gemeenten (81%) en (koepels van) cliëntenorganisaties (67%) eveneens een (redelijk) sterke invloed hebben gehad.

Aan de actoren (naast de gemeentelijke actoren ook cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties) is ook meer in het algemeen gevraagd welke informatiebronnen zij gebruiken. Alle actoren noemen de eigen gemeente daarbij het vaakst. Uitvoerende organisaties op het terrein van zorg oriënteren zich niettemin veel vaker (ook) op landelijke bronnen dan organisaties op het terrein van wonen en welzijn.

8.3 Financiële middelen

De Wmo legt de verantwoordelijkheid voor een aantal overheidstaken bij gemeenten. De redenering daarbij is dat gemeenten beter dan het rijk in staat zijn te komen tot effectief, op de lokale situatie afgestemd beleid met daarin een belangrijke stem van de lokale samenleving. In overeenstemming met deze redenering zijn de middelen die het rijk voor de uitvoering van de Wmo aan gemeenten ter beschikking stelt, bijna geheel opgenomen in het Gemeentefonds. Dat biedt gemeenten de mogelijkheid zelf te bepalen of en hoeveel geld zij uitgeven aan de uitvoering van de Wmo. Alleen voor de prestatievelen 7 (maatschappelijke opvang), 8 (OGGz) en 9 (verslavingszorg) bestaan er specifieke uitkeringen. Deze zijn in omvang met hun 300 miljoen euro voor de maatschappelijke opvang/verslavingsbeleid en bijna 90 miljoen voor vrouwenopvang echter beperkt in vergelijking met de middelen die gemeenten via het Gemeentefonds ontvangen.³ Een tweede beperking op de gemeentelijke bestedingsvrijheid komt voort uit het compensatiebeginsel: gemeenten moeten mensen met beperkingen compenseren, waarbij zij zelf mogen bepalen op welke wijze zij dat doen. Zij kunnen echter niet afzien van compensatie.

Het grootste deel van de middelen in het Gemeentefonds wordt gevormd door gelden die gemeenten al in het kader van de Welzijnswet (ca. 3 mld. euro) en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) (ruim 1 mld. euro) ontvingen.⁴ Met de invoering van de Wmo kwamen daar middelen bij voor de huishoudelijke verzorging en middelen die eerder via

kleine subsidieregelingen naar gemeenten gingen.⁵ Deze middelen, met een omvang van 1,4 miljard euro per jaar zijn aan het Gemeentefonds toegevoegd via een zogenaamde integratie-uitkering.⁶ Dit bedrag is opgenomen in de integratie-uitkering. Dat betekent dat het normale gemeentefondsaccres (de jaarlijkse groeivoet van het Gemeentefonds) niet van toepassing is op deze uitkering. In plaats daarvan wordt jaarlijks de groei van deze uitkering bepaald op basis van een advies van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).⁷ Bovendien geschiedt de verdeling van deze middelen over gemeenten vanaf 2008 volgens een speciaal hiertoe ontwikkeld verdeelmodel, dat afwijkt van de verdeelsleutel in het Gemeentefonds.⁸ Dit verdeelmodel berust op objectieve maten, zoals het aantal 65-plussers in de gemeente. Vóór 2007 werd de huishoudelijke verzorging betaald uit de AWBZ, op basis van de productie van huishoudelijke hulp in de 32 zorgregio's. Een wijziging in de verdeelsleutel van middelen leidt altijd tot zogenoemde voor- en nadeelgemeenten. Gemeenten die op basis van de nieuwe Wmo-verdeelsleutel minder geld ontvangen dan ze gekregen zouden hebben als het geld nog volgens de AWBZ-systematiek verdeeld zou worden, noemen we 'nadeelgemeenten'; gemeenten die meer geld krijgen, noemen we 'voordeelgemeenten'. Tot slot ontvingen gemeenten in 2006 eenmalig een uitkering om de kosten van invoering van de Wmo te dekken. Voor deze zogenoemde invoeringskosten werd een bedrag beschikbaar gesteld van 75 miljoen euro.

Gemeenten zijn dus vrij om te bepalen wat zij uitgeven aan de uitvoering van de Wmo. Dit roept de vraag op *in hoeverre gemeenten ervoor kiezen – of zich er mogelijk toe genoodzaakt voelen – om af te wijken van het (impliciete) Wmo-budget dat zij via het Gemeentefonds voor de Wmo-taken ontvangen*. Op de achtergrond speelt daarbij ook de vraag of gemeenten, zoals de wet veronderstelt, een eigen afweging maken, of dat zij de (impliciete) financiële kaders van het rijk volgen.

Deze vraag beantwoorden we op verschillende manieren. In de eerste plaats bekijken we hoe de uitgaven van gemeenten aan huishoudelijk hulp zich verhouden tot het bedrag dat zij daarvoor ontvangen. Daarvoor maken we gebruik van de adviezen die het SCP als onafhankelijke derde heeft opgesteld. In het definitieve advies van september 2009 (Pommer et al. 2009a) blijkt dat gemeenten in 2007 124 miljoen euro minder hebben uitgegeven aan huishoudelijke hulp dan zij via de integratie-uitkering ontvingen, en in 2008 201 miljoen euro minder. Gemiddeld besteedden de gemeenten in 2008 84% van hun uitkering. Driekwart van de gemeenten gaf minder dan 95% van de uitkering uit, 11% tussen de 95 en 105% en 14% meer dan 105%. We zouden daaruit kunnen concluderen dat gemeenten op het gebied van huishoudelijke hulp een eigen financiële afweging hebben gemaakt. Er is echter een duidelijk verband tussen het herverdeeleffect en de afwijking ten opzichte van de integratie-uitkering: nadeelgemeenten gaven relatief vaker meer uit dan de integratie-uitkering. Nadeelgemeenten blijken veel vaker dan voordeelgemeenten meer uit te geven dan de hoogte van de uitkering en dus tekort te komen (Pommer et al. 2009a). Van de 112 gemeenten met een nadeel groter dan 10% zijn de uitgaven bij ruim een kwart minimaal 10% hoger dan de integratie-uitkering. Bij de 176 gemeenten met een voordeel groter dan 10% is dit percentage 1%. Omgekeerd is hetzelfde waarneembaar; niettemin houdt een kwart van de nadeelgemeenten geld over. De vraag is

hoe de ‘onderbesteding’ van gemeenten verklaard kan worden. Pommer et al. (2009a) laten zien dat het aantal geleverde uren huishoudelijke hulp in natura vrij stabiel is. Wel is sinds 2006 de productmix veranderd: was in 2006 nog 20% van de geleverde hulp in natura relatief eenvoudige, goedkopere HH1 en 80% de wat uitgebreidere en duurdere HH2, in 2008 was deze verhouding veranderd in 50/50 (zie ook hoofdstuk 11). Ondanks de prijsstijging van HH1 in dezelfde periode (van 13,70 euro in 2005 naar 15,49 euro in 2008) en de prijsdaling van HH2 (van 26,20 euro in 2005 naar 21,49 euro in 2008) is er per saldo een – met het volume gewogen - prijsdaling van de hulp in natura van 7,8% per jaar in de periode 2005-2008. De onderbesteding komt dus vooral voort uit een gewijzigde productmix en een lagere gemiddelde prijs.

In de tweede plaats kijken we naar de toereikendheid van het eenmalige invoeringsbudget dat gemeenten in 2006 ontvingen. Volgens de helft van de gemeenten (51%) was het budget toereikend, de andere helft (49%) gaf meer geld uit aan de invoering van de Wmo en achtte dit budget ontoereikend. Of zij ook meer geld uittrokken voor invoering van de Wmo kunnen we op basis van onze gegevens helaas niet vaststellen.

In de derde plaats kijken we naar de totale bedragen die gemeenten uitgeven voor de uitvoering van de Wmo.⁹ Dan gaat het dus niet alleen om de kosten voor huishoudelijke hulp, maar ook om de kosten voor andere individuele voorzieningen en andere prestatievelden.¹⁰ *Ambtenaren* is gevraagd of hun gemeente in 2007 meer of minder uitgaf aan de uitvoering van de Wmo dan de som van de volgende posten, het impliciete Wmo-budget:

- de kosten die de gemeente vóór 2007 uitgaf voor de samenstellende delen van de Wmo, vooral de uitgaven in verband met de Wvg en de Welzijnswet;
- het budget huishoudelijke hulp, ontvangen via de integratie-uitkering Gemeentefonds;
- het eenmalig uitgekeerde invoeringsbudget.

Tabel 8.1

Kosten voor de Wmo-invoering in verhouding tot Wmo-gelden van het tijd, naar voor- en nadeelgemeenten^b, 2008 (in procenten; n = 288)^a

	voordeelgemeenten	nadeelgemeenten	totaal
geeft meer uit dan impliciet Wmo-budget	36	57	45
invoering is ‘budgetneutraal’ verlopen	49	34	42
geeft minder uit dan impliciet Wmo-budget	15	9	12

a De categorie ‘weet niet’ (9% van de gemeenten) is buiten beschouwing gelaten.

b Op basis van gegevens van het ministerie van Binnenlandse Zaken (BZK 2007).

Bron: SCP (WMO P’09)

Bijna de helft (45%) van de gemeenten zegt in 2007 meer uit te geven dan dit impliciete Wmo-budget, bijna evenveel (42%) voerden de Wmo op basis van dit budget in (tabel 8.1). Een op de acht gemeenten gaf minder geld uit aan de Wmo.

Een andere bron is het Periodiek Onderhoudsrapport gemeentefonds 2010, waarin geconstateerd wordt dat in 2008 (het jaar waarop de cijfers in tabel 8.1 betrekking hebben) gemeenten gemiddeld 2 euro per inwoner tekortkomen op het onderdeel welzijn & Wvg en gemiddeld 6 euro per inwoner overhouden op het onderdeel huishoudelijke hulp (TK 2009/2010a: 63). In totaal houden de gemeenten in 2008 dus gemiddeld 4 euro per inwoner over op het impliciete Wmo-budget.¹¹ Maar vooral nadeelgemeenten die tekortkomen op hun budget huishoudelijke hulp zullen ook vaak een tekort ervaren op hun gehele Wmo-budget, inclusief welzijns- en Wvg-gelden. Voordeelgemeenten voerden de Wmo vaker dan nadeelgemeenten 'budgetneutraal' in: de uitgaven kwamen overeen met het impliciete Wmo-budget (tabel 8.1).¹² Maar ook van de voordeelgemeenten geeft ruim een derde meer geld uit aan de invoering van de Wmo dan het impliciete Wmo-budget. Het percentage nadeelgemeenten dat meer geld uitgeeft dan het impliciete Wmo-budget, is met 57% echter beduidend hoger.

Hoe groter het nadeel, hoe kleiner de kans dat de gemeente de Wmo binnen de grenzen van het impliciete Wmo-budget invoert. Het feit dat gemeenten meer uitgeven dan dat het impliciete Wmo-budget groot is, komt volgens deze gemeenten niet zozeer door politieke keuzes om ruimhartig voorzieningen te verstrekken, maar is vooral het gevolg van de nieuwe taken voor de gemeenten en de hoge invoeringskosten (tabel 8.2). Gemeenten die minder uitgeven dan het impliciete Wmo-budget doen dat in veruit de meeste gevallen door de hulp bij het huishouden 'efficiënt aan te besteden', zo zeggen Wmo-coördinatoren.

Tot slot hebben we aan verschillende *actoren* (ambtenaren, gemeenteraadsleden en wethouders) stellingen voorgelegd over een aantal financiële aspecten van de Wmo. In ruim de helft van de gemeenten (55%) achten de actoren de ruimte voor extra financiële inzet in het Wmo-beleid zeer beperkt. In een kwart van de gemeenten zijn zij het hiermee oneens. In 55% van de gemeenten vinden de actoren dat de gemeente door de invoering van de Wmo grote financiële risico's loopt; in 14% van de gemeenten is men het hiermee oneens.¹³ Ongeveer hetzelfde geldt voor de stelling dat de financiële kaders voor het Wmo-beleid worden bepaald door het geld dat de gemeente uit het Gemeentefonds ontvangt voor de Wmo (nieuwe taken, welzijn, Wvg). In 50% van de gemeenten zijn de actoren het hiermee eens, in 17% oneens. Vooral ambtenaren en gemeenteraadsleden zijn het vaak eens met de stelling (63% resp. 58%), wethouders wat minder (47%). De reacties op deze stellingen hangen sterk met elkaar samen. In 43% van de gemeenten zijn de actoren het gemiddeld (helemaal) eens met alle drie de stellingen. Wanneer actoren aangeven dat de financiële kaders voor het Wmo-beleid worden bepaald door het geld dat de gemeente uit het Gemeentefonds ontvangt, dan hangt dat dus meestal samen met het feit dat zij geen ruimte zien voor de inzet van extra financiële middelen en dat zij bang zijn voor grote financiële risico's.

Tabel 8.2

Oorzaken van hogere en lagere uitgaven aan de Wmo-invoering volgens Wmo-ambtenaren, 2008 (in procenten van gemeenten die meer (n = 130) of minder (n = 33) uitgaven dan ze ontvingen; meerdere antwoorden mogelijk)

oorzaken hogere uitgaven	%	oorzaken lagere uitgaven	%
De nieuwe taken voor de gemeente als gevolg van de Wmo	81		
Invoeringskosten van de Wmo	53	Invoeringskosten van de Wmo	9
Per 2008 gewijzigde integratie-uitkering		Per 2008 gewijzigde integratie-uitkering	
Wmo in het Gemeentefonds	33	Wmo in het Gemeentefonds	12
Politieke keuzes voor ruimhartige verstrekking van voorzieningen	19	Politieke keuzes voor minder ruimhartige verstrekking van voorzieningen	9
Hoog uitgevallen kosten van de aanbesteding hulp bij het huishouden	18	Efficiënte aanbesteding hulp bij het huishouden	76
Anders, namelijk ^a	29	Anders, namelijk ^b	45

- a Vooral hoge uitvoeringskosten (zoals kosten voor personeel, loket of indicatiestelling) en een onvoorzien hoge vraag naar ondersteuning (dubbele vergrijzing, toegenomen gebruik van voorzieningen). Ook de verdeelsleutel van het integratiebudget wordt meermaals genoemd.
- b De antwoorden vallen uiteen in twee categorieën: ten eerste een verschuiving in de levering van HH2-hulp naar HH1-hulp, en ten tweede onvoldoende uitvoering van de Wmo, waarbij ambtenaren soms wijzen naar de uitvoerende instellingen en soms naar de eigen gemeente.

Bron: SCP (WMO P'09)

8.4 Oordelen over de werking van de wet

Hoe beoordelen de betrokken actoren (gemeentelijke actoren, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties) het systeem van de Wmo? Veruit de meeste actoren (89%) zijn van mening dat de Wmo gemeenten en hun partners kansen biedt om tot samenhangende maatschappelijke ondersteuning te komen (tabel 8.3). Niettemin zijn de uitvoerende organisaties in een klein aantal gemeenten het hiermee oneens. Ook de stelling dat de Wmo de samenhang in het gemeentelijke beleid heeft doen toenemen, kan op vrij ruime instemming rekenen. Wel is duidelijk dat gemeentelijke actoren beduidend positiever zijn dan cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties. Cliëntenorganisaties zijn in het algemeen negatiever over de mate waarin de Wmo gemeenten in staat stelt om de Wmo uit te voeren, dan de gemeente en de uitvoerende organisaties.

Een derde stelling die op brede instemming kan rekenen betreft de marktwerking. De marktwerking die met de Wmo wordt beoogd, heeft erg veel aandacht gekregen in de media en ook in Kamerdebatten. In 68% van de gemeenten zijn de actoren het gemiddeld eens met de stelling dat de Wmo tot te veel marktwerking heeft geleid. Vooral uitvoerende organisaties zijn hierover zeer uitgesproken, maar ook de meeste cliëntenorganisaties en een groot deel van de gemeentelijke actoren delen deze mening.

Tabel 8.3

Instemming met stellingen over de *werking van de wet*, door verschillende typen actoren^a, 2008
(in procenten van gemeenten waarin actoren het eens - oneens zijn met de stelling; n = 40-54)^b

	gemeente		cliënten		uitvoerend		totaal ^c	
	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens
De Wmo biedt gemeenten en hun partners kansen om tot samenhangende maatschappelijke ondersteuning te komen	94	0	74	0	83	6	89	0
De Wmo heeft de samenhang in het gemeentelijk beleid doen toenemen	79	4	44	4	50	9	50	0
Het instrumentarium dat de Wmo gemeenten biedt, is voldoende om de maatschappelijke doelen van de Wmo te bereiken	40	10	15	37	41	14	9	11
Gemeenten zijn berekend op nieuwe taken die zij als gevolg van Wmo hebben gekregen	22	22	8	52	4	53	3	41
De Wmo leidt tot te veel marktwerking op het gebied van zorg en welzijn	52	16	77	3	87	6	68	0
Het compensatiebeginsel is in de praktijk een onwerkbaar wettelijke eis	19	30	40	23	20	18	8	6
Als gevolg van de Wmo is de ruimte voor uitvoerders om naar hun eigen professionele inzicht te handelen te klein geworden	8	53	41	25	32	14	6	19
De Wmo maakt het gemeenten moeilijk om cliënten meer keuzevrijheid te bieden dan voorheen	6	49	29	16	25	29	4	16
Doordat gemeenten niet aan het rijk hoeven te verantwoorden is het toezicht op gemeentelijk Wmo-beleid onvoldoende	2	81	26	22	45	8	2	18

- a Gemeente: wethouder, Wmo-ambtenaar, raadsleden, loketmedewerker; cliënten: cliëntenorganisatie, voorzitter Wmo-raad; uitvoerend: uitvoerende organisatie.
- b Leesvoorbeeld: Met de eerste stelling zijn alle actoren tezamen het in 89% van de gemeenten gemiddeld (geheel) eens en in geen enkele gemeente (geheel) oneens. De categorie 'noch eens, noch oneens' is niet weergegeven.
- c Het percentage genoemd bij 'totaal' is geen gemiddelde van de drie voorgaande kolommen. Als de percentages 'eens' en 'oneens' bij 'totaal' beide relatief klein zijn, wil dat zeggen dat actoren in relatief veel gemeenten van mening verschillen.

Bron: SCP (WMOA'08)

Ten aanzien van het instrumentarium dat de Wmo gemeenten biedt, valt op dat de gemeentelijke actoren en de uitvoerende organisaties in ongeveer 40% van de gemeenten menen dat dit voldoende is om de maatschappelijke doelen van de Wmo te realiseren. In ongeveer evenveel gemeenten plaatsen cliëntenorganisaties echter nadrukkelijk vraagtekens bij de toereikendheid van het instrumentarium.

Een ander discussiepunt is het compensatiebeginsel. Hierover zijn de meningen minder uitgesproken. Cliëntenorganisaties zijn het nog het vaakst eens met de stelling dat het compensatiebeginsel in de praktijk een onwerkbaar eis is (40%), maar ook van hen vindt een aanzienlijke groep (23%) het begrip wel werkbaar. In 30% van de gemeenten geven de gemeentelijke actoren aan best met het compensatiebeginsel uit de voeten te kunnen. Ook over de stelling dat de professionele ruimte voor uitvoerders als gevolg van de Wmo te veel is beperkt, zijn de meningen verdeeld. Hetzelfde geldt voor de stelling dat de Wmo het gemeenten moeilijk maakt om cliënten meer keuzevrijheid te bieden dan voorheen, en voor de mate waarin het toezicht op gemeentelijk Wmo-beleid onvoldoende is, als gevolg van het feit dat gemeenten zich niet aan het rijk hoeven te verantwoorden. Ten aanzien van deze laatste stelling is het verrassend dat uitvoerende organisaties zich meer dan cliëntenorganisaties zorgen maken om een gebrek aan toezicht op de uitvoering van de Wmo. Mogelijk vrezen zij meer dan cliëntenorganisaties problemen doordat gemeenten hun eigen beleidskeuzen maken. Ten slotte vinden de actoren slechts in 3% van de gemeenten dat gemeenten zijn berekend op nieuwe taken die zij kregen als gevolg van Wmo.

8.5 Oordelen over de rol van het rijk en de provincie

Aan de betrokken actoren (gemeentelijke actoren, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties) is niet alleen gevraagd hoe zij aankijken tegen de werking van de wet maar eveneens *hoe zij oordelen over de rol van rijk en provincie*.

Rijksoverheid

Het rijk is systeemverantwoordelijk voor de Wmo. Het dient de bestuurlijke, juridische en financiële kaders te stellen die het voor gemeenten mogelijk maken om de doelen van het beleid op lokaal niveau naderbij te brengen.

De meerderheid van de actoren is het echter oneens met de stelling dat de ondersteuning van het gemeentelijke Wmo-beleid door de rijksoverheid adequaat is (55%, tabel 8.4). Gemeentelijke actoren en cliëntenorganisaties zijn op dit punt minder negatief dan uitvoerende organisaties. Dit verschil reflecteert mogelijk de bevinding in paragraaf 8.4 dat gemeenten aangeven dat de uitvoering van de Wmo geen toezicht vanuit het rijk behoeft, terwijl uitvoerende organisaties wel menen dat het rijk een oogje in het zeil moet houden. Hoewel de actoren ontevreden zijn over de huidige ondersteuning door het rijk, vindt men ondersteuning door het rijk wel van groot belang voor een goede uitvoering van de Wmo (in 87% van de gemeenten is men het met deze stelling gemiddeld eens). Cliëntenorganisaties hechten hier het meeste waarde aan, gevolgd door uitvoerende organisaties en de gemeentelijke actoren. Ten aanzien van het poli-

tiek debat over de Wmo menen de actoren in 34% van de gemeenten dat de bemoeienis van de landelijke politiek het lokale Wmo-beleid frustreert. Gemeentelijke actoren en uitvoerende organisaties zijn deze mening overigens beduidend vaker toegegaan dan cliëntenorganisaties.

Een ambtenaar:

Ik zou alleen maar decentraliseren als je er goede redenen voor hebt, maar dan ook met alles erop en eraan met alle vrijheid en budget die daarbij hoort. En dan moet je er vanaf blijven en dan moet v w s niet stiekem weer allerlei verantwoordingen [gedoeld wordt op de artikel 9-prestatiegegevens] vragen: Ja, maar nu willen we toch wel dat en dat allemaal weten. Dan denk ik: hoezo, want wij mogen het toch doen?

Tabel 8.4

Instemming met stellingen over de rol van het rijk (*buitenwettelijke factoren*) door verschillende typen actoren^a, 2008 (in procenten van de gemeenten waarin actoren het eens - oneens zijn met de stelling; n = 43-49)^b

	gemeente		cliënten		uitvoerend		totaal ^c	
	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens
Ondersteuning van gemeenten en hun partners door de rijksoverheid is van groot belang voor een goede uitvoering van de Wmo	73	0	85	1	79	4	87	0
De rijksoverheid ondersteunt het gemeentelijke Wmo-beleid adequaat	8	46	4	45	4	49	0	55
Gemeentelijke sturing van het Wmo-beleid wordt bemoeilijkt door andere wet- en regelgeving	40	1	54	13	38	2	44	1
De bemoeienis van de landelijke politiek met de uitvoering van de Wmo frustreert het lokale Wmo-beleid	52	10	29	19	52	16	34	5
De landelijke politiek bemoeit zich te veel met de uitvoering van de Wmo door gemeenten	44	11	30	19	21	27	21	10

a Gemeente: wethouder, Wmo-ambtenaar, raadsleden, loketmedewerker; cliënten: cliëntenorganisatie, voorzitter Wmo-raad; uitvoerend: uitvoerende organisatie.

b Leesvoorbeeld: Met de eerste stelling zijn de actoren in 87% van de gemeenten het gemiddeld (geheel) eens en in geen enkele gemeente (geheel) oneens. De categorie 'noch eens, noch oneens' is niet weergegeven.

c Het percentage genoemd bij 'totaal' is geen gemiddelde van de drie voorgaande kolommen. Als de percentages 'eens' en 'oneens' bij 'totaal' beide relatief klein zijn, wil dat zeggen dat actoren in relatief veel gemeenten van mening verschillen.

Bron: SCP (WMOA'08)

Ook vinden de actoren in 21% van de gemeenten dat de landelijke politiek zich teveel met de uitvoering van de Wmo bemoeit. Hier valt op dat gemeentelijke actoren zich veel vaker storen aan bemoeienis vanuit de landelijke politiek, dan cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties.

Gemeenten verwachten vooral duidelijkheid van het rijk. Zo noemen zij de discussie over de aansluiting van de Wmo op de AWBZ.

Een wethouder:

Wat ik anders zou doen, dat is het perspectief van die AWBZ echt veel steviger neerzetten. [...] Wat wil je nu eigenlijk in die samenhang tussen zorgverzekeraar en wat gemeenten met de Wmo doen? Hoe organiseer je die scharnieren? [...] Het ontbreken van het perspectief op langere termijn van wat je met de AWBZ doet, is dodelijk voor de Wmo.

Een ambtenaar:

Wat ik [...] heel erg negatief vind, is het gesol met de AWBZ en [...] ondersteunende en activerende begeleiding. Wel over, niet over, een deel over, en bezuinigen op de AWBZ en op de gemeentelijke opvang, waardoor je het begrip 'Wmo is bezuinigingen' introduceert in plaats van 'Wmo is participatie'. [...] daarmee wordt enorme imagoschade aangericht op lokaal niveau. [...] En dan moeten wij allemaal maar weer zeggen: Maar er zijn ook kansen en mogelijkheden.

Belemmerende wetgeving

Aan de actoren is de stelling voorgelegd dat de gemeentelijke sturing van het Wmo-beleid wordt bemoeilijkt door andere wet- en regelgeving (tabel 8.4). In 44% van de gemeenten zijn de actoren het hiermee gemiddeld eens. Cliëntenorganisaties stemmen er vaker mee in dan gemeentelijke actoren en uitvoerende organisaties. Mogelijk worden zij vaker geconfronteerd met problemen die voortkomen uit een gebrekkige aansluiting van de Wmo op de AWBZ.

Aan Wmo-coördinatoren, uitvoerende instellingen en loketmedewerkers is eveneens de vraag voorgelegd of zij vinden dat er andere wet- of regelgeving is die een adequate uitvoering van de Wmo belemmert en om welke wetgeving het dan gaat (tabel 8.5). De meeste opmerkingen gaan over de AWBZ. Daarnaast worden de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet op de jeugdzorg, de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) genoemd. Opmerkingen hebben meestal te maken met gebrekkige afstemming tussen de wetten, financiële barrières en onheldere onderscheiden in het bereik van de verschillende wetten.

Ten slotte betreft een aantal opmerkingen de regels voor (Europese) aanbesteding. Deze opmerkingen gaan veelal over de spanning tussen aanbesteding enerzijds, en duurzame samenwerking anderzijds.

Tabel 8.5

Belemmerende wetten en voorbeelden van opmerkingen hierover, 2008^a

AWBZ	financiële schotten	<p><i>Als gemeenten op een breed terrein echt verantwoordelijk worden, wordt pas echt efficiency-voordeel behaald.</i></p> <p><i>Door de knip in de AWBZ worden de revenuen van een goed Wmo-beleid [...] zichtbaar in de AWBZ-aanspraken. Dat motiveert niet echt tot forse investering in het Wmo-beleid. Gemeenten ontberen integrale sturingsinstrumenten.</i></p>
	gevolgen voor cliënten	<p><i>Verzorging en verpleging in de AWBZ en hulp bij het huishouden en informele zorg in Wmo kan leiden tot hiaten in de hulp/zorgverlening.</i></p> <p><i>De scheidslijn tussen AWBZ en Wmo is soms nog onduidelijk, met name bij de maaltijdverzorging.</i></p> <p><i>Spanningsveld tussen Wmo en AWBZ veroorzaakt splitsing van hulp; dit maakt het in sommige gevallen lastig om tot een goede afstemming te komen.</i></p> <p><i>De beide wetten zijn te veel gescheiden, de overgang van de ene naar de andere geeft moeilijkheden.</i></p>
	pakketmaatregelen	<p><i>Het is onduidelijk wie dat [pakketmaatregelen] moet opvangen.</i></p> <p><i>Overheveling van taken van de AWBZ naar gemeenten dient ook financieel voor 100% plaats te vinden.</i></p> <p><i>De voorbereidingstijd die de gemeente krijgt voor het effect van deze wijzigingen in de AWBZ op de Wmo, is onvoldoende.</i></p>
Zorgverzekeringswet (Zvw)		<p><i>Bezuinigingen bij de zorgverzekeraars (inkrimping van het voorzieningenpakket) veroorzaken soms een lacune tussen wet- en regelgeving, daar waar deze voorheen aansloot; denk aan vergoeding voor stoelen, reiskosten voor behandeling.</i></p>
Wet op de jeugdzorg		<p><i>De jeugdzorg sluit niet goed aan op de lokale preventieve jeugdzorg.</i></p> <p><i>De scheidslijn tussen Wmo en de Wet jeugdzorg is vaak erg dun en niet altijd even logisch.</i></p>
Wet werk en bijstand (WWB) en arbeidsongeschiktheidswetten (WIA, Wajong)		<p><i>Het zorgen voor elkaar zou een integraal onderdeel moet zijn in het beleid rond werk en bijstand.</i></p> <p><i>Er zitten te veel schotten tussen deze wetten waardoor participatiebevordering, integrale indicatiestelling en vraaggestuurde levering van voorzieningen onvoldoende van de grond kunnen komen.</i></p>
aanbestedingsregels		<p><i>Door de wet die aanbesteding vereist is het nu minder mogelijk om maatwerk te leveren, omdat we aangewezen zijn op een beperkt aantal zorgaanbieders.</i></p> <p><i>Gunningen zijn altijd kortlopend, dus zijn investeringen in de toekomst beperkt.</i></p> <p><i>Aanbestedingsregels blazen goede verhoudingen op.</i></p>

a De open vraag hierover is door 69 mensen beantwoord: 21 Wmo-coördinatoren, 39 vertegenwoordigers van uitvoerende instellingen en 9 loketmedewerkers.

Bron: SCP (WMOA'08)

Provincie

In tegenstelling tot het rijk bemoeit de provincie zich in de optiek van de actoren niet te veel met het Wmo-beleid van gemeenten; in geen enkele gemeente waren de actoren het gemiddeld (helemaal) eens met deze stelling (tabel 8.6). Wel zijn uitvoerende instellingen het beduidend minder vaak uitgesproken oneens met deze stelling dan gemeentelijke actoren en cliëntenorganisaties. De ondersteuning door provincies wordt door de actoren ook zelden tot nooit van belang geacht. Alleen cliëntenorganisaties hechten

in 9% van de gemeenten belang aan de ondersteuning die de gemeente levert voor het lokale Wmo-beleid.

Tabel 8.6

Instemming met stellingen over de rol van de provincies door verschillende typen actoren^a, 2008 (in procenten van de gemeenten waarin actoren het eens - oneens zijn met de stelling; n = 26-31)^b

	gemeente		cliënten		uitvoerend		totaal ^c	
	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens	eens	oneens
De provincie bemoeit zich te veel met het Wmo-beleid van gemeenten	5	76	0	79	2	44	0	80
De provincie levert belangrijke ondersteuning voor het Wmo-beleid van deze gemeente	1	68	5	40	1	60	0	63

- a Gemeente: wethouder, Wmo-ambtenaar, raadsleden, loketmedewerker; cliënten: cliëntenorganisatie, voorzitter Wmo-raad; uitvoerend: uitvoerende organisatie.
- b Leesvoorbeeld: In geen enkele gemeente is de meerderheid van de actoren het (geheel) eens met de stelling dat de provincie zich teveel bemoeit met het Wmo-beleid van gemeenten, in 80% van de gemeenten zijn de actoren het gemiddeld (geheel) oneens. De categorie 'noch eens, noch oneens' is niet weergegeven.
- c Het percentage genoemd bij 'totaal' is geen gemiddelde van de drie voorgaande kolommen. Als de percentages 'eens' en 'oneens' bij 'totaal' beide relatief klein zijn, wil dat zeggen dat actoren in relatief veel gemeenten van mening verschillen.

Bron: SCP (WMOA'08)

Over de wenselijkheid van inmenging door de provincie zijn de meningen verdeeld.

Een ambtenaar:

De provincie staat, als het gaat om de Wmo, niet heel erg op de voorgrond, maar daar hebben we als gemeente ook niet echt op zitten wachten.

Een andere ambtenaar:

Meer dan meekijken is het eigenlijk niet [...] Het is niet zo dat ze zeggen [gemeente], leer nou eens een keer van die ervaringen van [buurgemeente]. Nee, daar zijn de steden dan toch heel erg autonoom in. Ik zou het wel goed vinden als ze dat wat meer dwingend zouden doen. [...] Omdat je een aantal dingen gezamenlijk moet doen. Het is ook verstandig om dat met elkaar af te spreken. En niet altijd proberen om zelf het wiel weer opnieuw uit te vinden. Dat is onzin.

Een wethouder:

Dus de provincie heeft op het terrein van de Wmo een heel beperkte rol [...] en dat lijkt me ook terecht. De Wmo is een 'gemeentelijk-beleid-wet'. Dan moet je ook zo veel mogelijk zelf die ruimte kunnen invullen en niet gehinderd worden door andere overheden.

Een ambtenaar:

Voor de Wmo [...] in enge zin, is [de rol van de provincie] er niet; dan heb je het over huishoudelijke hulp of de Wvg bijvoorbeeld. Als je kijkt naar Wmo in brede zin, als je het ook hebt over sociale cohesie en leefbaarheid, dan zijn ze daar heel actief in. [...] Het hoeft niet altijd te betekenen dat je geld krijgt, maar alleen al dat je het daar samen over hebt, betekent gewoon dat je samen een aantal beleidsuitgangspunten gaat delen. En dat is alleen maar goed.

8.6 Dimensies in de oordelen over wet en wetgever

Net als ten aanzien van het gemeentelijke beleid en de oordelen hierover, is ook bekeken welke dimensies zijn waar te nemen ten aanzien van de oordelen over wet en wetgever en hoe deze dimensies zich tot elkaar verhouden.

Op basis van de stellingen die (deels) in de vorige paragrafen zijn besproken, zijn drie dimensies geconstrueerd. Twee daarvan betreffen een samenvatting van gegevens die eerder in dit hoofdstuk zijn besproken. Dit is de dimensie die de beoordeling van de werking van wet betreft (de stellingen in tabel 8.3) en de dimensie waarin de beoordeling van de zogenoemde *buitenwettelijke factoren* is uitgedrukt (de stellingen in tabel 8.4). De derde dimensie betreft een heet hangijzer in de discussies over de Wmo. Aan de actoren is gevraagd in hoeverre zij menen dat het goed zou zijn voor burgers en cliënten als de ondersteunende en de activerende begeleiding van de AWBZ naar de Wmo zou gaan (*overheveling van taken*).¹⁴

De actoren zijn positiever over de werking van de wet dan over een eventuele overheveling van taken van de AWBZ naar de Wmo en ten slotte over de mate waarin buitenwettelijke factoren bevorderlijk zijn voor een goede uitvoering van de Wmo (figuur 8.1). Over deze laatste dimensie zijn alle typen actoren gemiddeld negatief (score lager dan 3).

Op de overdracht van taken naar de gemeenten bestaan verschillende perspectieven.

Een wethouder:

Het zou goed zijn als ze nog meer naar de Wmo brengen. [...] Je moet het zeker naar lokaal niveau brengen, want als het niet goed gaat weten ze mij in de supermarkt wel te vinden. [...] Via de e-mail krijg je ook continu wel wat binnen als het niet goed gaat. Als het iets individueels is wat je kunt oplossen dan kun je het gewoon doen. Als het iets structureels is denk je: daar moeten we misschien toch iets anders mee omgaan.

Een vertegenwoordiger van een gehandicaptenorganisatie:

Ik vind ook dat je [de Wmo] bij de lokale overheid moet houden. Die kunnen zaken veel beter koppelen aan elkaar. Als ik in een stad woon [...] waar de juiste beslissingen voor mij worden genomen, dan is dat prima. Maar zit je in een gemeente waar de verkeerde beslissingen worden genomen... Daar is ook het compensatiebeginsel uit voort gekomen, om toch enig houvast te krijgen wat er precies moet gebeuren. [...] Ik denk dat je nog meer naar een aantal terreinen moet kijken waar je toch die landelijke kapstok blijft houden.

Een vertegenwoordiger van een welzijnsorganisatie voor ouderen:

Ik denk dat de decentralisatie te zwaar doorschiet. Je legt heel veel bestuurscapaciteit en bestuurskracht neer bij het lokale niveau. Dat vergt heel veel. Dat betekent ook een versnippering van deskundigheid en van kennis.

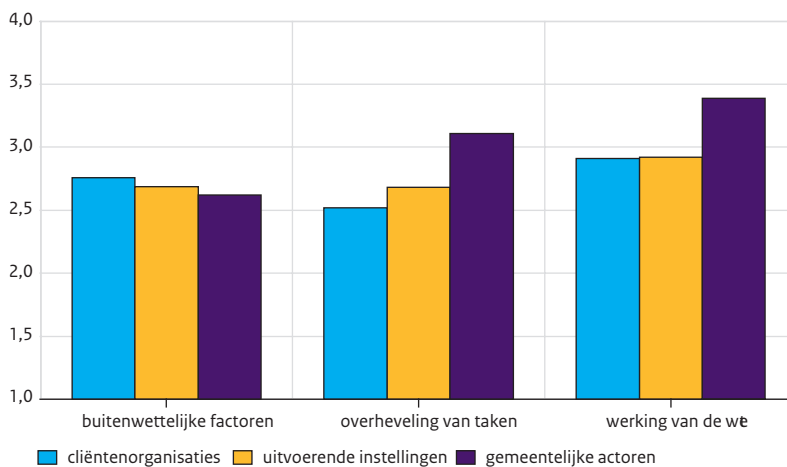
De typen actoren verschillen echter van elkaar. De gemeentelijke actoren zijn positiever dan de anderen, waar het de werking van de wet en de overheveling van taken van AWBZ naar Wmo betreft. Over de buitenwettelijke factoren – oftewel, de ondersteuning door het rijk en de afstemming met andere wetgeving – oordelen de gemeentelijke actoren juist het minst positief. Cliëntenorganisaties zijn hierover juist relatief positief, zij zijn echter minder gelukkig met een eventuele overheveling van de activerende en onder-

steunende begeleiding van de AWBZ naar de Wmo. Uitvoerende organisaties oordelen het meest positief over de werking van de wet, gevolgd door de buitenwettelijke factoren en, ten slotte, de eventuele overheveling van taken.

Het oordeel dat actoren geven over de werking van de wet hangt samen met het oordeel dat zij geven over de overheveling van taken. Dit is niet erg verwonderlijk: wanneer actoren menen dat de wet goed functioneert, zijn zij positiever over een eventuele overheveling van taken van het rijk (AWBZ) naar de gemeente (Wmo). Wel opvallend is dat voor cliëntenorganisaties geldt dat wanneer zij positiever zijn over de werking van de wet, zij ook positiever zijn over de rol van het rijk (buitenwettelijke factoren), terwijl deze samenhang niet wordt gevonden voor gemeentelijke actoren en uitvoerende organisaties. Deze laatste twee typen actoren maken dus duidelijk een onderscheid tussen de wet en buitenwettelijke factoren, waarbij zij, zoals gezegd, beter te spreken zijn over de werking van de wet dan over het optreden van het rijk.

Figuur 8.1

Oordelen over het systeem van de Wet maatschappelijke ondersteuning, naar type actor, 2008 (1 = uiterst negatief, 5 = uiterst positief; n = 59-68)



Bron: SCP (WMOA'08)

8.7 Conclusies

De centrale vraag in dit hoofdstuk betref de rol van de rijksoverheid bij het Wmo-beleid. Om deze vraag te beantwoorden is gekeken naar de mate waarin gemeenten gebruikmaken van de adviezen van de rijksoverheid, naar de financiële afwegingen van gemeenten, naar hun oordelen over de werking van de wet en naar hun oordelen over het functioneren van rijk en provincie. Daarnaast besteedden we aandacht aan de belemmeringen die

actoren ervaren vanuit andere wet- en regelgeving en aan de dimensies die in de oordelen over wet en wetgever te onderscheiden zijn.

In hoeverre geeft de rijksoverheid sturing door de gemeenten te adviseren?

Gemeenten blijken zich goed op de hoogte te stellen van de informatie en adviezen van de rijksoverheid en geven ook aan dat die in sterke mate van invloed zijn op de totstandkoming van het beleid. De ‘zachte sturing’ door de rijksoverheid lijkt dus zijn vruchten af te werpen.

In hoeverre wijken gemeenten af van het (impliciete) Wmo-budget?

De bevindingen zijn niet eenduidig. Aan de ene kant maken gemeenten over de hele linie een eigen afweging en hebben zij gekozen voor een doelmatige aanbesteding van de huishoudelijke hulp. In combinatie met de opgetreden veranderingen in de productmix, heeft dit tot een aanzienlijke onderbesteding van de hiervoor gereserveerde middelen geleid. Tegelijkertijd zegt 42% van de gemeenten dat zij niet meer en niet minder uitgeven dan de som van hun vroegere welzijns- en Wvg-budget en de gelden die zij via het Gemeentefonds extra krijgen vanwege de invoering van de Wmo (het impliciete Wmo-budget). Bijna de helft van de gemeenten volgt daarmee de financiële kaders van het rijk. Desgevraagd geven de beleidsmakers (ambtenaren, raadsleden en wethouders) in de helft van de gemeenten aan dat de financiële kaders van het rijk bepalend zijn bij de vaststelling van het eigen Wmo-budget. Dat hangt grotendeels samen met beperkt geachte ruimte voor extra financiële inzet en de groot geachte financiële risico's van de invoering van de Wmo. Niettemin lijkt het erop dat het rijk onbedoeld stuurt door het stellen van financiële kaders: hoewel een deel van de gemeenten daadwerkelijk beperkt zal zijn in zijn middelen, wordt een ander deel de mogelijkheid geboden zich te verschuilen achter het impliciete Wmo-budget dat door het rijk beschikbaar is gesteld.

Hoe wordt de werking van de wet beoordeeld?

De werking van de wet wordt overwegend positief beoordeeld, al is men niet overtuigd positief over de toereikendheid van de geboden instrumenten. Dit laatste is in overeenstemming met het oordeel over financiën: het zijn waarschijnlijk voor een groot deel de middelen die ontoereikend worden geacht. Daarnaast plaatst een groot deel van de actoren vraagtekens bij de marktwerking waartoe de Wmo oproept. Zij menen dat deze te veel de overhand krijgt. Over de bruikbaarheid van het compensatiebeginsel, de inperking van de professionele handelingsruimte, de mogelijkheden tot het bieden van keuzevrijheid en de toereikendheid van horizontale verantwoording zijn de meningen verdeeld.

Hoe wordt de rol van rijk en provincie beoordeeld?

Over de rol van de rijksoverheid zijn de actoren minder positief. Ondersteuning door het rijk wordt door veruit de meeste actoren van groot belang geacht. De huidige ondersteuning is echter volgens actoren in 55% van de gemeenten niet adequaat. Ook vindt een aanzienlijk deel dat de bemoeienis van de landelijke politiek het lokale beleid frustrereert en dat de landelijke politiek zich te veel met de lokale beleidsuitvoering bemoeit.

Van de provincie vinden de actoren niet dat deze zich te veel met het Wmo-beleid van gemeenten bemoeit, maar men hecht evenmin belang aan de ondersteuning die zij levert. De rol van provincie is in de optiek van de actoren dus beperkt en mag dat ook blijven.

In hoeverre ervaren de actoren belemmeringen vanuit andere wet- en regelgeving?

In algemene zin vinden de actoren in 44% van de gemeenten dat de gemeentelijke sturing wordt bemoeilijkt door andere wet- en regelgeving. Meer specifiek wordt de afstemming met de AWBZ veel genoemd en de overheveling van taken van de AWBZ naar de Wmo. Daarnaast zitten ook de regels voor (Europese) aanbesteding nogal eens in de weg voor een goede lokale uitvoering van de Wmo.

Welke dimensies zijn er waar te nemen ten aanzien van de oordelen over wet en wetgever en hoe verhouden deze zich tot elkaar?

Er zijn drie dimensies waar te nemen: de actoren zijn positiever over de *werking van de wet* dan over een eventuele *overheveling van taken* van de AWBZ naar de Wmo en over de mate waarin *buitenwettelijke factoren* bevorderlijk zijn voor een goede uitvoering van de Wmo. Alles bij elkaar genomen zijn de actoren nog niet erg tevreden over de buitenwettelijke factoren, overheveling van taken en werking van de wet; hun rapportcijfer is een onvoldoende (5,1). Hoewel het idee van de Wmo op brede ondersteuning kan rekenen, lijken zowel rijksoverheid als gemeenten nog in hun rollen te moeten groeien.

Noten

- 1 www.invoeringwmo.nl/wmo/nl-NL/Gereedschapskist/Overzicht/.
- 2 De volgende thema's stonden centraal in de Wmo-pilots: ketenregie, intergemeentelijke samenwerking, horizontale verantwoording en interactief beleid, inclusief beleid, versterking civil society, relatie Wmo en Wet Werk en Bijstand (WWB) en ondersteunende en activerende begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).
- 3 Per 1 januari 2010 wordt de specifieke uitkering maatschappelijke opvang/verslavingsbeleid omgezet in een decentralisatie-uitkering en zal daarmee ook deel gaan uitmaken van het Gemeentefonds (308 miljoen euro). De vrouwenopvang staat in 2010 bij vws op de begroting voor 90 miljoen euro.
- 4 De uitgaven van gemeenten voor welzijn en Wvg stijgen volgens het Periodiek Onderhoudsrapport gemeentefonds 2010 (TK 2009/2010a: 62-63) van 171 euro per inwoner in 2006 naar 204 euro per inwoner in 2009. Voor de huishoudelijke hulp stijgen de uitgaven van 79 euro per inwoner in 2007 naar 92 euro in 2010. Beide stijgingen houden min of meer gelijke tred met de stijging van het ijkpunt voor beide posten in het Gemeentefonds.
- 5 In het Gemeentefonds geïntegreerde uitkeringen via de AWBZ (diensten bij wonen met zorg, zorgvernieuwingprojecten GGZ, coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg, aanpassing bestaande ADL-clusters; 85 miljoen euro) en via de Wvg (dure woningaanpassingen en besluit bijdrage AWBZ gemeenten (Bbag); 35 miljoen euro).
- 6 Hiervan was een bedrag van 67 miljoen euro bestemd voor de uitvoering van taken op het gebied van huishoudelijke hulp.
- 7 Het budget voor het jaar t+1 wordt in het jaar t door het SCP (de onafhankelijke derde) gebaseerd op de realisatie van t-1, vermeerderd met een loon en prijsindexatie en een index voor het aantal

- 75-plussers. Dit advies van de onafhankelijke derde staat geheel los van de evaluatie van de Wmo door het SCP.
- 8 Cebeon heeft recentelijk voorgesteld om de verdeelsleutel te verfijnen en ook gestandaardiseerd inkomen en langdurig medicijngebruik toe te voegen als indicatoren (Cebeon 2009).
 - 9 Onderzoeksbureau Cebeon doet uitvoerig onderzoek naar deze uitvoeringskosten. De resultaten van dit onderzoek zijn naar verwachting in de loop van 2010 beschikbaar.
 - 10 In termen van het Periodiek Onderhoudsrapport gemeentefonds (TK 2009/2010a: 62-63) gaat het om het totaal van de uitgaven welzijn & Wvg en de uitgaven huishoudelijke hulp.
 - 11 In 2007 hielden de gemeenten gemiddeld 1 euro per inwoner over, in 2009 naar verwachting 9 euro (TK 2009/2010a: 63).
 - 12 De achttien gemeenten die evenveel geld ontvangen, scharen wij onder de 'voordeelgemeenten'.
 - 13 Deze stelling is in ongeveer gelijke bewoordingen ook voorgelegd aan andere actoren (o.a. cliëntenorganisaties en uitvoerende instellingen). Het totaalbeeld komt overeen met het oordeel van de wethouders, ambtenaren en gemeenteraadsleden. In 56% van de gemeenten vinden de actoren dat de gemeente grote financiële risico's loopt, in 21% van de gemeenten vindt men van niet. Cliëntenorganisaties, voorzitters van Wmo-raden en gemeenteraadsleden vrezen de financiële risico's wat minder dan de overige actoren.
 - 14 Dit betreft dus oordelen over een hypothetische overheveling van taken, niet over de veranderingen die hebben plaatsgevonden in het kader van de Pakketmaatregelen AWBZ 2009.

DEEL B

Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid

9

Introductie bij deel B

9	Introductie bij deel B	189
	Noot	191

10

Toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning

Mirjam de Klerk, Martha Dijkgraaf en Jennifer van den Broeke *

10	Toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning	192
10.1	Aspecten van toegankelijkheid	192
10.2	Bekendheid	192
10.3	Contact met de gemeente en sociale toegankelijkheid	195
10.4	Aanvraag en indicatiestelling	197
10.5	Samenhang bij het aanvragen van voorzieningen	202
10.6	Toekenningen en sociale toegankelijkheid	203
10.7	Conclusies	205
	Noten	206

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders over de interviews in de verkenninggemeenten, is uitgevoerd door Jennifer van den Broeke en Judith van der Veer.

Introductie bij deel B

In deel A stond het gemeentelijk ondersteuningsbeleid centraal, in deel B gaat het om wat dat beleid betekent voor mensen met een beperking. De tweede hoofdvraag van het onderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) luidt: *Worden de doelen van de Wmo bereikt, te weten grotere zelfredzaamheid en toenemende participatie van mensen met een lichamelijke beperking en grotere redzaamheid van de sociale netwerken (waaronder mantelzorgers) van mensen met lichamelijke beperkingen? Van deze hoofdvraag zijn de volgende onderzoeksvragen afgeleid (zie § 1.5)*

- 2a *In hoeverre kunnen mensen met een beperking gebruikmaken van maatschappelijke ondersteuning en in hoeverre gebruiken zij deze ondersteuning? (hoofdstuk 10 en 11).*
- 2b *Worden voor de mensen met beperkingen en voor mantelzorgers de maatschappelijke doelen van de Wmo bereikt? (hoofdstuk 12 en 13).*
- 2c *In hoeverre is er een relatie te leggen tussen gemeentelijk beleid en de beleidsprestaties, redzaamheid en participatie van mensen met een beperking? (hoofdstuk 14).*

Al eerder (hoofdstuk 1) is erop gewezen dat het lastig is om vast te stellen of de doelen van de Wmo bereikt worden. Niet alleen is de periode waarop deze evaluatie betrekking heeft relatief kort, maar ook ontbreekt een objectieve norm hoeveel mensen dan moeten kunnen participeren en wanneer van een geslaagde participatie sprake is. In dit deel over het doelbereik is bij mensen met een beperking vastgesteld in hoeverre zij vinden dat zij voldoende redzaam zijn en of zij naar hun mening voldoende kunnen participeren (hoofdstuk 12). Een manier om de redzaamheid en participatie te bevorderen is door ondersteuning te bieden. Daarom wordt eerst nagegaan in hoeverre mensen met een beperking toegang hadden tot en gebruikmaken van ondersteuning (respectievelijk in hoofdstuk 10 en hoofdstuk 11).

Bronnen

Voor deel B worden de volgende bronnen gebruikt:

- 1 Onderzoek onder 4055 *aanvragers* van Wmo-voorzieningen uit 81 gemeenten die begin 2008 een aanvraag hebben ingediend voor een individuele voorziening, zoals hulp bij het huishouden, een rolstoel, een vervoersvoorziening of een woonvoorziening. Dit kunnen ook mensen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening zijn (De Klerk et al. 2009). Bij dit onderzoek gaat het om mensen die een aanvraag hebben ingediend, dus om mensen die de Wmo kennen. De nadruk in dit onderzoek ligt op de ervaringen van aanvragers met de aanvraagprocedure. Door de selectie op aanvragers blijft een aanzienlijk deel van de mensen met een beperking (namelijk de mensen die wel een beperking hebben maar geen aanvraag indienen) buiten beeld.
- 2 Onderzoek onder mantelzorgers van Wmo-aanvragers van (zie 1). Het gaat om mensen (partner, huisgenoten, familie, vrienden of bureu) die minimaal vier uur per week gedurende minimaal drie maanden hulp geven bij het huishouden, de persoonlijke verzorging, vervoer, administratie of regelzaken in verband met een beperking.

- 3 Onderzoek bij een deel van de deelnemers aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL: *mensen met een lichamelijke beperking*. Deze zelfstandig wonende 15-plussers kregen onder meer een vragenlijst over de Wmo voorgelegd om na te gaan hoe bekend zij zijn met de Wmo en in hoeverre zij gebruikmaken van de wet. Ook zijn de gegevens van dit panel gebruikt om veranderingen in het gebruik van ondersteuning en in de participatie van mensen met een beperking vast te stellen.
- 4 *Groepsgesprekken onder mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking of een langdurige psychische aandoening*, met hun familieleden en met professionals in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychische aandoening over hun ervaringen met de Wmo (Vilans en Kwadraad 2009).

Daarnaast is gebruikgemaakt van een aantal bronnen die ook in deel A werden gebruikt (zie hoofdstuk 2):

- 5 Outputmeting, waarin *Wmo-coördinatoren* gegevens hebben aangeleverd over de door de gemeente geleverde prestaties.
- 6 Actorenonderzoek, waarin aan bij de Wmo betrokken *actoren* (gemeentelijke functionarissen, uitvoerende organisaties of cliëntenorganisaties) uit dezelfde gemeenten als in het ad 1 genoemde aanvragersonderzoek via gestandaardiseerde schriftelijke vragenlijsten is gevraagd naar het Wmo-beleid in hun gemeente.
- 7 Onderzoek in *verkenninggemeenten*: op basis van mondelinge interviews met wethouders, ambtenaren, uitvoerende instellingen en cliëntenorganisaties in een beperkt aantal (deel)gemeenten is nagegaan hoe het Wmo-beleid er vorm krijgt.

Dit betekent dat uit een groot aantal bronnen wordt geput en dat de gepresenteerde cijfers daardoor steeds betrekking hebben op verschillende groepen. In de tekst van deel B is steeds cursief aangegeven om welke groep het gaat (*aanvragers, mensen met een lichamelijke beperking, actoren, enzovoort*).

De gegevens uit de eerste twee bronnen zijn uitgebreider besproken in diverse tussenrapportages van de Wmo-evaluatie (Marangos et al. 2008; De Klerk et al. 2009; Marangos et al. (nog te verschijnen)). Nieuw is dat nu ook wordt gekeken naar de verschillen (spreiding) tussen gemeenten.¹

De gegevens uit de groepsgesprekken en de verkenninggemeenten zijn kwalitatief van aard. Deze gegevens staan, in de vorm van citaten, in kaders. Deze kaders zijn bedoeld om begrippen te verduidelijken of ervaringen (vooral van mensen met een beperking en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties) weer te geven. Soms gaat het dan om onderwerpen die in het meer kwantitatieve onderzoek niet aan bod kwamen, maar meestal om een verduidelijking of een toelichting van de kwantitatieve gegevens. In deze kaders staat relatief vaak een uitleg van wat er (nog) niet goed gaat, omdat de geïnterviewden vooral deze aspecten benoemen. Deze ervaringen kunnen aanknopingspunten bieden om het (lokale) beleid te verbeteren. Er is bij de selectie van de citaten gezocht naar uit-

spraken die een (breder gedeelde) ervaring treffend en bondig weergeven. De citaten zijn licht bewerkt om de leesbaarheid te vergroten.

Noot

- 1 Hiertoe zijn multilevelanalyses uitgevoerd waarbij is nagegaan of de verschillen tussen gemeenten statistisch significant zijn, terwijl rekening wordt gehouden met persoonskenmerken zoals leeftijd, geslacht, huishoudensvorm, opleidingsniveau, inkomen, aard en ernst van de beperking van aanvragers. Dit type analyse is alleen mogelijk als het aantal respondenten per gemeente groot genoeg is (dus niet als het om een selecte groep gaat, zoals degenen die al lange tijd hulp bij het huishouden hebben). Als de verschillen tussen gemeenten significant zijn, wordt aangegeven hoever de gemiddelden van gemeenten uiteenlopen.

10 Toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning

10.1 Aspecten van toegankelijkheid

Toegankelijke zorg betekent dat ‘personen, die zorg nodig hebben, op tijd en zonder grote drempels toegang hebben tot zorgverlening’ (Smits et al. 2002). Het gaat er met andere woorden om dat iedereen die dat nodig heeft, gebruik kan maken van voorzieningen. In onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorg worden vaak verschillende factoren in ogenschouw genomen, die samen de toegankelijkheid bepalen (RIVM 2008).¹ Voor (potentiële) cliënten is het bij toegankelijkheid vooral van belang dat ze weten waar ze hulp kunnen krijgen en dat ze het kunnen betalen (Smits et al. 2002).

In dit hoofdstuk gaat het om de toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning die door gemeenten wordt verstrekt in het kader van de Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo). We kijken hierbij alleen naar de aspecten van toegankelijkheid vanuit het oogpunt van de vragers en gebruiken daarbij de volgende indicatoren:²

- Bekendheid en informatiebehoefte: op de hoogte zijn van de ondersteuningsmogelijkheden en weten waar en hoe deze te verkrijgen zijn.
- Sociale toegankelijkheid: de mate waarin groepen, zoals die met een lage of hoge sociaaleconomische status of diverse leeftijdsgroepen verschillen in de mate waarin zij ondersteuning vragen, toegekend krijgen of gebruiken.³
- Aanvraagprocedure en indicatiestelling: is de indicatiestelling objectief? Op basis van vragenlijstonderzoek onder cliënten is niet goed vast te stellen of dit het geval is. In plaats daarvan is nagegaan hoe aanvragers van individuele voorzieningen het aanvraag- en indicatieproces beoordelen. Als zij weinig problemen hadden met het aanvraagformulier en vinden dat er goed naar hun persoonlijke situatie is gekeken, dan zijn dat indicatoren voor een goed verlopen procedure.⁴

We stellen in dit hoofdstuk de vraag *of mensen met een beperking voldoende op de hoogte zijn van de Wmo, de vraag of er verschillen zijn tussen subgroepen in de mate waarin zij een beroep kunnen doen op de Wmo, en de vraag hoe aanvragers het indicatieproces hebben ervaren.*

De gegevens in dit hoofdstuk zijn vooral afkomstig uit het Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL (als het gaat om de bekendheid en het contact met het Wmo-loket) en het aanvragersonderzoek (als het gaat om de ervaringen bij het aanvragen van een voorziening), zie ook hoofdstuk 9.

10.2 Bekendheid

In deze paragraaf gaat het om de vraag: *In hoeverre zijn mensen met een langdurige lichamelijke beperking op de hoogte van het feit dat zij voor bepaalde vormen van maatschappelijke ondersteuning terecht kunnen bij hun gemeente?* Bij de beantwoording wordt apart aandacht geschonken aan mensen die vinden dat zij meer ondersteuning nodig hebben dan ze nu krijgen.

Twee loketmedewerkers lichten toe hoe hun gemeente bekendheid heeft gegeven aan het Wmo-loket. Een loketmedewerker:

Wij hebben deze folder begin 2007 huis-aan-huis verspreid [...]. Wij hebben geïnvesteerd bij andere organisaties zoals de huismeesters van de woningcorporaties. Hierdoor verspreidt de bekendheid van [het loket] zich verder. Wij hadden laatst een middag in het teken van armoede. Wij zorgen daarbij aanwezig te zijn door bijvoorbeeld een casus aan te dragen waarin [het loket] wordt genoemd. Deze professionals horen dan de naam van het loket. Wij zetten in op bekendheid bij zowel de professionals als de doelgroep zelf.

Een loketmedewerker uit een andere gemeente beschrijft hoe hij een lokaal krantje gebruikt:

Daar maken we gretig gebruik van om te zorgen dat we daar vaak met een artikel in staan, omdat iedereen het leest [...]. Dan zijn er nog vaste kranten waar we regelmatig in publiceren. Onze consumenten gaan na sluitingstijd ook nog vaak de boer op om extra voorlichting te geven of [...], bijvoorbeeld in een woongroep of bij een managementteam om daar iets te vertellen.

Begin 2009 weet 85% van de mensen met een langdurige lichamelijke beperking dat zij voor bepaalde vormen van maatschappelijke ondersteuning een beroep kunnen doen op de gemeente (Marangos et al. (nog te verschijnen)).⁵ Er zijn verschillen naar vorm van ondersteuning. Zo zijn deze mensen het minst op de hoogte van het feit dat ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers een taak van de gemeente is. Dat is voorstelbaar aangezien slechts een deel van deze mensen zelf vrijwilliger of mantelzorger is en dus in die hoedanigheid met de Wmo van doen heeft. Zo is ongeveer een op de zes mensen met een beperking vrijwilliger (Marangos et al. 2008: 43).

Er zijn geen significante verschillen tussen gemeenten: mensen weten overal in grote meerderheid dat ze een beroep op de gemeente kunnen doen voor ondersteuning. Mogelijk komt dit ook door de landelijke aandacht die er de afgelopen jaren voor de Wmo is geweest.

Mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking weten beter voor welke ondersteuning zij een beroep op de Wmo kunnen doen dan mensen met een lichte beperking. Vooral zij hebben ondersteuning nodig en zullen dus op zoek gaan naar informatie. De 75-plussers zijn (ook als statistisch rekening wordt gehouden met de ernst van de beperking) beter op de hoogte dan jongere mensen. Mogelijk worden ouderen actiever met informatie benaderd door gemeenten. Zo zijn er gemeenten waarin ouderen een preventief huisbezoek krijgen om hen te informeren over het ondersteuningsaanbod. Een andere verklaring is dat ouderen vaker gebruikmaken van voorzieningen (zie ook hoofdstuk 11), en daardoor beter op de hoogte zijn. Een deel van de aanvragers wordt door hulpverleners geïnformeerd over ondersteuningsmogelijkheden (zie hierna bij 'informatie').

Uiteraard is het vooral van belang om op de hoogte te zijn van het ondersteuningsaanbod als men behoefte heeft aan ondersteuning. Van degenen die zelf aangeven (meer) ondersteuning nodig te hebben, weet bijna een vijfde (19%) niet dat zij hiervoor bij de gemeente moeten zijn.

Informatie

Eén van de taken van gemeenten is het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3). Gemeenten dienen hun burgers de weg te wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning.

Begin 2009 zegt 58% van de *mensen met een lichamelijke beperking* meer informatie te willen over ondersteuning en voorzieningen die door de gemeente worden verstrekt (Marangos et al. (nog te verschijnen)). Onderzoek van het Tympaan Instituut laat zien dat het daarbij zowel gaat om informatie over het beschikbare aanbod (welke voorzieningen zijn er), als over de procedures. Bij dat laatste gaat het dan bijvoorbeeld om inkomensgrenzen, eigen bijdrageregelingen of bezwaarprocedures (Sluys en Van Waveren 2008).

Uiteraard is de informatie van de gemeente niet de enige beschikbare bron. Zo zegt een derde van de *aanvragers* van Wmo-voorzieningen dat zij via hun sociale netwerk weten waar ze ondersteuning kunnen aanvragen, 30% weet dit via hulpverleners zoals de huisarts of thuiszorg, bijna een kwart via de gemeente en 10% via een krant, folder of website (De Klerk et al. 2009: 20).

Mensen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening vinden de informatie over de Wmo soms moeilijk en lastig te vinden. Zij geven aan voor informatie vaak af te gaan op hun hulpverlener, maar die blijkt vaak ook niet goed op de hoogte te zijn (Vilans en Kwadraad 2009: 5-9).

Over de beschikbare informatie zegt iemand met een verstandelijke beperking:
 Ze nemen soms woorden die nergens op lijken. [...] Ze kunnen meer logo's erbij doen, [...] tekeningen en foto's.

Iemand van een GGZ-cliëntenorganisatie wijst ook op andere problemen:
Het gaat ook om de informatievoorziening voor iemand die slecht kan lezen of concentratiestoornissen of wat dan ook heeft. Dat is de helft van de GGZ-club. [...] Dan moet je aan een pr-medewerker van een gemeente gaan uitleggen dat die letter drie keer zo groot moet en dat er maar twaalf regels op een kantje mogen staan opdat mensen het snappen. Dat is niet omdat ze analfeet zijn. Nee, dat is omdat ze slecht lezen. Ze hebben medicijnen en noem maar op.

Niet alleen het vinden van informatie is soms lastig, het kan ook moeilijk zijn om de juiste informatie bij de mensen te krijgen, zo geeft de directeur van een gemeentelijk steunpunt aan:
Hoe zorg je dat informatie de mensen ook bereikt op het moment dat ze het nodig hebben? [...] Je staat open voor informatie op het moment dat die voor jou belangrijk is. Ik kan nu bij jou een heel verhaal ophangen [...]. Stel je nu voor [...] dat je over twintig jaar voor die situatie staat, dan weet je toch echt niet meer waar je toen die informatie hebt gehaald.

10.3 Contact met de gemeente en sociale toegankelijkheid

De centrale vraag die in deze paragraaf wordt beantwoord is: *Kunnen sociale groepen in gelijke mate een beroep doen op ondersteuning via de Wmo?* Hierbij wordt alleen gekeken naar het contact met gemeenten. De mate waarin sociale groepen verschillen in het krijgen van een toekenning staat centraal in paragraaf 10.6 en verschillen in het feitelijke gebruik van ondersteuning in hoofdstuk 11.

Een vijfde (20%) van de *mensen met een lichamelijke beperking* had in het jaar voorafgaand aan de enquête (die begin 2009 werd afgenomen) contact met de gemeente (het Wmo-loket) over maatschappelijke ondersteuning.⁶ Mensen met een matige of ernstige beperking hadden vaker contact (35%) dan mensen met een lichte beperking (9%).

Voorals mensen van wie de beperking in het jaar voorafgaand aan de enquête ernstiger is geworden, hadden relatief vaak contact (Marangos et al. (nog te verschijnen)). Zij hebben vaak een andere voorziening of meer hulp nodig. Daarnaast hebben mensen met lichte lichamelijke beperkingen, jongere mensen (15-55-jarigen), laagopgeleiden en mensen met een hoog inkomen minder vaker contact dan mensen met matige of ernstige beperkingen, 65-plussers, hoogopgeleiden en degenen met een laag inkomen.

Ook in eerder onderzoek is gevonden dat mensen jonger dan 55 jaar en mensen met een laag opleidingsniveau minder goed weten waar ze terecht kunnen dan ouderen en hoogopgeleiden (De Klerk en Schellingerhout 2006: 145; Tonkens et al. 2008: 29).

Dat mensen met een hoog inkomen relatief minder vaak contact hebben dan degenen met een lager inkomen, hangt waarschijnlijk samen met het feit dat zij vaker voorzieningen zelf kunnen betalen (en een hogere eigen bijdrage moeten betalen) en daarom geen beroep doen op de Wmo.

De meest genoemde reden voor contact is de aanvraag van een nieuwe vorm van ondersteuning (47% van de mensen die contact hadden, 9% van alle *mensen met een lichamelijke beperking*) (zie Marangos et al. (nog te verschijnen)). Andere veelgenoemde redenen zijn een herbeoordeling of verlenging van een indicatie (38%) en het inwinnen van informatie of advies (34%). De contacten gingen vooral over problemen bij huishoudelijke activiteiten, gevolgd door problemen bij het verplaatsen in de buurt of regio en het verplaatsen in en om het huis. Minder vaak noemen mensen als reden voor het contact problemen met het ontmoeten van andere mensen of het verzorgen van mensen met gezondheidsproblemen.⁷

In 2008 vroegen een half miljoen mensen Wmo-voorzieningen aan, zo blijkt uit cijfers van *gemeenten*. Het gaat gemiddeld om 28 op de 1000 inwoners, maar er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Zo hebben gemeenten gewoonlijk (in 95% van de gemeenten), tussen de 10 en 59 aanvragers per 1000 inwoners, zie tabel 10.1.

Tabel 10.1

Aantal aanvragers van hulp bij het huishouden en overige individuele voorzieningen, 2008
(in absolute aantallen en gemiddelden, minima en maxima per 1000 inwoners)^a

	2008 (x 1000)	betrouwbaarheids- marge (x 1000)	per 1000 inwoners			(n)
			gem.	min. ^a	max. ^a	
hulp bij het huishouden	232	33	13	5	30	(249)
overige individuele Wmo-voor- zieningen (voormalige Wvg)	330	40	19	6	39	(237)
totaal	496	82	28	10	58	(182)

a Bij het minimum en maximum is uitgegaan van 95% van de gemeenten.

Bron: SCP (WMO0'09); SGB0 (Benchmark'09) SCP-bewerking

Het aantal mensen dat bij de gemeente een individuele voorziening op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) aanvroeg, is sinds 2003 licht gestegen van circa 293.000 tot ongeveer 300.000 in 2006. Met de invoering van de Wmo in 2007 steeg het aantal aanvragers van voorzieningen die voorheen werden verstrekt op grond van de Wvg met ruim 10% tot 331.000 in 2007. In 2008 steeg het aantal aanvragers niet verder. Van Beek et al. (2009a) constateren deze stijging na 2006 ook; zij opperen als mogelijke oorzaak dat gemeenten veel aandacht hebben besteed aan de bekendheid van het Wmoloeket. Daardoor zijn mensen met een hulpvraag geattendeerd op de mogelijkheid van ondersteuning door de gemeente.

Een deel van de gemeentelijke verschillen in het aantal aanvragers kan samenhangen met de definitie van wat een aanvrager is. Sommige gemeenten nemen alle aanvragen in behandeling, andere proberen al aan het loket te selecteren.

Een voorzitter van een gehandicaptenorganisatie zegt over het contact met de gemeente:

Inmiddels ben ik er door eigen ervaring achter dat als je opbelt met een probleem en daar graag een aanvraag voor wilt indienen, ze dan eerst gaan kijken of het al de moeite waard is om je een aanvraagformulier toe te sturen. Daarmee selecteer je natuurlijk al een heleboel mensen uit

Aangevraagde voorzieningen

Ruim vier op de tien *aanvragers* (43%) heeft hulp bij het huishouden aangevraagd, 32% een vervoersvoorziening, 25% een woonvoorziening en 13% een rolstoel (De Klerk et al. 2009: 18). De verschillen naar achtergrondkenmerken zijn logisch en hangen onder meer samen met verschillen in hulpbronnen die mensen tot hun beschikking hebben. Zo vragen alleenwonenden relatief vaak hulp bij het huishouden aan; tehuisbewoners en mensen met een verstandelijke beperking vragen vaak een vervoersvoorziening aan.

Ook zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen: mannen vragen minder vaak hulp bij het huishouden aan en vaker een vervoermiddel (zoals een scootmobiel of aanpassing aan de eigen auto) dan vrouwen (De Klerk en Marangos 2009; Eggink en Woittiez 2009).

Redenen om geen contact te hebben

Uiteraard is de belangrijkste reden om geen contact te hebben met de gemeente over ondersteuning dat iemand geen ondersteuning nodig heeft.⁸ Dit komt relatief vaak voor bij mensen met een lichte beperking, mensen van wie de beperking niet is veranderd of mensen die jonger zijn dan 65 jaar. Ongeveer de helft (54%) van de mensen die wel ondersteuning nodig hebben, heeft geen contact opgenomen met het loket. Redenen om geen contact te hebben zijn dat mensen denken te veel te moeten betalen, niet weten dat zij ondersteuning bij de gemeente kunnen krijgen of niet in aanmerking denken te komen (mensen jonger dan 65 jaar noemen deze reden vaker dan 65-plussers).

Contact over ondersteuning door naasten van mensen een verstandelijke beperking

Over mensen met een verstandelijke beperking en de Wmo is relatief weinig bekend. Een derde (37%) van de naasten (bekenden, familieleden of persoonlijk begeleiders) van mensen met een lichte of matige *verstandelijke beperking* weet niet of deze contact hebben gehad met een gemeente over de Wmo, zo blijkt uit het Panel Samen Leven van het NIVEL. Van de mensen die het wel weten, geeft ongeveer een kwart aan dat er contact is geweest met de gemeente; in ongeveer de helft van de gevallen ging over het indienen van een aanvraag.⁹ De contacten gaan vooral over vervoersvoorzieningen en over hulp bij het huishouden. Dat mensen met een verstandelijke beperking vooral een beroep doen op de Wmo voor een vervoersvoorziening, bleek ook uit het onderzoek onder aanvragers van Wmo-voorzieningen (De Klerk et al. 2009).

10.4 Aanvraag en indicatiestelling

Om ondersteuning te krijgen, moeten mensen eerst een aanvraag indienen. Dit kan vaak door het bezoeken van een Wmo-loket, maar ook telefonisch en soms digitaal. Bij het loket wordt vaak informatie gegeven en vinden intakegesprekken plaats, waarbij wordt geïnventariseerd wat precies de vraag is (Doelman-van Geest et al. 2008). Om voor een voorziening in aanmerking te komen moet iemand een aanvraagformulier invullen. Vervolgens vindt de indicatie plaats: er wordt nagegaan of iemand aan de criteria voldoet. Hierbij wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager (artikel 4 van de Wmo). In deze paragraaf kijken we naar de vraag: *Hoe ervaren aanvragers van Wmo-voorzieningen het aanvraag- en indicatieproces?*

Loket

Ongeveer de helft van de *aanvragers* heeft een aanvraag ingediend bij een fysiek Wmo-loket; de anderen deden dat telefonisch of in een enkel geval via de website. Aanvragers zijn in het algemeen zeer tevreden over de toegankelijkheid van dat loket: circa 95% geeft aan dat het loket toegankelijk is voor rolstoelgebruikers, goed bereikbaar is met

het openbaar vervoer en dat de wachttijden meestal kort zijn (De Klerk et al. 2009: 21).¹⁰ Over de privacy van het loket is men iets minder tevreden: 29% geeft aan dat het loket onvoldoende privacy biedt.

Tijdens de groeps gesprekken met mensen met een verstandelijke beperking of psychische aandoening of hun verwanten werd een aantal problemen genoemd bij het aanvragen van voorzieningen. Deze hebben voor een deel te maken met het gebrek aan mondigheid van cliënten. Een familielid zegt:

Ik vroeg om inlichtingen [...] voor mijn zus. Het kwam hierop neer, hier heb je een enveloppe en vult het maar in en zorg voor de handtekening, dan zoeken we het wel uit [...]. Als iemand toch al een beetje zwak is, dan is de drempel niet hoog, maar torenhoog. Mensen voor wie het bedoeld is, vallen uit de boot. Ik vond het een onprettige ervaring.

Iemand met een verstandelijke beperking zegt:

[...] Maar ik ga er niet naartoe, want als ik daar een vraag ga stellen, ben ik bang dat ze het zo moeilijk uitleggen dat ik het nog niet begrijp. En dan moet ik weer uitleggen waarom ik het niet begrijp. Ik vraag het liever aan mijn begeleiding.

Een lid van een cliëntenorganisatie uit de GGZ vertelt:

[...] dat iemand voor de huishoudelijke verzorgingtoch naar dat loket is gegaan en daar te horen krijgt of hij dat al eens aan de familie heeft gevraagd. [...] Hij was helemaal over de zeik want hij had al zo lang ruzie met de familie. Maar hij gaat dat daar bij dat loket niet uitleggen. Het is een hele normale vraag. Ik kan me voorstellen dat het gebeurt.

Vraagverheldering

Het derde prestatieveld van de Wmo heeft betrekking op ‘het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning’. Het gaat daarbij onder meer om vraagverheldering: de gemeente helpt cliënten die dat nodig hebben om te achterhalen welke oplossing voor ondersteuning geschikt is.

Een aantal gemeenteambtenaren legt uit hoe dat proces van vraagverheldering in hun gemeente in zijn werk gaat. Een loketmedewerker:

We proberen een heel duidelijk beeld te krijgen wat er aan de hand is. Vaak krijg je een klant die iets komt vragen en dan blijkt er iets heel anders aan de hand te zijn. Ze komen met een vraag en dan proberen we te gaan kijken wie die klant eigenlijk is, wat hij heeft, hoe hij in elkaar steekt. Dan komen er een aantal dingen boven tafel dat het bijvoorbeeld met eenzaamheid te maken heeft. Dat kunnen we met de klant bespreken en eventueel doorleiden.

Een gemeenteambtenaar uit een andere gemeente legt het als volgt uit:

Het is dus niet dat je een rolstoel nodig hebt en de criteria (afloopt) of je wel of geen rolstoel nodig hebt. Maar het is uitvragen op al die andere leefgebieden.

Ruim 10% van de *aanvragers* weet niet precies wat ze willen aanvragen als ze de aanvraag indienen. Dit zijn relatief vaak mensen van wie de lichamelijke gezondheid wisselt (De Klerk et al. 2009: 21). Vier vijfde (78%) van hen geeft aan dat een loketmedewerker

hen heeft geholpen de hulpvraag te verduidelijken; een vijfde (22%) van de aanvragers die niet precies wisten wat ze wilden aanvragen, zegt hierbij niet geholpen te zijn.¹¹ Ook als aanvragers wel precies weten wat ze willen vragen, is het mogelijk dat ze ook andere ondersteuning nodig hebben. Er wordt in dit kader wel gesproken van 'de vraag achter de vraag'. Een vijfde van de aanvragers geeft aan dat is nagegaan of ze nog meer of andere ondersteuning nodig hadden dan ze hadden gevraagd.¹² Een meerderheid geeft dus aan dat dit niet is gevraagd (De Klerk et al. 2009: 21-22). De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 37% tot 100%; bij de meeste gemeenten ligt het gemiddelde tussen de 69% en 87%.

Aanvraagformulier

Als mensen een voorziening willen aanvragen, dienen zij meestal een formulier in te vullen. Over het algemeen zijn mensen tevreden over dit formulier. Circa 90% van de *aanvragers* die zelf de aanvraag indienden, vond het aanvraagformulier duidelijk en goed te begrijpen (De Klerk et al. 2009: 21). Hierbij zijn er verschillen tussen gemeenten.¹³ Een meerderheid (63%) vindt dat de gemeente in het aanvraagformulier vraagt naar gegevens waarover ze al beschikt. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 15% tot 95%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 49% en 81%.

De meeste aanvragers zijn tevreden over het aanvraagformulier. Een GGZ-cliënt geeft aan dat het aanvraagformulier in haar gemeente minder geschikt is voor mensen met een psychische aandoening: Mij gaven ze formulieren voor mensen met een lichamelijke handicap. Toen ik mijn aanvraag voor huishoudelijke hulp deed bij het Wmo-loket, was het antwoord dat wij daar niet voor in aanmerking kwamen. Maar als je die formulieren invult, zie je dat de vragen gericht zijn op mensen met lichamelijke gebreken. Die vragen zijn helemaal niet van toepassing voor mensen met onze gebreken.

Indicatiestelling

Nadat de aanvraag is ingediend, beoordeelt een indicatieorgaan of de cliënt in aanmerking komt voor ondersteuning.¹⁴ Er zijn grote verschillen tussen gemeenten in de manier waarop er indicatieonderzoek plaatsvindt. In de meerderheid van de *gemeenten* vinden de meeste indicatieonderzoeken plaats door een huisbezoek en veel minder door een telefonisch interview, hoewel er ook gemeenten zijn waar dat andersom is. Gemiddeld verrichten *gemeenten* de helft van de indicatieonderzoeken voor hulp bij het huishouden door middel van een huisbezoek en een derde door een telefonisch interview.¹⁵

Volgens de helft van de *aanvragers* (46%) kwam er iemand bij hen thuis om te bekijken of ze in aanmerking kwamen voor een voorziening. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 11% tot 88%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 31% en 61%. Aanvragers die hun huishouden met iemand delen of een complexere aanvraag hebben, en degenen die meerdere voorzieningen aanvragen, krijgen vaker een huisbezoek dan aanvragers die alleen wonen, een eenvoudige aanvraag hebben ingediend of één voorziening aanvragen (De Klerk et al. 2009: 23). Dat samenwonenden vaker een huisbezoek

krijgen lijkt vreemd, maar heeft mogelijk te maken met het feit dat de indiceerder ook de hulpbehoefte of de mogelijke inzet van de huisgenoot wil beoordelen.

Een wethouder geeft voorbeelden van hoe een telefonische indicatie ertoe kan leiden dat geen goede inschatting wordt gemaakt van de benodigde zorg:
Als jij iets aan mensen vraagt, maar je bent er niet direct bij [...], dan kun je niets zien en horen. En als ze in een situatie zitten waarbij ook nog anderen aanwezig zijn, dan [...] geven ze nog weleens een rooskleuriger situatie.

Verderop in het interview:

Een oudere man van 84 had telefonisch [een indicatieorgaan] te woord gestaan. Zijn vrouw, die dementerend was, zat ernaast. Toen werd de vraag gesteld hoe het met zijn vrouw ging. Toen vertelde hij me later dat je niet gaat zeggen dat het slecht gaat als die persoon ernaast zit. [...] Dus hij zei dat het redelijk ging. En op de vraag of hij zich redde zei hij dat hij zich wel redde. Dat had hij dus niet moeten zeggen. [...] Er kwam een verkeerde toewijzing.

Aanvragers zijn over het algemeen tevreden over het indicatiegesprek (of over het indicatieformulier, indien de beoordeling schriftelijk is afgehandeld): de meeste vonden het noodzakelijk, adequaat en prettig. Ook vonden ze degene met wie het gesprek werd gevoerd vriendelijk en duidelijk; voor het gesprek werd naar hun oordeel genoeg tijd uitgetrokken. Ruim driekwart van alle aanvragers (77%) zegt dat de gemeente bij het behandelen van de aanvraag genoeg aandacht besteedt aan hun persoonlijke situatie (De Klerk et al. 2009: 21-22). De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 32% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 74% en 87%.

Een op de zes aanvragers (17%) vindt dat er niet werd 'meegedacht'. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 0% tot 57%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 10% en 25%. Aanvragers van wie de aanvragen zijn afgewezen, zijn hierover – zoals te verwachten is – minder tevreden. Van hen vond 60% dat er niet werd meegedacht.

In 37% van de gemeente vinden bij de Wmo betrokken *actoren* (zie hoofdstuk 2) dat er bij de indicatiestelling voor individuele voorzieningen onvoldoende rekening met de leefsituatie wordt gehouden. In bijna twee derde van de gemeenten (65%) zijn de actoren overwegend van mening dat het loket op samenhangende wijze informatie, advies en ondersteuning biedt. In geen enkele gemeente is men het hiermee oneens. Cliënten- en uitvoerende organisaties laten in bijna 10% van de gemeenten wel een kritisch geluid horen. In paragraaf 4.8.1 was te zien dat Wmo-coördinatoren in negen van de tien gemeenten aangeven dat bij een indicatie voor hulp bij het huishouden ook wordt nagegaan of aanvragers andere voorzieningen nodig hebben.

Een vijfde (21%) van de *aanvragers* heeft aangegeven moeite te hebben met het aangaan van sociale contacten.¹⁶ Van hen vindt ruim de helft (54%) dat de gemeente bij de aanvraag onvoldoende rekening hield met mogelijkheden om andere mensen te ontmoeten of aan activiteiten deel te nemen. Het is niet bekend of aanvragers deze problemen altijd

zelf hebben ingebracht tijdens de aanvraagprocedure, maar gemeenten hebben daar blijkbaar ook niet altijd oog voor (De Klerk et al. 2009: 21-22).

Mantelzorg betrokken bij indicatiestelling

In hoofdstuk 4 was te zien dat 54% van de *Wmo-coördinatoren* aangeeft dat bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden ook wordt gekeken of mantelzorgers behoefte hebben aan ondersteuning.

In de helft van de gemeenten (49%) zijn *actoren* het gemiddeld eens met de stelling dat er bij het verlenen van ondersteuning aan mensen met een beperking op een goede manier wordt gekeken naar de mogelijke ondersteuning door het eigen netwerk van cliënten (zie § 3.3).

Bij de hulp bij het huishouden hanteren veel gemeenten het Protocol gebruikelijke zorg (zie § 4.8.1). Dit betekent dat huisgenoten geacht worden de normale, dagelijkse zorg aan elkaar te bieden omdat ze een gezamenlijk huishouden voeren. Een uitzondering wordt gemaakt voor mensen wier partner of huisgenoten zelf beperkingen of gezondheidsproblemen hebben (CIZ 2005). Dit betekent dat mensen die hun huishouden delen met anderen, in het algemeen geen recht hebben op ondersteuning. Als een partner bijvoorbeeld zelf vanwege gezondheidsproblemen niet in staat is het huishouden te voeren, wordt een uitzondering gemaakt. Betaalde arbeid van de partner is in de regel geen reden om voor hulp bij het huishouden in aanmerking te komen. Gemeenten gaan verschillend om met de manier waarop ze dit protocol gebruiken (zie hoofdstuk 4).

In verschillende interviews geven mensen aan dat zij vinden dat er met het criterium 'gebruikelijke zorg' soms te veel van uit wordt gegaan dat huisgenoten hulp kunnen geven.

Een lid van een gehandicaptenorganisatie:

Stel dat ik alleen zou zijn met mijn twee kinderen, ik heb een tweeling van 15, dan wordt er voor de thuiszorg wel gekeken naar de leeftijd van de kinderen en verwachten ze van die kinderen dat ze ook meewerken in huis. Dan krijg je toch een minder aantal uren. Aan de ene kant vind ik dat dit moet kunnen, aan de andere kant kun je dat niet van kinderen verwachten. [...] Ik kan niet tegen mijn kinderen zeggen dat zij niet buiten kunnen spelen omdat zij nog iets in huis moeten doen. [...] Het is belangrijk dat een kind zich vrij kan ontwikkelen.

Een lid van een andere gehandicaptenorganisatie:

[...] jij hebt een vrouw die niets meer kan en je hebt kinderen. Je komt thuis om zes uur. Wat moet je doen? Je moet boodschappen doen, voor het eten zorgen, voor de kinderen zorgen, aandacht geven aan de kinderen en je moet ze toch ook weer op een goede rustige manier naar bed kunnen brengen. Wat blijft er over van jouw sociale activiteiten? En ze moeten dan niet zeggen: 'Hij kan toch in het weekend stofzuigen en de ramen lappen'. Dat vind ik niet terecht.

En een familielid van iemand met een verstandelijke beperking:

[...] Ik ben vrijwilligster voor iemand die psychische problemen heeft, met een gezin met twee kinderen. Maar er wordt nu al gezegd: als je zoon 16 jaar is, moet hij helpen in het huishouden. Ze zijn inderdaad nog nooit bij haar thuis geweest. Als ze dat wel zouden doen en zouden zien hoe het er daar uitziet, dan zouden ze meteen zeggen: hier heb je het. (Vilans en Kwadraad 2009)

Bijna twee derde van alle *aanvragers* (62%) krijgt mantelzorg van partner, huisgenoten, familie, vrienden of buren in verband met hun beperking. Van deze *aanvragers* zegt de minderheid (een kwart) dat er bij de beoordeling van hun aanvraag rekening is gehouden met deze hulp (zie ook De Klerk et al. 2009). De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 0% tot 79%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 13% en 32%. Rekening houden met mantelzorg kan betekenen dat mantelzorgers ondersteuning kregen aangeboden (8% van de *aanvragers* met mantelzorg) of dat *aanvragers* in de buurt van de mantelzorger konden blijven of gaan wonen (5% van de *aanvragers* met mantelzorg). Echter, rekening houden met mantelzorg kan ook betekenen dat *aanvragers* minder hulp kregen dan zij hadden aangevraagd, omdat hun netwerk zorg verleent (4% van de *aanvragers* met mantelzorg). In deze gevallen wonen de mantelzorgers vaak in huis bij de *aanvragers* en is waarschijnlijk sprake van ‘gebruikelijke zorg’.¹⁷ Anderen zeggen dat er wel naar de inzet van de mantelzorg is gekeken, maar dat dit verder geen gevolgen had voor de ondersteuning die zij krijgen.

Opvallend is dat *actoren* relatief vaak (in de helft van de gemeenten) vinden dat er op een goede manier wordt gekeken naar de mogelijke ondersteuning door het eigen netwerk, maar dat de meerderheid van de *aanvragers* met mantelzorg aangeeft dat er geen rekening is gehouden met deze hulp.

10.5 Samenhang bij het aanvragen van voorzieningen

Eén-loket-gedachte

In de memorie van toelichting bij de Wmo staat dat het wenselijk is dat de gemeente zich bij de informatie, het advies en de cliëntondersteuning laat leiden door de ‘één-loket-gedachte’. Dit betekent dat de gemeente zich niet zou moeten beperken tot die voorzieningen waar zij zelf ‘over gaat’, maar ook informatie geeft over andere relevante terreinen, zoals zorg en wonen (TK 2004/2005a). *In hoeverre kunnen aanvragers voor alle ondersteuning die zij nodig hebben, bij hetzelfde loket terecht?*

Bijna een derde (31%) van de *aanvragers* heeft in het jaar voorafgaand aan het interview een of meer aan de Wmo aanpalende voorzieningen (persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding, (bijzondere) bijstand, hulp van het maatschappelijk werk of een arbeidsgerelateerde voorziening) aangevraagd (De Klerk et al. 2009: 23).¹⁸ Of dit type voorzieningen bij het Wmo-loket kan worden aangevraagd, verschilt per voorziening en per gemeente (zie hoofdstuk 4 en Van Houten et al. 2008: 43).

Van alle mensen die een aanpalende voorziening hebben aangevraagd, moest ongeveer twee derde (65%) naar een ander loket dan het Wmo-loket. Voor bijzondere bijstand en een voorziening krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) kunnen ze in ongeveer de helft van de gevallen wel bij het Wmo-loket terecht. Voor andere zaken, zoals werkgerelateerde voorzieningen, moeten aanvragers meestal naar een ander loket. De één-loket-gedachte werkt dus nog niet op alle terreinen.

Ongeveer 40% van de mensen die een aanvraag voor een aan de Wmo aanpalende voorziening hebben ingediend, vindt dat zij veel dezelfde gegevens moesten invullen. Zij hebben dus te maken met administratieve lasten die mogelijk deels voorkomen hadden kunnen worden. In hoofdstuk 4 is ingegaan op de manier waarop loketten omgaan met de uitwisseling van gegevens.

In de verkenninggemeenten vertelden loketmedewerkers over de wens om meer met anderen samen te werken als het gaat om informatie uitwisseling, om zo het aantal keer dat een cliënt gegevens moet opgeven te beperken. Een loketmedewerker:

We proberen daar ook afspraken over te maken, over wat wij kunnen voorbereiden en bijvoorbeeld alvast kunnen invullen en doen, zodat als de aanvraag doorgaat, niet alles opnieuw moet worden gedaan. Er is nu nog niet een integraal systeem waar we allemaal in mogen kijken, vanwege de privacy. Dus we hebben nu zelf een aanmeldingsformulier gemaakt waarbij de partners hebben afgestemd wat zij er ongeveer in willen hebben.

In een andere gemeente antwoordt de respondent op de vraag of er gebruik wordt gemaakt van bekende informatie van Sociale Zaken of het u w v:

[...] alleen op het moment dat de mensen zelf die informatie hier overleggen. Op grond van de Wet Privacy mag ik niet zomaar de gegevens van Sociale Zaken of de gegevens van het u w v gaan halen, daar moeten de mensen zelf altijd toestemming voor geven.

In deze gemeente wordt wel gewerkt aan een computersysteem om de registratie te versoepelen.

In een andere gemeente hanteren Sociale Zaken en het Wmo-loket één systeem waar gegevens van de cliënt ingevoerd worden. Als een cliënt aan het Wmo-loket wordt doorverwezen naar sz, of andersom, kan men in het andere loket de gegevens ophalen.

10.6 Toekenningen en sociale toegankelijkheid

Eerder, in paragraaf 10.3, ging het om de vraag of sociale groepen verschillen in het contact dat zij hebben met de gemeente. Hier gaan we in op de vraag *in hoeverre er verschillen zijn tussen sociale groepen bij het krijgen van een toekenning*.

Gemeenten geven aan dat zij gemiddeld 94% van de aanvragen in de hulp bij het huishouden toekennen en 91% van de overige aanvragen voor individuele Wmo-voorzieningen.¹⁹ Gemeenten verschillen hierin weinig van elkaar: het toekenningspercentage voor hulp bij het huishouden varieert (in 95% van de gemeenten) tussen 83% en 100% en voor de overige individuele Wmo-voorzieningen tussen de 72% en 100%.²⁰

Deze cijfers komen overeen met die van de aanvragers: van de *aanvragers* kreeg vijf op de zes (83%) alle aangevraagde voorzieningen toegekend en 10% kreeg een deel toegewezen

(dat wil zeggen niet alle gevraagde voorzieningen of minder uren zorg dan was aangevraagd.²¹ Het gemiddelde aandeel dat alles kreeg toegewezen loopt uiteen van 58% tot 98%; bij de meeste gemeenten ligt het tussen de 79% en 89%. Jonge en samenwonende aanvragers krijgen relatief vaak een afwijzing van hun aanvraag.

Bijna twee derde (63%) van de aanvragers die minder, iets anders of niets hebben gekregen was het (deels) niet eens met het besluit over hun aanvraag. Jongere aanvragers (0-54-jarigen) zijn het vaker dan ouderen oneens met het besluit van de gemeente. De aard van de beperking speelt hierbij geen rol. Uit groepsgesprekken met mensen met een psychische handicap komt echter wel naar voren dat zij soms moeite hebben om de goede voorzieningen te krijgen. Zij wijten dit aan het feit dat een niet-zichtbare handicap minder snel wordt (h)erkend en aan het feit dat loketmedewerkers relatief weinig ervaring hebben met de GGZ-doelgroep (Vilans en Kwadraad 2009: 9-10).

Een GGZ-cliënt vertelt hoe lastig het kan zijn om een psychische beperking goed uit te leggen:

Dat ligt moeilijk [aanvragen van vervoer], heb ik gemerkt. Ik heb dat voor mezelf proberen uit te zoeken, maar dat lukt niet als je niet zo'n duidelijke, aantoonbare beperking hebt zoals mensen met een lichamelijke beperking. Dan reageren ze van: jij kan wel zeggen dat je niet durft met het openbaar vervoer. Nou, dan moet je maar even doorzetten, zeggen ze dan.

Iemand uit een GGZ-gehandicaptenorganisatie noemt als voorbeeld:

Dat ging over taxivergoedingen, over iemand die voor een angst, een fobie, een taxi nodig had. Dat werd afgewezen want een taxi was voor mensen met een echte handicap. Alsof dat geen handicap is.

Wachttijden

Wanneer een cliënt een indicatie heeft gekregen voor hulp bij het huishouden en een zorgaanbieder heeft gekozen, krijgt de thuiszorginstelling opdracht om die cliënt huishoudelijke hulp te bieden. Gemiddeld duurt het dan nog tien dagen voordat de cliënt de hulp ook daadwerkelijk ontvangt. De gemiddelde wachttijd in een gemeente varieert in 95% van de gemeenten van twee dagen of minder tot meer dan 40 dagen.²²

Gevolgen van een afwijzing

De gevolgen van een afwijzing die aanvragers noemen, zijn dat zij zelf de voorziening betalen (33%), ze vaker thuisblijven dan ze zouden willen (30%), dat partner en huisgenoten meer helpen (27%), en ze minder contacten hebben dan ze zouden willen (21%). De belangrijkste gevolgen van een afwijzing van een aanvraag voor hulp bij het huishouden zijn dat men de voorziening zelf betaalt en dat huisgenoten meer helpen. De afwijzing van een vervoersaanvraag leidt tot vaker thuis blijven en minder contacten dan men zou willen.

10.7 Conclusies

In hoeverre zijn mensen met een langdurige lichamelijke beperking op de hoogte van het feit dat zij voor bepaalde vormen van maatschappelijke ondersteuning terecht kunnen bij hun gemeente? Begin 2009 weten vijf van de zes mensen met een lichamelijke beperking dat zij voor bepaalde vormen van maatschappelijke ondersteuning zich tot de Wmo kunnen wenden. Een op de zes weet dat niet. Van de mensen met een lichamelijke beperking die zelf aangeven (meer) ondersteuning nodig te hebben, weet 19% niet dat zij hiervoor bij de gemeente moeten zijn.

Uit groeps gesprekken blijkt dat mensen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening de informatie over de Wmo soms moeilijk kunnen vinden. Ook hun hulpverleners lijken lang niet altijd goed op de hoogte te zijn (Vilans en Kwadraad 2009: 5-9).

Deze cijfers duiden erop dat een deel van de mensen met een beperking onvoldoende op de hoogte is van de mogelijkheden om ondersteuning te krijgen.

Kunnen sociale groepen in gelijke mate een beroep doen op ondersteuning via de Wmo?

In 2008 vroegen een half miljoen mensen Wmo-voorzieningen aan. Het gaat gemiddeld om 28 op de 1000 inwoners, maar er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Tussen 2006 en 2007 steeg het aantal aanvragers met circa 10%.

Een vijfde (20%) van de mensen met een lichamelijke beperking heeft in een periode van een jaar contact gehad met de gemeente (het Wmo-loket) over voorzieningen. Vooral mensen van wie de beperking in het jaar voorafgaand aan de enquête ernstiger is geworden, hadden relatief vaak contact. Mensen met een lichte lichamelijke beperking, jongere mensen (15-55-jarigen), laagopgeleiden en mensen met een hoog inkomen hebben relatief weinig contact.

Hoe ervaren aanvragers van Wmo-voorzieningen het aanvraag- en indicatieproces?

Aanvragers zijn in het algemeen zeer tevreden over de toegankelijkheid van het loket. Over de privacy van het loket is men echter iets minder te spreken: 29% geeft aan dat het loket onvoldoende privacy biedt. Ook over het aanvraagformulier zijn de meeste aanvragers tevreden, al zijn er verschillen tussen gemeenten in de mate waarin zij het aanvraagformulier duidelijk en goed te begrijpen vonden. Wel vindt 63% dat de gemeente in het formulier vraagt naar gegevens waarover ze al beschikt. Volgens ruim driekwart van alle aanvragers besteedt de gemeente bij het behandelen van de aanvraag genoeg aandacht aan de persoonlijke situatie. Een kwart vindt dat niet. Ongeveer een zesde (17%) vindt dat er niet werd 'meegedacht'. Iets minder dan de helft van de aanvragers (46%) heeft een huisbezoek gehad. Een vijfde (21%) heeft aangegeven moeite te hebben met het aangaan van sociale contacten. Van hen vindt ruim de helft (54%) dat de gemeente bij de aanvraag geen rekening hield met mogelijkheden om andere mensen te ontmoeten of aan activiteiten deel te nemen.

Bijna twee derde van alle aanvragers (62%) krijgt mantelzorg van partner, huisgenoten, familie, vrienden of buren in verband met hun beperking. Van hen zegt een kwart dat er bij de beoordeling van hun aanvraag rekening is gehouden met deze hulp (variërend van het aanbieden van mantelzorgondersteuning tot een vermindering van het aantal uren, waarschijnlijk omdat het Protocol gebruikelijke zorg is toegepast). Op een aantal punten zijn er verschillen tussen gemeenten.

In hoeverre kunnen aanvragers voor alle ondersteuning die zij nodig hebben, bij hetzelfde loket terecht?

Bijna een derde van de aanvragers heeft in het jaar voorafgaand aan het interview een of meer aan de Wmo aansluitende voorzieningen (persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding, (bijzondere) bijstand, hulp van het maatschappelijk werk of een arbeidsgerelateerde voorziening) aangevraagd. Van hen moest 65% naar een ander loket dan het Wmo-loket. Dit laatste geldt meer voor werkgerelateerde voorzieningen dan voor een AWBZ-voorziening of (bijzondere) bijstand. Ongeveer 40% van de mensen die een aanvraag voor een aansluitende voorziening hebben ingediend, heeft voor het eigen gevoel veel dezelfde gegevens moeten invullen.

In hoeverre zijn er verschillen tussen sociale groepen bij het krijgen van een toekenning?

Ruim 90% van de aanvragen wordt toegewezen, zo blijkt uit cijfers van de gemeenten. Jonge en samenwonende *aanvragers* hebben het vaakst te maken met een afwijzing van hun aanvraag. Jongere aanvragers (tot 55 jaar) zijn het ook vaker dan ouderen oneens met de (gedeeltelijke) afwijzing.

Uit groepsgesprekken met mensen met een psychische handicap komt naar voren dat zij soms moeite hebben om de goede voorzieningen te krijgen. Zij wijten dit aan het feit dat een niet-zichtbare handicap minder snel wordt (h)erkend en aan het feit dat loketmedewerkers relatief weinig ervaring hebben met de GGZ-doelgroep (Vilans en Kwadraad 2009).

Ongeveer 20% tot 30% van de aanvragers die een afwijzing kregen, geeft aan dat ze als gevolg hiervan vaker thuisblijven dan ze zouden willen en minder contacten hebben (vooral als een vervoersvoorziening wordt afgewezen). Andere gevolgen zijn dat huisgenoten meer helpen of dat ze meer zelf moeten betalen (als hulp bij het huishouden wordt afgewezen).

Noten

- 1 Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gebruikt in zijn *Zorgbalans 2008* de volgende indicatoren: financiële toegankelijkheid (is het betaalbaar), geografische toegankelijkheid (is het bereikbaar), temporele toegankelijkheid (zijn er wachttijden), sociale toegankelijkheid (kan iedereen in dezelfde mate zorg gebruiken), personeelsaanbod (is er voldoende personeel) en keuzevrijheid (kan men kiezen) (RIVM 2008). De Algemene Rekenkamer beschouwt zorg als toegankelijk als het aanbod aansluit bij de vraag en gaat er daarbij van uit dat aanvaardbare wachtlijsten en objectieve indicatiestelling dit kunnen waarborgen (TK 2001/2002).

- 2 We kijken niet naar geografische toegankelijkheid (bereikbaarheid: de afstand die men moet overbruggen om een bepaalde zorgvoorziening te bereiken), omdat gemeenten vaak de mogelijkheid bieden om een aanvraag telefonisch in te dienen of een huisbezoek afleggen indien mensen zelf niet naar het loket kunnen komen.
- 3 Het gebruik van ondersteuning komt aan bod in hoofdstuk 11.
- 4 Ook het aantal klachten en bezwaarschriften is zo'n indicator; deze komt aan bod in hoofdstuk 11.
- 5 Deze vraag is voorgelegd aan mensen met een langdurige beperking, die deelnemen aan een langer lopend panel. Mogelijk zijn zij beter op de hoogte dan de gemiddelde bevolking met een beperking. Respondenten zijn erop gewezen voor welk type ondersteuning ze bij gemeenten terecht kunnen en vervolgens is gevraagd of zij hiervan op de hoogte waren.
- 6 Er zijn geen significante verschillen tussen mensen met een lichte en mensen met een matige of ernstige beperking in de reden van het contact.
- 7 Dit patroon geldt ook voor het daadwerkelijk indienen van een aanvraag (zie De Klerk et al. 2009: 17).
- 8 Het gaat om 72% van de mensen met een matige of ernstige beperking, die geen contact hadden met het loket.
- 9 Degenen die het niet weten zijn relatief vaak naasten van tehuisbewoners, maar naasten van tehuisbewoners verschillen niet van zelfstandig wonenden in de mate waarin zij contact hadden met de gemeente.
- 10 Ongeveer 20% van de aanvragers kon de vraag over de rolstoeltoegankelijkheid niet beantwoorden. Zij zijn hier buiten beschouwing gelaten.
- 11 Een relatief grote groep (15% van de aanvragers die niet precies wisten wat ze wilden aanvragen) weet niet de vraag te beantwoorden of de medewerker hen heeft geholpen om er achter te komen wat ze precies nodig hadden. Zij zijn buiten beschouwing gelaten bij het berekenen van het aandeel dat geholpen werd.
- 12 Het gaat hier alleen om aanvragers die een gesprek of een medische keuring hebben gehad.
- 13 Het gemiddelde aandeel aanvragers dat het formulier duidelijk vindt loopt uiteen van 68% tot 100% (bij de meeste gemeenten ligt dit gemiddelde tussen de 89% en 97%). Het gemiddelde aandeel aanvragers dat het formulier goed te begrijpen vindt, varieert van 61% tot 100% (bij de meeste gemeenten ligt het tussen 84% en 95%).
- 14 Ongeveer een derde van de gemeenten stelt de Wmo-indicaties zelf (Van Houten et al. 2008: 50-51).
- 15 Er zijn gemeenten die nooit huisbezoeken afleggen en gemeenten die altijd huisbezoeken doen om hulp bij het huishouden te indiceren, net zo goed als er gemeenten zijn die vrijwel alle indicaties voor hulp bij het huishouden telefonisch indiceren en gemeenten die dat nooit doen. Er zijn uiteraard ook verschillen tussen de verschillende typen voorzieningen: voor woonvoorzieningen achten gemeenten bijvoorbeeld vaker een huisbezoek nodig dan voor hulp bij het huishouden.
- 16 Dit komt relatief vaak voor bij mensen met een langdurige psychische aandoening en mensen met een ernstige lichamelijke beperking.
- 17 Sinds 2000 maakt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) onderscheid tussen gebruikelijke zorg en mantelzorg (niet-gebruikelijke zorg). Aan aanvragers is gevraagd naar de inzet van familie en bekenden en is dit allemaal mantelzorg genoemd (en omvat daarmee soms ook 'gebruikelijke zorg').
- 18 Van de aanvragers die zelf of met iemand samen een aanvraag hebben ingediend.

- 19 Het toekenningspercentage is berekend door het aantal toekenningen te delen door de som van het aantal toekenningen en het aantal afwijzingen. We laten het aantal aanvragen dat nog in behandeling, ingetrokken of anderszins afgehandeld is buiten beschouwing.
- 20 Dit blijkt uit de Enquête gemeentelijke output 2008 (zie hoofdstuk 2).
- 21 Van alle aanvragers heeft driekwart (sommige mensen vroegen meerdere voorzieningen aan) alles toegekend gekregen, 9% een deel (dat wil zeggen dat zij een deel van hun aanvraag toegewezen kregen of een andere dan de gevraagde voorziening kregen), 6% niets; bij 8% is de aanvraag nog in behandeling en 2% trok de aanvraag zelf in. Deze twee laatste groepen zijn buiten beschouwing gelaten bij berekening van het aandeel aanvragers dat een aanvraag toe- of afgewezen kreeg (dan kreeg 83% alles, 10% een deel en 7% niets toegewezen).
- 24 Dit blijkt uit de Enquête gemeentelijke output 2009 van het SCP (zie hoofdstuk 2) en de Benchmark 2009 van SGBO.

DEEL B

Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid

11

Gebruik van maatschappelijke ondersteuning

Mirjam de Klerk, Martha Dijkgraaf en Mathijs Tuynman*

11	Gebruik van maatschappelijke ondersteuning	209
11.1	Aspecten van maatschappelijke ondersteuning	211
11.2	Geleverde maatschappelijke ondersteuning	211
11.3	Veranderingen in het gebruik van diverse vormen van ondersteuning	214
11.4	Gebruik van maatschappelijke ondersteuning	216
11.5	Kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning	218
11.5.1	Kwaliteit van de hulp bij het huishouden	218
11.5.2	Kwaliteit van het vervoer	221
11.5.3	Klachten en bezwaren	222
11.6	Keuzevrijheid	223
11.6.1	Keuze voor hulp in natura of pgb	223
11.6.2	Keuze tussen zorgaanbieders	226
11.7	Kosten voor cliënten (eigen bijdragen)	226
11.8	Conclusies	227
	Noten	229

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders over de interviews in de verkenninggemeenten, is uitgevoerd door Jennifer van den Broeke en Judith van der Veer.

11.1 Aspecten van maatschappelijke ondersteuning

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) staat dat personen met een beperking in de zelfredzaamheid gecompenseerd dienen te worden zodat zij in staat zijn een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan. Een van de manieren waarop mensen met een beperking kunnen worden gecompenseerd, is door hen te ondersteunen, bijvoorbeeld door hen individuele voorzieningen te verlenen (prestatieveld 6).¹

In dit hoofdstuk kijken we eerst naar de verleende ondersteuning (voorzieningen). Dit doen we eerst op basis van gemeentelijke registraties, en vervolgens op basis van gegevens van mensen met een beperking. Hierbij kijken we ook naar ontwikkelingen in de tijd. Na het schetsen van de gebruiksomvang van ondersteuning, gaan we ook in op een aantal aspecten van maatschappelijke ondersteuning die in de wet naar voren komen. Dat zijn de kwaliteit van de geleverde ondersteuning, de keuzevrijheid (zoals het al dan niet gebruik kunnen maken van een persoonsgebonden budget, een pgb) en de kosten van maatschappelijke ondersteuning (eigen bijdragen).

Daarbij stellen we de vraag *of de Wmo geleid heeft tot veranderingen in de levering en het gebruik van ondersteuning, de vraag of mensen zelf vinden dat zij voldoende ondersteuning krijgen en de vraag welke ervaringen (potentiële) cliënten hebben met de kwaliteit van de ondersteuning, de geboden keuzevrijheid en de hoogte van de eigen bijdrage?*

Net als in hoofdstuk 10 kijken we hierbij, waar mogelijk, ook naar spreiding tussen gemeenten.²

11.2 Geleverde maatschappelijke ondersteuning

In deze paragraaf gaan we in op de vraag *hoeveel individuele voorzieningen (hulp bij het huishouden, rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen) gemeenten hebben geleverd.*

Gemeenten hebben in 2008 naar schatting 600.000 nieuwe individuele voorzieningen verstrekt, waarvan circa 250.000 verstrekkingen voor hulp bij het huishouden (tabel 11.1).³ Dat zijn gemiddeld 34 nieuwe verstrekkingen per 1000 inwoners, waarbij er aanzienlijke verschillen tussen gemeenten zijn (het aantal varieert tussen de 14 en 56). Hoe sterker de stedelijkheidsgraad van een gemeente, hoe meer individuele voorzieningen deze gemeente per 1000 inwoners verstrekt.

Tabel 11.1

Nieuwe verstrekkingen van individuele voorzieningen, 2008 (in absolute aantallen, minima en maxima)^a

	2008 (x 1000)	betrouwbaarheids- marge (x 1000)	per 1000 inwoners	min. ^b	max. ^b	(n)
woonvoorzieningen	130	20	7,2	1,6	15,3	263
individuele vervoersvoorzieningen	69	8	4,5	0,9	15,9	247
collectieve vervoersvoorzieningen	90	13	5,1	0	12,2	208
rolstoelen	58	6	3,7	1,3	7,8	264
hulp bij het huishouden	249	19	13,7	4,2	31,4	251
totaal individuele voorzieningen	597	94	33,5	14,1	55,9	180

a De gegevens per 1000 inwoners, standaarddeviatie, minimum en maximum betreffen gegevens per 1000 inwoners per gemeente.

b Bij het minimum en maximum is uitgegaan van 95% van de gemeenten.

Bron: SCP (WMO0'09); SGB0 (BM IV'09); CBS (StatLine; aantal inwoners per gemeente)

In hoeverre is het aantal verstrekkingen veranderd? We kijken eerst naar de voormalige Wvg-voorzieningen (voorzieningen die gemeenten verstrekten in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en vervolgens naar de hulp bij het huishouden. De invoering van de Wmo heeft in het eerste jaar niet geleid tot grote verschuivingen in het aantal en de soort nieuw toegekende individuele voorzieningen. Pas in het tweede jaar na invoering van de Wmo (2008) tekenen zich een aantal veranderingen af (tabel 11.2). In 2008 verstrekten gemeenten in totaal meer voorzieningen dan in de voorgaande jaren, het aantal verstrekkingen is weer op hetzelfde peil als in 2004. Gemeenten verstrekken over de jaren heen steeds ongeveer dezelfde 'mix' van individuele voorzieningen in dezelfde onderlinge verhoudingen. De stijging in de aantallen verstrekte nieuwe individuele voorzieningen in 2008 is te zien bij alle typen voorzieningen, maar vooral bij de rolstoelen en collectieve vervoersvoorzieningen. In grote lijnen komen de gevonden trends overeen met die uit ander onderzoek (Van Beek 2008; Van Beek et al. 2009b; Van Beek et al. 2009c).⁴

Het aantal uren hulp bij het huishouden in natura is tussen 2006 en 2008 vrijwel onveranderd gebleven (een lichte verschuiving van 53,7 miljoen uren in 2006 naar 53 miljoen in 2008). Het aantal uren dat via een pgb wordt geleverd, is helaas niet bekend. Wel is duidelijk dat de uitgaven voor de hulp bij het huishouden via een pgb aanzienlijk zijn toegenomen: van 170 miljoen euro in 2006 naar 298 miljoen euro in 2008, een stijging van 75% (Pommer et al. 2009b: 27). Door de pgb-uren te delen door het gemiddelde pgb-tarief (85% van het naturatarief) krijgen we een schatting van het aantal uren pgb. Deze schatting, die gebaseerd is op een gelijkblijvende verhouding tussen het aantal uren pure huishoudelijke hulp (HH1) en hulp met ondersteuning bij de organisatie van het huishouden (HH2), laat zien dat het aantal uren hulp bij het huishouden dat is ingekocht met een pgb, is gestegen van 9 miljoen in 2006 naar 19 miljoen uren in 2008. Het is echter

ook mogelijk dat budgethouders het pgb vooral inzetten voor de duurdere HHZ-hulp, in welk geval het aantal geleverde uren pgb niet of veel minder gestegen zal zijn.

Tabel 11.2

Aantal nieuw toegekende Wvg- en Wmo-voorzieningen exclusief hulp bij het huishouden, 2003 t/m 2008 (in absolute aantallen x 1000 en indices; 2006 = 100)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
woonvoorzieningen	140	137	125	127	114	130
vervoersvoorzieningen (individueel)	70	67	67	63	67	69
collectief vervoer	81	89	75	78	76	90
rolstoelen	51	52	50	50	53	58
totaal voorzieningen	343	346	317	318	318	349
index totaal (2006 = 100)	108	109	100	100	100	109

Bron: t/m 2006: Wapstra-van Damme et al. (2006); 2007 en 2008: SCP (WMO OM'08 en '09) en SGBO (BM IV '08 en '09)

Veranderingen bij overgangsccliënten

Cliënten die op 31 december 2006 een indicatiebesluit hadden voor huishoudelijke verzorging op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), behielden hun oude rechten nog maximaal één jaar na de inwerkingtreding van de Wmo.⁵ Op 1 januari 2008 verviel het overgangsrecht. Gemeenten dienden deze overgangsccliënten te voorzien van een Wmo-beschikking, waarbij ze de keuze hadden tussen het ongewijzigd voortzetten van indicaties (door een administratieve verlenging) of het (laten) uitvoeren van herindicaties. Gemeenten zijn hier verschillend mee omgegaan. Een minderheid (23%) heeft alle vóór 2007 bestaande indicaties overgenomen, bijna de helft heeft een deel van de bestaande indicaties overgenomen en een deel van de cliënten opnieuw geïndiceerd, zo geven Wmo-coördinatoren aan (zie § 4.8.1). Het is de vraag in hoeverre mensen die zowel voor als na de invoering van de Wmo professionele hulp bij het huishouden hadden, een andere indicatie hebben gekregen.

Bij mensen die net na de invoering van de Wmo een herindicatie hebben gehad, is het mogelijk om vast te stellen of er veranderingen zijn opgetreden in de toewijzing van hulp bij het huishouden. Bijna 60% van de mensen met een lichamelijke beperking die al hulp bij het huishouden hadden, is voor januari 2008 opnieuw geïndiceerd.⁶ Bij hen is na te gaan of de invoering van de Wmo heeft geleid tot verandering in indicatie. Voor zes op de tien geherindiceerden (58%) had de herindicatie geen gevolgen voor het toegekende aantal uren hulp bij het huishouden. Voor zover er veranderingen waren in het aantal uren, zijn iets vaker meer dan minder uren toegekend (Marangos et al. 2008: 39). Dit blijkt ook uit ander onderzoek onder overgangsccliënten (Plas et al. 2008). Dat neemt niet weg dat een op de zes mensen met een herindicatie (17%) aangeeft dat er na de herindicatie minder uren zijn toegekend.

De meeste mensen met een herindicatie zijn tevreden over het aantal toegekende uren; een derde vindt ze ontoereikend. Dit aandeel komt overeen met de bevindingen uit ander onderzoek (Plas et al. 2008). Mensen die evenveel of meer uren toegekend kregen, vinden het aantal uren, uiteraard, vaker voldoende dan degenen die minder uren kregen. Ouderen (75-plussers) zijn vaker tevreden over het toegekende aantal uren hulp dan jongere mensen (Marangos et al. 2008: 39).

11.3 Veranderingen in het gebruik van diverse vormen van ondersteuning⁷

In de Contourennota, waarin het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) de hoofdlijnen van de Wmo uitlegt, wordt aangekondigd dat 'mensen die dat kunnen meer dan nu het geval is zelf oplossingen dienen te bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen' (TK 2003/2004a). Het is de vraag *of sinds de invoering van de Wmo het gebruik van diverse vormen van ondersteuning door mensen met een lichamelijke beperking is veranderd*.

Professionele zorg van thuiszorg of particuliere hulp

Professionele zorg is in het NIVEL-onderzoek breed opgevat; het gaat zowel om de zorg van een particuliere hulp als om zorg die via de Wmo of de AWBZ is geïndiceerd. In het kader van de Wmo is vooral het aandeel dat gebruikmaakt van hulp bij het huishouden van belang.

In 2008 maakt ongeveer de helft van de *mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking* gebruik van professionele hulp bij het huishouden, de verzorging, de verpleging, of de begeleiding.⁸ Dit aandeel is, vooral onder de alleenwonenden, gestegen sinds 2004. Deze groei is vooral te verklaren door een toename in het gebruik van professionele hulp bij het huishouden (van 34% in 2004 naar 41% in 2008), maar ook het aandeel met professionele zorg voor persoonlijke verzorging (via de AWBZ) is gestegen. De toename bij de hulp in het huishouden is vooral zichtbaar tussen 2006 en 2007, het jaar dat de Wmo in werking trad.

De gemiddelde duur en intensiteit dat mensen professionele zorg hebben, is niet veranderd. Sinds 2004 hebben mensen met een matige of ernstige beperking die professionele zorg hebben, dit gemiddeld 42 weken per jaar voor vier uur per week (niet in tabel).

Informele zorg

Ruim 40% van de mensen met een *matige of ernstige lichamelijke beperking* maakt in 2008 gebruik van informele zorg voor hulp bij het huishouden, verzorging of het regelen van zaken, zoals financiën, en begeleiding bij het ondernemen van activiteiten (tabel 11.3). Dit is ongeveer evenveel als in de jaren ervoor. Wel is het aandeel eenpersoonshuishoudens dat informele zorg gebruikt, over de jaren (vooral tussen 2004 en 2005) gedaald, terwijl het aantal mensen uit meerpersoonshuishoudens dat informele zorg gebruikt, is gestegen (van 47% in 2005 naar 56% in 2008). Mogelijk heeft dit te maken met de invoering van het Protocol gebruikelijke zorg: mensen moeten eerst een beroep doen op hun huisgenoten voordat zij zich tot de gemeente wenden (C1Z 2005).

Tabel 11.3

Gebruik van diverse vormen van zorg naar huishoudensvorm, zelfstandig wonende mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking, 2004-2008 (in procenten)

	2004	2005	2006	2007	2008	2004-2008
professionele zorg (thuiszorg+particulier)	36	34	39	45	45	*
eenpersoonshuishouden	46	46	52	57	57	*
meerpersoonshuishouden	21	17	19	24	25	*
huishoudelijk werk	34	30	34	42	41	*
persoonlijke verzorging	5	5	6	9	8	*
informele zorg	46	41	41	46	44	
eenpersoonshuishouden	45	38	36	40	38	*
meerpersoonshuishouden	48	47	51	58	56	*
pgb (incl. AWBZ-pgb)	5	5	7	8	9	*
eenpersoonshuishouden	5	6	8	10	11	*
meerpersoonshuishouden	3	4	5	5	5	
(n)	1651	1379	1370	1244	1207	

* Significante ontwikkeling ($p < 0,01$) 2004-2008.

Bron: NIVEL (NPCG'05-'09)

Persoonsgebonden budget

In 2008 heeft bijna één op de tien mensen (9%) met een *matige of ernstige lichamelijke beperking* een pgb. Dit kan een pgb zijn voor hulp bij het huishouden, voor voormalige Wvg-voorzieningen of voor persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding (dus niet alleen een Wmo- maar ook een AWBZ-pgb). Deze stijging van het aantal budgethouders werd ook in eerder onderzoek gevonden (Ramakers et al. 2008; Knollema 2007). Het pgb-bezit (incl. AWBZ-pgb) is in de periode 2004-2008 significant gestegen, vooral onder eenpersoons-huishoudens. Vooral het pgb-bezit voor de AWBZ-begeleiding steeg aanzienlijk (niet in tabel) (Cardol en Rijken (nog te verschijnen)).

Variatie in het gebruik van ondersteuning

Er is, als rekening wordt gehouden met de ernst van de beperking en andere achtergrondkenmerken, weinig variatie tussen gemeenten in het gebruik van ondersteuning. Zo varieert het gebruik van informele zorg door mensen met een beperking van 34% tot 56% en het gebruik van professionele zorg van 42 tot 52%. Of iemand ondersteuning heeft, hangt vooral af van persoonlijke omstandigheden en veel minder van gemeenteverschillen.⁹

11.4 Gebruik van maatschappelijke ondersteuning

In paragraaf 11.3 werd een brede definitie van ondersteuning gehanteerd. In deze paragraaf gaat het alleen om ondersteuning in het kader van de Wmo (en worden dus de particuliere hulp, AWBZ-hulp en informele hulp buiten beschouwing gelaten). We beantwoorden de volgende vragen: *In hoeverre maken mensen met een lichamelijke beperking gebruik van Wmo-ondersteuning en zijn hierbij verschillen tussen subgroepen? Krijgen mensen naar hun eigen mening voldoende ondersteuning?*

Gebruik van ondersteuning

Ruim een vijfde (23%) van de mensen met een lichamelijke beperking gebruikt begin 2009 minimaal één vorm van Wmo-ondersteuning (tabel 11.4). Degenen met een matige of ernstige beperking gebruiken deze veel vaker (44%) dan degenen met een lichte beperking (7%); dit geldt voor alle vormen van ondersteuning. De meest gebruikte ondersteuning is de hulp bij het huishouden, de vervoerskostenvergoeding of een vervoerspas voor de beltaxi en een woningaanpassing of woonvoorziening. Ouderen (75-plussers) gebruiken vaker ondersteuning dan jongere mensen en mensen die hun huishouden delen gebruiken minder vaak ondersteuning van de gemeente dan mensen die alleen wonen. Combineren we de cijfers over 'contact met de gemeente over de Wmo in het afgelopen jaar' (20%) en 'gebruik van Wmo-ondersteuning' (22%) dan had in 2008 30% van de mensen met een lichte tot ernstige lichamelijke beperking te maken met de Wmo.¹⁰ Van de 70% die geen contact had, geeft de meerderheid aan geen Wmo-ondersteuning nodig te hebben. Zij redden zichzelf, al dan niet met informele of particuliere hulp.

Behoeftte aan meer ondersteuning

Ongeveer één op de twaalf mensen met een lichamelijke beperking (8%) geeft aan (meer) ondersteuning nodig te hebben (tabel 11.4). Dit aandeel is tussen 2008 en 2009 afgenomen (13% van de mensen met een matige of ernstige beperking in 2009, eerder was dit 18%).¹¹ Van de mensen die ondersteuning nodig hebben, krijgt 72% deze ondersteuning (bij mensen met een lichte beperking is dat 60% en bij mensen met een matige of ernstige beperking 75%). Hierbij zijn er geen verschillen tussen gemeenten. Mensen met een beperking die jonger zijn dan 55 jaar, mensen die een lichte beperking hebben en degenen van wie de beperking ernstiger is geworden, geven vaker aan meer ondersteuning nodig te hebben dan 65-plussers met een beperking, mensen met een matige of ernstige beperking en mensen met een beperking van wie de gezondheid stabiel was (zie ook Marangos et al. (nog te verschijnen)). Er zijn geen verschillen tussen groepen met een verschillende sociaaleconomische status.

Tabel 11.4

Gebruikte en benodigde Wmo-ondersteuning, naar ernst van beperking, mensen met een lichamelijke beperking, 2009 (in procenten (meerdere antwoorden mogelijk); n = 1828)

	lichte beperking	matige/ernstige beperking	totaal
gebruikt een vorm van ondersteuning wv. ^a	7	44	23
hulp bij het huishouden	4	26	14
vervoerskostenvergoeding of vervoerspas voor beltaxi	4	24	13
woningaanpassing of woonvoorziening	2	19	9
ander bijzonder vervoermiddel	1	16	7
rolstoel	1	13	6
ondersteuning bij het ontmoeten van mensen	0	1	1
krijgt geen ondersteuning en heeft die ook niet nodig	90	47	71
krijgt voldoende ondersteuning	6	40	21
heeft (meer) ondersteuning nodig	4	13	8
krijgt voldoende ondersteuning; selectie mensen die ondersteuning nodig hebben (n = 528)	60	75	72

a Meerdere antwoorden mogelijk.

Bron: NIVEL (NPCG-Wmo'09)

Van de *aanvragers* die geen hulp bij het huishouden hebben, zegt 12% deze wel nodig te hebben en van de thuiszorg te willen krijgen.¹² Een derde van hen diende een aanvraag in, maar zag deze afgewezen, bij 12% is de aanvraag nog in behandeling en bij 5% heeft de gemeente de hulp stopgezet. Ongeveer de helft diende om uiteenlopende redenen geen aanvraag in. Zij noemen onder meer de hoge eigen bijdrage, dat de thuiszorg geen hulp beschikbaar heeft, dat ze niet goed weten hoe dat te regelen of dat ze er nog niet aan toe kwamen als reden (De Klerk et al. 2009: 30).

Samenhang tussen het gebruik van Wmo-ondersteuning en AWBZ-hulp

Voor de invoering van de Wmo viel de hulp bij het huishouden onder de AWBZ. De overheveling van de hulp bij het huishouden naar de Wmo kan ertoe leiden dat een deel van de mensen met hulp bij het huishouden nu met twee in plaats van met één regime te maken heeft, hetgeen tot afstemmingsproblemen kan leiden (in § 11.5.1 wordt ingegaan op de samenwerking tussen professionals). *Hoeveel mensen gebruiken zowel Wmo-ondersteuning als AWBZ-zorg?*

Een op de zes *aanvragers* van een Wmo-voorziening (16%) krijgt zowel hulp bij het huishouden als zorg via de AWBZ (zoals persoonlijke verzorging of begeleiding); 3% heeft hulp via de Wmo en via de AWBZ, maar geen voormalige Wvg-voorziening.¹³ Zij hadden

dus vroeger alleen met de Awbz te maken en nu ook met de Wmo. Voor hen leidt de Wmo dus mogelijk tot meer afstemmingsproblemen. Anderzijds is er een grotere groep, 7% van de aanvragers, die hulp bij het huishouden aanvroeg en een voorziening die voorheen onder de Wvg viel. Voor hen levert de Wmo het voordeel op dat zij zich nu tot één loket kunnen wenden.¹⁴

Familie en professionals signaleren dat er gemeenten zijn die vanuit het aanbod denken en niet vanuit de vraag (Vilans en Kwadraad 2009: 5). Een zorgverlener in de verstandelijk gehandicaptenzorg verwoordt dat als volgt:

Nu wordt alles opgeknipt in verschillende taken en functies, maar dat is natuurlijk niet vraaggericht. Vraaggericht is niet dat het ene poppetje je pillen komt brengen, het volgende poppetje komt helpen douchen, een poppetje om schoon te maken enzovoort.

11.5 Kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning

Over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning staat in de wet dat de gemeente in haar plannen dient te beschrijven welke maatregelen zij neemt om de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning te borgen (artikel 3d). In deel A (hoofdstuk 5) is beschreven hoe gemeenten dat doen. Hier gaan we in op de oordelen over de kwaliteit van de ondersteuning en daarmee op de volgende vraag: *Hoe beoordelen cliënten (en anderen) de kwaliteit van de geleverde ondersteuning?*

11.5.1 Kwaliteit van de hulp bij het huishouden

Op de hulp bij het huishouden is de Kwaliteitswet van toepassing. Deze wet verplicht zorgaanbieders verantwoorde zorg aan te bieden, dat wil zeggen zorg van goed niveau, die doeltreffend en doelmatig wordt verleend, afgestemd op de reële behoeften van de cliënt. De Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) ziet hierop toe. In afwachting van het gereedkomen van het meetinstrument voor het toezicht op de hulp bij het huishouden in de Wmo, voert de IGZ zijn toezichthoudende functie uit op basis van meldingen en calamiteiten (TK 2007/2008a).¹⁵

In 2009 is door het NIVEL een instrument ontwikkeld om de kwaliteit van de huishoudelijke hulp vanuit het perspectief van de cliënt te meten. Uit een eerste verkenning onder cliënten van 22 thuiszorgorganisaties blijkt dat de ervaringen met de huishoudelijke hulp over het algemeen positief zijn. Oudere cliënten en degenen met een lagere opleiding zijn positiever dan jongere cliënten en degenen met een middelbare of hogere opleiding. Cliënten met een slechtere ervaren gezondheid oordelen negatiever dan degenen met een (zeer) goede ervaren gezondheid (Peeters en Ramakers 2009).

De tevredenheid van cliënten is een belangrijke graadmeter voor de geleverde kwaliteit van de verleende huishoudelijke hulp. SGBO voerde in zowel 2007 als 2008 een tevredenheidsonderzoek uit onder bijna 60.000 Wmo-clieënten in respectievelijk 204 en 293 gemeenten. Zowel in 2008 als in 2007 geven cliënten gemiddeld een 8 voor de hulp bij het huishouden (Quist et al. 2008; Van Beek et al. 2009a: 40). Ook in dit onderzoek zijn

65-plussers meer tevreden over de huishoudelijke hulp dan de cliënten jonger dan 65 jaar (Van Beek et al. 2009a: 41).

Hoewel veel mensen tevreden zijn over de huishoudelijke hulp zelf en de planning, komen uit de groepsgesprekken met mensen met een verstandelijke beperking of psychische aandoening ook klachten naar voren over de vele wisselingen van medewerkers en het feit dat de thuiszorgmedewerker nauwelijks tijd heeft om een praatje te maken (Vilans en Kwadraad 2009: 6).

Verschuiving van HH2 naar HH1

De kwaliteit van de hulp bij het huishouden is een veelbesproken onderwerp. Hierbij wordt ook vaak de verschuiving van HH2 naar HH1 genoemd (TK 2007/2008a). Het lichtste product (HH1) wordt ingezet bij cliënten bij wie uitsluitend huishoudelijke taken dienen te worden overgenomen, het zwaardere product (HH2) als ook ondersteuning dient te worden geboden bij de organisatie van het huishouden.¹⁶ Voor HH2 worden duurdere arbeidskrachten ingezet dan voor HH1. Dit is een indirecte kwaliteitsindicator: een hoger tarief zegt wel iets over het opleidingsniveau van de kracht, maar geeft niet aan of deze betere hulp verleent.

De overdracht van de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar de Wmo heeft er niet toe geleid dat er minder uren hulp bij het huishouden verstrekt zijn (zie ook tabel 11.3), maar wel dat er bij de hulp in natura (van de pgb-uren is niet bekend waaraan zij worden besteed) minder uren huishoudelijke werkzaamheden plus organisatorische ondersteuning (HH2) zijn verstrekt. Al in 2007 liet zich een verschuiving zien naar meer HH1-zorg ten koste van HH2-zorg, een trend die zich in 2008 doorzette.¹⁷ Inmiddels bestaat de helft van de geleverde zorguren in natura uit HH2; in 2006 was dat nog 80% (tabel 11.5). Er zijn hierbij aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Zo zijn er gemeenten waar minder dan 12% van de geleverde uren hulp in natura HH2-zorg is en gemeenten waar 84% of meer van de huishoudelijke hulp HH2 zorg betreft; gewoonlijk (in 95% van de gemeenten) ligt het aandeel daartussenin.

Tabel 11.5

Geleverde uren hulp bij het huishouden^a naar type, 2005-2008 (in miljoenen uren, indices en procenten)

	2005	2006	2007	2008
HH1, miljoenen uren in natura	10,4	10,9	15,9	26,3
HH2, miljoenen uren in natura	40,4	42,8	36,8	26,8
totaal, miljoenen uren in natura	50,8	53,7	52,7	53,0
index totaal aantal zorguren in natura (2006 = 100)	94	100	99	99
HH2 als percentage van totaal in natura	80	80	70	50

a In 2005 en 2006 werd gesproken over huishoudelijke verzorging.

b Het aantal uren is een schatting op basis van de uitgaven.

Bron: САК (voorlopige cijfers), overgenomen uit Pommer et al. (2009b) SCP-bewerking

Opvattingen over hulp bij het huishouden

Verreweg de meeste mensen met een beperking geven aan dat de huishoudelijke hulp persoonlijke aandacht voor hen heeft: 82% is het (geheel) eens met de stelling dat de huishoudelijke hulp veel oog heeft voor hoe het met hen gaat (Marangos et al. 2008: 28). Ouderen (75-plussers) zijn het hier vaker mee eens dan personen tot 55 jaar. Dat mensen tevreden zijn over de manier waarop hulp hen benadert, blijkt ook uit het onderzoek van Quist et al. (2008): cliënten zijn positief over de medewerkers die de hulp leveren, ze worden met respect benaderd en zijn van mening dat er voldoende aandacht en interesse voor hen is. Met betrekking tot de aard van de werkzaamheden van de huishoudelijke hulp is ongeveer de helft het eens met de stelling dat de hulp alleen de schoonmaak en de was doet (Marangos et al. 2008: 28).

Vervanging

Als de hulp ziek is of vrij dan is het belangrijk dat er een andere hulp is. Bijna 70% van de *aanvragers* geeft aan dat dit (meestal) goed is geregeld, een derde vindt van niet. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 0% tot 80%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 21% en 44%.

Ook uit onderzoek van Van Beek et al. (2009a: 46) blijkt dat ruim een kwart van de mensen ontevreden is over vervanging bij ziekte en verlof.

Een deel van de lichtere huishoudelijke hulp (HH1) wordt door alfahulpen verricht.¹⁸ Alfahulpen zijn thuiszorgmedewerkers die niet in loondienst zijn van de thuiszorginstelling, maar van de cliënt zelf. Een cliënt moet de alfahulp zes weken doorbetalen bij ziekte. Bij afwezigheid van de alfahulp is er geen vervanging. Gemeenten gaan heel gevarieerd om met de inzet van alfahulpen: 8% van de gemeenten zet ze helemaal niet in voor de HH1, 5% gebruikt alleen alfahulpen en de rest gebruikt een combinatie van alfahulp en andere hulp, zo geven *Wmo-coördinatoren* aan.¹⁹

Samenwerking

Een goede samenwerking tussen hulpverleners draagt bij aan de kwaliteit van de hulp (zie ook hoofdstuk 5). Bijna driekwart van de *aanvragers* met zowel huishoudelijke hulp als andere hulp van de thuiszorg geeft aan dat samenwerking goed is, ongeveer een kwart vindt dat niet. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 26% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 67% en 89%.

Van de *Wmo-aanvragers* die ook al voor de invoering van de Wmo hulp bij het huishouden van de thuiszorg kregen, vindt 10% dat de mensen die helpen (waarbij in het midden is gelaten welke hulpverleners dat zijn) slechter samenwerken; 6% vindt dat het beter gaat. De grootste groep (85%) merkt geen verschil (De Klerk et al. 2009: 32).

Behalve aan cliënten zelf, is ook aan anderen die betrokken zijn bij de Wmo gevraagd of zij veranderingen ervaren in de kwaliteit van de hulp bij het huishouden sinds de invoering van de Wmo. In 12% van de gemeenten zijn *actoren* (gemeentelijke actoren, cliënten- en uitvoerende organisaties, zie hoofdstuk 2) het gemiddeld eens met de stelling dat de kwaliteit van de hulp bij het huishouden sinds de invoering van de Wmo is verslechterd en in 34% van de gemeenten zijn actoren het hiermee oneens. Cliënten- en

uitvoerende organisaties zijn het beduidend vaker (ongeveer 40%) eens met deze stelling dan gemeenteambtenaren (9%). Formuleren we de stelling anders – de kwaliteit van de huishoudelijke hulp is er sinds de invoering van de Wmo op vooruit gegaan – dan vinden we in maar weinig gemeenten instemming. Ongeveer 40% van de actoren is het hiermee oneens.

11.5.2 Kwaliteit van het vervoer

De rijksoverheid streeft naar een inclusief beleid. Sinds 2003 bestaat hiervoor de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Staatsblad 2003). Inclusief beleid wil zeggen dat er zo min mogelijk specifieke voorzieningen voor mensen met een beperking zijn, maar dat algemene voorzieningen zo veel mogelijk voor hen geschikt moeten zijn. Voor het vervoer betekent dit bijvoorbeeld dat het openbaar vervoer zo veel mogelijk toegankelijk moet worden gemaakt voor iedereen. Regulier openbaar vervoer (trein, tram, bus) kan nooit helemaal geschikt worden gemaakt; onderzoek wijst uit dat circa 5% tot 10% van de bevolking hiervan geen zelfstandig gebruik kan maken (TK 2005/2006). Voor dat deel van de bevolking moeten dus altijd vervoersvoorzieningen op maat beschikbaar blijven.

Desgevraagd vinden bij de Wmo betrokken *actoren* (zie hoofdstuk 2) de toegankelijkheid van het openbaar vervoer voor mensen met een beperking in 42% van de gemeenten onvoldoende. Bij de cliënten- en uitvoerende organisaties vindt circa 60% dit.

Over de kwaliteit van het doelgroepenvervoer zijn de actoren in 29% van de gemeenten positief en in 13% negatief. In ruim de helft van de gemeenten hebben de gezamenlijke actoren geen uitgesproken oordeel. Ook hier zijn gemeenteambtenaren vaker positief (53% van de gemeenten) dan anderen (circa een derde).

Uit het onderzoek van Quist et al. (2008) komt een wisselend beeld naar voren over de tevredenheid over het collectief vervoer. De prijs per rit, de behulpzaamheid van de chauffeur en het gemak van bestellen worden redelijk positief beoordeeld, maar men is minder tevreden over de tijd die het collectief vervoer kost (omrijden en wachttijden). Onderzoek uit 2008 bevestigt dit beeld (Van Beek et al. 2009a). Cliënten die gebruikmaken van collectief vervoer geven het vervoer gemiddeld een 6,7. Ook hier zijn ouderen (65-plussers) meer tevreden dan jongere mensen. Uit de groepsgesprekken met mensen met een verstandelijke beperking of psychische aandoening komt een wisselend beeld naar voren: sommigen maken naar volle tevredenheid gebruik van de regiotaxi. Anderen hebben daar juist vaak problemen mee omdat de taxi te laat komt of zelfs helemaal niet komt (Vilans en Kwadraad 2009: 5).

Een vertegenwoordiger van een cliëntenorganisatie geeft aan dat er al langer in zijn gemeente problemen bestaan met doelgroepenvervoer:

De deeltaxi is altijd een hoofdpijndossier voor politici. Dat komt door als het daar mis gaat, dan gaat het ook goed mis. Dan staan mensen twee, drie uren in de kou, want de taxi komt niet.

Hij legt vervolgens uit dat mensen die heel lang moesten wachten, een reguliere taxi mochten nemen. *“Maar dat geldt dus alleen voor mensen die in een reguliere taxi kunnen. Mensen die in een rolstoel zitten, die kunnen niet zomaar even in een taxi plaatsnemen.*

Een loketmedewerker in een andere gemeente geeft aan dat het vervoer iets verbeterd is in haar gemeente sinds er na een aanbesteding verschillende vervoersbedrijven actief zijn in de gemeente:

Wij merken inmiddels wel dat het een stuk beter gaat en we een stuk minder klachten ook hebben.

We hadden één taxibedrijven en hebben er inmiddels drie. Zodat je ook kunt kiezen.

11.5.3 Klachten en bezwaren

Wanneer mensen niet tevreden zijn over de aanvraagprocedure of over de ondersteuning die zij krijgen, dan kunnen ze een klacht indienen. Ruim 40% van de *aanvragers* van een Wmo-voorziening weet echter niet waar ze terecht kunnen met een klacht. Van alle *aanvragers* heeft 7% een (mondelijke of schriftelijke) klacht ingediend. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 0% tot 28%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 3% en 9%. Ongeveer de helft van die klachten ging over de ondersteuning zelf en ongeveer de helft over de aanvraagprocedure (meestal over de beoordeling van de aanvraag, soms over de behandeling bij het loket of over de doorlooptijden). Degenen die een klacht over de procedure indienen, zijn relatief vaak jong en vaak middelbaar opgeleid en hebben vaak een ernstige beperking; hun aanvragen zijn relatief vaak afgewezen (De Klerk et al. 2009).

Aanvragers die vinden dat de gemeente een verkeerde beslissing heeft genomen over hun aanvraag (bv. omdat hun aanvraag is afgewezen of omdat zij minder of andere ondersteuning kregen dan gevraagd), kunnen bezwaar aantekenen. In 2008 ontvingen gemeenten samen 8400 bezwaarschriften naar aanleiding van een beschikking over hulp bij het huishouden en 7600 over andere individuele voorzieningen (rolstoelen, vervoeren woonvoorzieningen), in totaal 15.500 bezwaarschriften. Per 1000 aanvragen (inclusief herindicaties) gaat het om 17 bezwaarschriften. Dit aandeel varieert tussen de 2 en 51 per 1000 aanvragen.²⁰ Mensen maken iets vaker bezwaar tegen een beschikking over hulp bij het huishouden (21 per 1000 aanvragen) dan tegen een beschikking voor een andere individuele voorziening (15 per 1000). Het aantal bezwaarschriften tegen beschikkingen over hulp bij het huishouden verschilt meer tussen gemeenten dan de overige bezwaarschriften. Van de gemeenten ontving 6% helemaal geen bezwaarschriften.

11.6 Keuzevrijheid

De Wmo beoogt onder meer een toename van de keuzevrijheid voor de burger. Zo staat er in artikel 6 dat het college van Burgemeester en Wethouders personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze dient te bieden tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgebonden budget (pgb), tenzij hiertegen zwaarwegende bezwaren bestaan. Voor mensen met huishoudelijke hulp kan keuzevrijheid betekenen dat ze meer keuze krijgen uit verschillende aanbieders. In deze paragraaf gaat het om de volgende vraag: *In hoeverre hebben aanvragers keuzevrijheid?*

11.6.1 Keuze voor hulp in natura of pgb

Een van de mogelijke keuzes van mensen die ondersteuning nodig hebben, is die tussen een voorziening in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). Bij een voorziening in natura kiest en regelt de gemeente de hulpmiddelen of de hulp bij het huishouden en verzorgt zij de administratieve afhandeling. Een pgb is een geldbedrag waarmee iemand zelf de benodigde ondersteuning kan inkopen. Daarbij kan de betreffende persoon niet alleen kiezen wie er komt helpen, maar ook welke hulp hij of zij krijgt en wanneer. Behalve voor de inkoop zijn mensen ook zelf verantwoordelijk voor de uitbetaling.

Voordat de Wmo in 2007 in werking trad, werd hulp bij het huishouden via de AWBZ verstrekt. In de AWBZ bestaat sinds 1995 de keuze tussen hulp in natura en een pgb voor zorg aan huis. Er waren rond de invoering van de Wmo ongeveer 95.000 pgb-houders, van wie circa 30.000 mensen een pgb alleen voor hulp bij het huishouden hadden (TK 2007/2008b).²¹ Rolstoelen, vervoersvoorzieningen en woonvoorzieningen vielen voorheen onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). In de Wvg waren pgb's niet gebruikelijk, alhoewel er wel varianten van pgb's werden verstrekt, zoals de zogenoemde forfaitaire tegemoetkomingen (bijvoorbeeld voor sportrolstoelen en vervoerskosten). Artikel 6 van de Wmo verplicht gemeenten om voor alle individuele voorzieningen (dus ook voor rolstoelen, scootmobielen, vervoersvoorzieningen, hulpmiddelen in en om de woning en woningaanpassingen) naast naturaverstrekkingen ook pgb's aan te bieden, behalve als daartoe overwegende bezwaren bestaan.

Een overwegend bezwaar om cliënten geen pgb aan te bieden kan zijn dat die persoon een schuld heeft. Een loketmedewerker:

Er is een aantal redenen waarom we besluiten aan mensen geen pgb toe te kennen. Eén van de redenen is bijvoorbeeld dat mensen in de schuldhulpverlening zitten. Dat je daar gaat zeggen; die mensen gaan we geen pgb geven, want dan kun je erop rekenen dat er een kans aanwezig is dat het pgb niet gebruikt gaat worden waarvoor het bedoeld is. [...] Ook als mensen eerder een pgb hebben gehad en is gebleken dat zij de pgb voor andere dingen gebruikt hebben dan waarvoor het bedoeld is, wordt het niet toegekend.

Een andere loketmedewerker vertelt dat zij in een gesprek helpt om na te gaan of een pgb de beste keuze is:

Pgb is een prachtige regeling, maar er gaat een grote administratieve rompslomp mee gemoeid. Je moet heel erg goed nadenken met wat voor soort klant je te maken hebt, voordat je een pgb voorstelt. [...] In [deze wijk] wonen heel veel oudere Turken en Marokkanen die de Nederlandse taal niet machtig zijn. [...] Je moet thuis zijn in de taal en om kunnen gaan met formulieren. Voor een hele grote doelgroep is het pgb niet handig. [...] De mogelijkheid wordt wel met klanten doorgenomen. Je probeert vanuit je ervaring en deskundigheid te kijken waar de betreffende klant het meest mee geholpen is.

Gebruik van het pgb

Een op de acht Wmo-aanvragers (13%) die hulp of een voorziening hebben toegekend gekregen, heeft bij de laatste aanvraag gekozen voor een pgb (De Klerk et al. 2009: 31).²² De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 0% tot 40%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 8% en 16%. Mensen zetten hun pgb vooral in voor hulp bij het huishouden.²³ Jonge aanvragers (0-54-jarigen), hoogopgeleide aanvragers en aanvragers met een ernstige beperking kiezen vaker voor een pgb dan ouderen (55-plussers), laagopgeleiden en mensen met een lichte beperking (De Klerk et al. 2009).

Uit de interviews in verkenninggemeenten komen mogelijke nadelen naar voren van een pgb. Een vertegenwoordiger van een ouderenorganisatie geeft aan dat keuzevrijheid niet altijd door ouderen wordt gewenst:

Mensen willen soms gewoon helemaal geen keuzes maken. [...] Nee, die willen gewoon hulp. Die vinden het maar ingewikkeld dat ze nu weer moeten kiezen, want hoe moeten ze weten wie de beste is? Vooral de ouderen zitten echt niet allemaal achter de computer om te googelen om de zorg te vergelijken en te weten welke ze moeten kiezen. Echt niet.

Een vertegenwoordiger van een welzijnsorganisatie vreesde dat met de komst van de Wmo cliënten 'belast' zouden worden met een ingewikkeld pgb:

Als we het op ouderen concentreren, denk ik dat het niet echt een heel cliëntvriendelijke methodiek is. Want ze zijn vaak alleen en vooral als het vrouwen zijn die hun partner hebben verloren en waarvan de partner sowieso altijd al de financiën deed, dan is het al bijna geen haalbare kaart meer.

Uit gemeentelijke registraties blijkt dat in 2008 gemiddeld 11% van de cliënten met hulp bij het huishouden een pgb heeft.²⁴ Dit aandeel varieert in 95% van de gemeenten van 3% tot 26%. In 53% van de gemeenten heeft minder dan 10% van de cliënten met hulp bij het huishouden een pgb.

In de hulp bij het huishouden is het pgb een steeds grotere rol gaan spelen: in 2008 gaven gemeenten 23% van hun uitgaven aan de huishoudelijke hulp uit aan pgb's en werd 26% van de uren hulp bij het huishouden besteed aan een pgb, bijna een verdubbeling ten opzichte van 2006 (14% van de uren).

Keuzemogelijkheden

Begin 2008 is aan *Wmo-coördinatoren* de vraag voorgelegd of gemeenten door de invoering van de Wmo actiever pgb's zijn gaan aanbieden. In ongeveer de helft van de gemeenten antwoorden de coördinatoren bevestigend (in de andere gemeenten vindt men over het algemeen dat er niets is veranderd). Bijna 60% van de gemeenteambtenaren is van mening dat als gevolg van de veranderingen in het pgb-beleid de keuzevrijheid van zorgvragers is toegenomen (Van Houten et al. 2008: 52-53).

Van de *aanvragers* zegt 66% dat de mogelijkheid van het pgb niet met hen is besproken (De Klerk et al. 2009: 30-31).²⁵ De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 42% tot 95%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen de 57% en 75%. Ruim 80% vond dat geen probleem, maar 18% had graag meer willen weten van een pgb. Jongere aanvragers (tot 55 jaar) en mensen met hooguit een lichte lichamelijke beperking geven vaker aan dat ze meer hadden willen weten dan ouderen en mensen met een ernstige beperking. Op de meer algemene vraag of een pgb is 'aangeboden' (in plaats van of een pgb is 'besproken') geeft ongeveer een even grote groep aan dat het pgb niet is aangeboden, zo blijkt uit onderzoek onder *mensen met een lichamelijke beperking* (Marangos et al. (nog te verschijnen)).

Motieven bij de keuze voor een pgb

Degenen met een *lichamelijke beperking* die wel voor een pgb kozen, noemen als redenen dat ze hun ondersteuning en voorzieningen zelf willen kunnen kiezen en betalen, dat ze door te kiezen voor een pgb hun oude huishoudelijke hulp konden houden, dat ze met een pgb de gelegenheid hebben tot flexibele hulp op wisselende tijden, dat ze vertrouwde personen zoals familie in kunnen huren en/of dat ze ontevreden waren over de ondersteuning of voorzieningen in natura (Marangos et al. (nog te verschijnen)). Ook uit het onderzoek van Oostrik (2008: 104) blijkt dat het hebben van regie in de hulprelatie een belangrijk motief voor budgethouders is.

Een belangrijke reden om geen pgb te willen is dat *mensen met een beperking* het te lastig of tijdrovend vinden om zelf naar hulp of een voorziening te zoeken. Dit noemt de helft van de mensen die geen pgb wensen. Een kwart ziet op tegen de hoeveelheid administratie.

Een GGZ-cliënt benoemt het voordeel van een pgb als volgt:

Ik vind het goede van een pgb juist dat je zelf dingen kan bepalen, dat geeft ook zelfstandigheid.

Iemand met een psychische aandoening benoemt als nadeel:

Ik heb begrepen dat er cursussen zijn over een pgb, maar dat vind ik raar. Dat zou niet nodig moeten zijn.

Kijk, zelfs belastingformulieren daar kom ik nog wel uit in mijn eentje, maar die pgb-formulieren niet.

Een vertegenwoordiger van een cliëntenorganisatie met een dochter met een ernstige lichamelijke beperking noemt het gebrek aan continuïteit van zorg als hij met een pgb zelf iemand inhuurt:

We hebben ook een contract met een thuiszorgorganisatie en die doet [...] de huishoudelijke verzorging. Dat doe ik zodat ik continuïteit in het schoonmaken heb. [] Ja, want vroeger had ik ook iemand in dienst via het pgb om de huishoudelijke verzorging te doen, maar [] één keer in de zoveel tijd ging ze zes weken op vakantie [] en dan hadden we niemand.

Van alle mensen met een lichamelijke beperking die ondersteuning hebben, zegt 63% het (zeer) belangrijk te vinden dat een pgb wordt aangeboden.²⁶ Jongeren (15-54-jarigen) vinden zo'n aanbod belangrijker dan ouderen (65 jaar en ouder). Driekwart van degenen die een pgb kozen, is hiermee (zeer) tevreden. De meest genoemde reden voor ontevredenheid is het te lage pgb-bedrag. De hoogte van het pgb moet, volgens de wet, vergelijkbaar zijn met de voorziening in natura (Staatsblad 2006: 4).

11.6.2 Keuze tussen zorgaanbieders

Gemeenten dienen in hun beleidsplannen aan te geven hoe zij keuzevrijheid bieden aan gebruikers van maatschappelijke ondersteuning (TK 2005/2006, artikel 3).

In een meerderheid van de gemeenten (56%) oordelen de actoren dat het Wmo-beleid van de gemeente ertoe heeft geleid dat de vrijheid bij het kiezen van een aanbieder voor huishoudelijke hulp is toegenomen.

Twee derde van de aanvragers (65%) die hulp bij het huishouden in natura hebben gekregen en uit verschillende aanbieders konden kiezen, is van mening dat voldoende informatie werd gegeven om de keuze te kunnen maken. Een derde (35%) vindt van niet. Ook uit onderzoek van SGB O blijkt dat cliënten tevreden zijn over de informatie over aanbieders van hulp bij het huishouden en over de keuzemogelijkheden tussen aanbieders (Van Beek et al. 2009a: 44-45).

De meeste mensen met een *matige of ernstige lichamelijke beperking* (80%) vinden het (zeer) belangrijk om te kunnen kiezen voor een bepaalde zorgorganisatie of leverancier (Marangos et al. 2008: 28). Van degenen die al voor invoering van de Wmo hulp bij het huishouden hadden, heeft het overgrote deel met de invoering van de Wmo voor dezelfde zorgorganisatie kunnen kiezen. Echter, 8% geeft aan niet die mogelijkheid te hebben gekregen. Vrijwel iedereen (99%) vindt het belangrijk om een vaste hulp te hebben. Met de overgang naar de Wmo heeft driekwart van de mensen met hulp bij het huishouden hun hulp behouden, 9% heeft gedeeltelijk dezelfde hulp(en) behouden en 16% heeft een andere hulp gekregen. Met een nieuwe aanbesteding lopen mensen de kans dat ze een andere zorgaanbieder, en daarmee een andere hulpverlener krijgen.

11.7 Kosten voor cliënten (eigen bijdragen)

Voor de meeste Wmo-voorzieningen (rolstoelen uitgezonderd) kunnen gemeenten eigen bijdragen vragen.²⁷ De hoogte van het bedrag is afhankelijk van het aantal personen binnen het huishouden, de leeftijd van de Wmo-aanvrager, het (gezamenlijke) inkomen en

de eigenbijdrageregeling van de gemeente waarin de Wmo-aanvrager woont.²⁸ Bijna alle gemeenten vragen een eigen bijdrage voor de hulp bij het huishouden, maar bij de andere individuele voorzieningen is er veel variatie in het eigenbijdragebeleid van gemeenten (Van Houten et al. 2008: 53-54).

Hoe ervaren aanvragers de eigen bijdragen?

Van alle *aanvragers* die een voorziening toegekend kregen, heeft ruim de helft (57%) een eigen bijdrage moeten betalen.²⁹ Degenen die hulp bij het huishouden aanvroegen, geven vaker dan aanvragers van andere voorzieningen aan dat een eigen bijdrage is gevraagd.

De overgrote meerderheid (80%) van de aanvragers aan wie een eigen bijdrage is opgelegd, zegt hierover vooraf te zijn geïnformeerd. Een deel van de aanvragers zegt dat ze niet wisten hoeveel ze moesten betalen. Dit geldt bijvoorbeeld voor bijna 40% van de aanvragers die een eigen bijdrage moesten betalen voor de hulp bij het huishouden. Van alle Wmo-aanvragers die een eigen bijdrage betalen, geeft 13% aan dat de eigen bijdrage te hoog is en dat men daardoor moeite heeft om rond te komen.³⁰ Vooral jonge mensen (tot 54 jaar) en mensen met een laag inkomen vinden het bedrag hoog (De Klerk et al. 2009: 33).

Veranderingen in de eigen bijdragen

Ongeveer 11% van de mensen met een (lichte tot ernstige) lichamelijke beperking gebruikt hulp bij het huishouden via de Wmo en had ook al hulp bij het huishouden in het kader van de AwbZ. Door de overgang hebben ze mogelijk te maken gehad met veranderingen in de eigen bijdragen. Van deze zogenoemde overgangsccliënten (zie ook § 11.2) geeft 24% aan een hogere en 12% een lagere eigen bijdrage te betalen.³¹ Ruim twee derde (69%) van degenen die aangeven dat de eigen bijdrage hoger is geworden, zegt dat de verhoging te maken heeft met een verandering in de eigen bijdrage per uur.³² In totaal heeft 2% van de mensen met een beperking naar eigen zeggen te maken gehad met een hogere eigen bijdrage per uur. Dat lijkt een kleine groep, maar bij de mensen die zowel voor als na invoering van de Wmo hulp bij het huishouden hebben, gaat het om ruim een op de zes (69% van 24%) mensen.

Een op de tien mensen met een lichamelijke beperking heeft een vervoerskostenvergoeding of maakt gebruik van een collectief vervoerssysteem en maakte op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten al aanspraak op deze voorziening. Van hen vindt 18% de verstrekking krappert geworden en 1% ruimer.³³ Ruim een zesde van de gebruikers van dit soort vervoersvoorzieningen vindt dus dat de Wmo tot een versobering heeft geleid.³⁴

11.8 Conclusies

Heeft de Wmo geleid tot veranderingen in de levering en het gebruik van ondersteuning?

Gemeenten hebben in 2008 naar schatting 600.000 nieuwe individuele voorzieningen verstrekt, waarvan circa 250.000 voor hulp bij het huishouden. Dat zijn gemiddeld 34 nieuwe verstrekkingen per 1000 inwoners. Dit aantal varieert tussen de 14 en 56.

In 2008 verstrekten gemeenten in totaal meer voorzieningen dan in de voorgaande jaren, het aantal verstrekkingen is weer op hetzelfde peil als in 2004. Het aantal uren hulp bij het huishouden in natura is vrijwel onveranderd gebleven tussen 2005 en 2008 (circa 53 miljoen uren). De omvang van de geleverde hulp op basis van een pgb is onbekend, maar de uitgaven voor pgb's voor hulp bij het huishouden zijn in die periode aanzienlijk gestegen.

Het professionele zorggebruik is tussen 2004 en 2009 behoorlijk toegenomen. Deze trend speelt niet alleen bij de hulp bij het huishouden (van 34% in 2004 naar 41% in 2008), maar ook bij de AWBZ. Mogelijke verklaringen zijn de toename van het aantal ouderen in de bevolking, de extramuralisering (het feit dat mensen steeds langer zelfstandig blijven wonen) en wellicht de claimcultuur (het feit dat mensen steeds vaker een beroep op voorzieningen doen).

Het aandeel alleenstaanden dat informele zorg krijgt is gedaald, terwijl het aandeel meerpersoonshuishoudens met informele zorg is gestegen (van 47% in 2005 naar 56% in 2008). Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat sinds 2005 het criterium van de 'gebruikelijke zorg' wordt toegepast bij (her)indicaties. Mensen moeten daarom eerst een beroep doen op hun huisgenoten.

Krijgen mensen naar hun eigen mening voldoende ondersteuning?

Van de mensen met een *matige of ernstige lichamelijke beperking* gebruikt begin 2009 44% minimaal één vorm van Wmo-ondersteuning en geeft 13% aan behoefte te hebben aan (meer) ondersteuning. Dit laatste komt relatief vaak voor bij jongere mensen (tot 55 jaar), degenen met een lichte beperking en degenen van wie de beperking ernstiger is geworden.

Van de *aanvragers* die geen hulp bij het huishouden hebben, zegt 12% deze wel nodig te hebben en van de thuiszorg te willen krijgen. Ongeveer de helft van hen diende geen aanvraag in vanwege de hoge eigen bijdrage, of noemde als reden dat de thuiszorg geen hulp beschikbaar heeft, dat ze niet goed weten hoe dat te regelen of dat ze er nog niet aan toe kwamen.

Welke ervaringen hebben (potentiële) cliënten met de kwaliteit van de ondersteuning?

Uit onderzoek van SGBO blijkt dat cliënten gemiddeld een 8 voor de hulp bij het huishouden geven en een 6,7 voor het collectief vervoer (Van Beek et al. 2009a). 82% van de *mensen met een lichamelijke beperking* is het eens met de stelling dat de huishoudelijke hulp veel oog heeft voor hoe het met hen gaat.

De overdracht van de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar de Wmo heeft geleid tot een verschuiving van HH2 naar HH1 (van 80% HH2 in 2006 naar 50% in 2008). Er zijn hierbij aanzienlijke verschillen tussen gemeenten.

In 12% van de gemeenten zijn *actoren* het gemiddeld eens met de stelling dat de kwaliteit van de hulp bij het huishouden sinds de invoering van de Wmo *niet* is verslechterd. Wethouders en ambtenaren vinden dit vaker dan cliënten- en uitvoerende organisaties.

Ruim 40% van de *aanvragers* weet niet waar ze terecht kunnen met een klacht. Van alle *aanvragers* heeft 7% een (mondelinge of schriftelijke) klacht ingediend. Ongeveer de helft

ging over de ondersteuning, de andere helft over de aanvraagprocedure. In 2008 ontvingen gemeenten samen 15.500 bezwaarschriften, gemiddeld 17 per 1000 aanvragen. Dit aandeel varieert tussen de 2 en 51. Aanvragers maken iets vaker bezwaar tegen een beschikking over hulp bij het huishouden dan over andere individuele voorzieningen.

Welke ervaringen hebben (potentiële) cliënten met keuzevrijheid?

In ongeveer de helft van de gemeenten vinden de *Wmo-coördinatoren* dat gemeenten door de invoering van de Wmo actiever pgb's zijn gaan aanbieden; 60% van de gemeenteambtenaren vindt dat hiermee de keuzemogelijkheden voor zorgvragers zijn vergroot. Van de *Wmo-aanvragers* die ondersteuning kregen toegekend, heeft 13% bij de laatste aanvraag gekozen voor een pgb. Hierbij zijn verschillen tussen gemeenten waarneembaar. Jonge aanvragers (tot 55 jaar), hoogopgeleide aanvragers en aanvragers met een ernstige lichamelijke beperking kiezen vaker voor een pgb dan andere. Twee derde (66%) van de aanvragers die een voorziening toegekend hebben gekregen, zegt dat de mogelijkheid van het pgb niet met hen is besproken. Van hen had 18% meer willen weten van een pgb. Op de meer algemene vraag of een pgb is 'aangeboden' in plaats van of een pgb is 'besproken' geeft ongeveer eenzelfde groep aan dat het pgb niet is aangeboden, zo blijkt uit onderzoek onder *mensen met een lichamelijke beperking*.

Welke ervaringen hebben (potentiële) cliënten met eigen bijdragen?

Van alle *Wmo-aanvragers* met een eigen bijdrage geeft 13% aan dat de eigen bijdrage te hoog is en dat men daardoor moeite heeft om rond te komen. Vooral jonge mensen (tot 54 jaar) en mensen met een laag inkomen vinden het bedrag hoog. Ongeveer een zesde van de *mensen met een beperking* die ook al voor de invoering van de Wmo ondersteuning hadden, kreeg te maken met een hogere eigen bijdrage per uur voor de hulp bij het huishouden of een versobering van de vervoerskostenvergoeding of de gebruiksmogelijkheden van het collectief vervoerssysteem. Het aandeel dat er op vooruitging was aanzienlijk kleiner.

Noten

- 1 Een andere manier van compenseren is het inzetten van algemene voorzieningen (prestatieveld 5). Deze blijven vrijwel buiten beschouwing in dit hoofdstuk.
- 2 Dit is maar op een beperkt aantal punten mogelijk, omdat het in dit hoofdstuk relatief vaak om subgroepen gaat, zoals mensen die hulp bij het huishouden hebben of mensen die deze hulp ook al voor invoering van de Wmo hadden.
- 3 Onder 'nieuwe verstrekkingen' worden verstrekkingen verstaan die voor het eerst tot kosten leiden (vervanging van huurvoorzieningen valt hier bv. niet onder). Een nieuwe verstrekking voor hulp bij het huishouden is een aanvraag die in 2008 is toegekend (waarbij niet altijd onderscheid kan worden gemaakt tussen herindicaties en nieuwe aanvragen).
- 4 Volgens Van Beek et al. (2009c: 89) daalt het aantal verstrekte woonvoorzieningen na 2007 nog verder, terwijl het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) een herstel constateert. Van Beek et al. signaleren tegelijkertijd echter ook dat gemeenten in 2008 meer euro per inwoner uitgaven aan woonvoorzieningen dan in 2007.

- 5 Dit gold ook voor cliënten die rechten hadden op grond van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg).
- 6 De anderen hebben hun oude rechten behouden. Dit betekent dat 12% van de totale groep met een (langdurige) lichamelijke beperking (dus inclusief de mensen zonder hulp bij het huishouden) in 2007 te maken had met een herindicatie.
- 7 Deze paragraaf is gebaseerd op het hoofdstuk 'Individuele ondersteuning in de periode 2004 tot en met 2008' van Mieke Cardol en Mieke Rijken van het NIVEL (Marangos et al. (nog te verschijnen)).
- 8 Van alle mensen die professionele hulp bij het huishouden hebben, heeft naar schatting 75% hulp via een thuiszorgorganisatie en 25% particuliere hulp (De Klerk en Schellingerhout 2006).
- 9 Uit een multilevelanalyse blijkt dat 1% van de variantie in thuiszorg en 6% van de variantie in informele zorg is toe te schrijven aan het gemeentelijk niveau.
- 10 Sommige mensen hadden contact met de gemeente, maar dienden geen aanvraag in; andere gebruikten bijvoorbeeld een langlopende voorziening, maar hadden daarvoor in het jaar voorafgaand aan de enquête geen contact met de gemeente.
- 11 In 2008 deden geen mensen met een lichte beperking aan het onderzoek mee; daarom is bij de vergelijking tussen 2008 en 2009 geselecteerd op mensen met een matige of ernstige beperking.
- 12 Van de mensen die geen hulp bij het huishouden hebben, zegt 20% deze wel nodig te hebben, van wie 61% deze hulp van de thuiszorg wil ontvangen; 61% van 20% is 12%. Het gaat in totaal om 3% van alle aanvragers.
- 13 Van hen heeft 82% een voorziening die voorheen onder de Wvg viel. Zij hadden dus al langer met twee verschillende regelingen te maken (AWBZ en Wvg).
- 14 Er is ook een groep, 10% van de aanvragers, die zowel hulp bij het huishouden als een voormalige Wvg-voorziening aanvraagt. Een kwart van hen ontvangt ook AWBZ-hulp en heeft dus mogelijk nog steeds met twee loketten te maken. Overigens zijn er ook mensen die al voor de aanvraag hulp bij het huishouden hadden en nu een voormalige Wvg-voorziening hebben aangevraagd en andersom, dus is de groep die zowel hulp bij het huishouden als een voormalige Wvg-voorziening heeft, groter dan 10% (De Klerk et al. 2009: 21).
- 15 De IGZ kreeg vier meldingen in 2007, drie meldingen in 2008 en drie meldingen in 2009. Slechts drie meldingen voldeden aan de voorwaarden om door de inspectie in behandeling te worden genomen. De overige meldingen zijn terugverwezen naar de klachtencommissie van de aanbieder (bron: schriftelijke opgave IGZ).
- 16 Indien een derde product (ННЗ) wordt onderscheiden, wordt dit ingezet wanneer de cliënt ondersteuning nodig heeft bij het organiseren van een ontregelde huishouding. In dit geval is er sprake van chaos, verwaarlozing en/of vervuiling van het huishouden (Noordhuizen et al. 2007).
- 17 Verwacht wordt dat in de toekomst nog meer НН1 en minder НН2 geïndiceerd zal worden (Pommer en Van der Torre 2008: 43).
- 18 Het is niet bekend welk aandeel dit is.
- 19 36% van de gemeenten zet bij 1%-40% van de cliënten alfahulp in, 18% bij 41%-60%, 33% bij 61%-99%. Er is alleen gevraagd naar de inzet van alfahulpen bij de НН1, zo blijkt uit de Enquête gemeentelijke output 2009.
- 20 Bij de variatie tussen gemeenten gaat het steeds om 95% van de gemeenten.
- 21 In de handreiking *De Wmo en het Pgb* uit 2006 werd gesproken van ruim 85.000 pgb-houders, van wie ruim 55.000 mensen een indicatie voor huishoudelijke verzorging hadden (Van Grafhorst et al. 2006).

- 22 SGBO vindt een vergelijkbaar aandeel: 12% van de cliënten met een Wmo-voorziening heeft hiervoor een pgb (Van Beek et al. 2009a: 48); Van de mensen met een lichamelijke beperking die ondersteuning hebben (het betreft hier alleen ondersteuning waarbij een pgb mogelijk is, dus bijvoorbeeld geen collectief vervoer), heeft een zesde (18%) een Wmo-rgb.
- 23 Van de mensen met een lichamelijke beperking (van wie een deel al lange tijd ondersteuning heeft) zet 78% het pgb in voor hulp bij het huishouden (Marangos et al. 2009) en van de aanvragers (die recentelijk een pgb hebben gekregen) bijna twee derde (63%) (De Klerk et al. 2009).
- 24 Dit aandeel is niet helemaal te vergelijken met de eerder genoemde 13% van de aanvragers met een pgb: bij het onderzoek onder aanvragers gaat het om de laatste aanvraag en bij de gemeentelijke registraties ook om mensen die al veel langer in zorg zijn.
- 25 Van de aanvragers die niet voor een pgb hebben gekozen (87%), zegt een kwart dat de mogelijkheid van een pgb met hen is besproken.
- 26 Ongeveer een kwart weet niet in hoeverre hij/zij het aanbieden van een pgb belangrijk acht, en ongeveer een zesde vindt het niet belangrijk.
- 27 Met eigen bijdragen worden ook eigen betalingen en besparingsbijdragen bedoeld. Een besparingsbijdrage is een eigen bijdrage die iemand betaalt omdat de Wmo-voorziening een gebruikelijke voorziening vervangt (iemand die een driewieler heeft, bespaart op de kosten voor een gewone fiets). De vraag naar de hoogte van de eigen bijdrage is breed gesteld en gaat ook over eigen bijdragen voor AWBZ-hulp.
- 28 Uiteraard hangt de hoogte van de bijdrage ook af van de voorziening (als men meer hulp bij het huishouden krijgt, betaalt men een hogere eigen bijdrage).
- 29 Voor een rolstoel of voor een vervoerskostenvergoeding (een bedrag om gebruik te maken van bv. een taxi of de eigen auto) hoeft geen eigen bijdrage te worden betaald. Als de aanvragers van een rolstoel of een vervoerskostenvergoeding buiten beschouwing worden gelaten, dan heeft 66% van de aanvragers die een voorziening toegekend kregen, een eigen bijdrage betaald.
- 30 Ongeveer twee derde (63%) heeft geen moeite met de hoogte van de eigen bijdrage en een kwart vindt het bedrag hoog, maar geeft aan het wel op te kunnen brengen.
- 31 Ruim de helft (52%) meent dat er niets is veranderd en 11% weet het niet.
- 32 11% geeft als verklaring dat het aantal geïndiceerde uren veranderd is, 18% noemt een inkomenswijziging en 20% weet niet waar de verhoging van de eigen bijdrage mee te maken heeft. Soms speelt een combinatie van redenen een rol.
- 33 Ruim de helft (54%) geeft aan dat er geen wijziging in de verstrekking van de vervoerskostenvergoeding of het collectief vervoer heeft plaatsgevonden sinds de invoering van de Wmo, en 29% weet het niet.
- 34 Het gaat om 2% van alle mensen met een lichamelijke beperking.

DEEL B

Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid

12

Redzaamheid en maatschappelijke participatie

Anna Maria Marangos*

12	Redzaamheid en maatschappelijke participatie	233
12.1	Compensatie van beperkingen als voorwaarde tot participatie	235
12.2	Huishouden voeren	235
12.3	In en om de woning verplaatsen	237
12.4	Lokaal verplaatsen	239
12.5	Andere mensen ontmoeten	240
12.6	Redzaamheid	241
12.7	Participatie	242
12.8	Redzaamheid in relatie tot participatie	244
12.9	Conclusies	245
	Noten	246

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders over de interviews in de verkenningsgemeenten, is uitgevoerd door Jennifer van den Broeke en Judith van der Veer.

12.1 Compensatie van beperkingen als voorwaarde tot participatie

In dit hoofdstuk gaan we nader in op de eerste twee doelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) (redzaamheid bevorderen en participatie vergroten). Gemeenten zijn vrij de begrippen redzaamheid en participatie nader in te vullen (zie hoofdstuk 1). Aan de lokale autonomie van gemeenten zijn wel grenzen gesteld door het aan de wet toegevoegde ‘compensatiebeginsel’. Dit begrip is afkomstig van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. In zijn briefadvies over de Wmo (RVZ 2005) adviseert de Raad om de wettelijke aanspraak op maatschappelijke ondersteuning te relateren aan de aard en ernst van de beperking(en) van burgers, door gemeenten te verplichten zorg te dragen voor compensatie van deze beperking(en). De aanspraak op ondersteuning is niet verankerd in een verplichting om voorzieningen te verstrekken (zorgplicht), maar omschreven in termen van het te bereiken resultaat (compensatieplicht). Gemeenten mogen zelf bepalen welke (individuele of algemene) ondersteuning zij aanbieden ter compensatie. Burgers hebben de mogelijkheid in bezwaar en/of beroep te gaan tegen de beslissing van de gemeente. Artikel 4 van de Wmo geeft aan dat het compensatiebeginsel betrekking heeft op het voeren van een huishouden, het verplaatsen in en om de woning, het lokaal verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

In dit hoofdstuk gaat het om de ervaringen en meningen over compensatie van mensen met een beperking zelf. De volgende vraag staat daarbij centraal: *Wat vinden mensen met een beperking van hun redzaamheid en hun participatiemogelijkheden en worden ze, naar hun mening, voldoende gecompenseerd?* Hierbij gaan we ook na welke (extra) ondersteuning zij nodig hebben ter verbetering van hun redzaamheid en maatschappelijke participatie. We gaan zowel in op de redzaamheid op de terreinen van het compensatiebeginsel, als op de vraag wat mensen met een beperking zelf verstaan onder dit begrip. De gegevens in dit hoofdstuk zijn vooral afkomstig uit het onderzoek onder Wmo-aanvragers (zie hoofdstuk 9).

12.2 Huishouden voeren

Het eerste terrein waarop het compensatiebeginsel betrekking heeft is ‘het voeren van een huishouden’, met andere woorden ‘het huishouden draaiende en op orde houden’. *Worden mensen met een beperking in het voeren van een huishouden naar hun mening voldoende gecompenseerd?*

Alvorens in te gaan op de mening van mensen met een beperking, kijken we kort naar de mening van enkele bij de Wmo betrokken *actoren* in gemeenten, namelijk cliëntenorganisaties, gemeenten, en uitvoerende instellingen. De actoren verschillen sterk van mening over de mate waarin gemeenten mensen met een beperking in staat stellen een huishouden te voeren. Gemeentelijke actoren vinden vrijwel allemaal (95%) dat gemeenten dat voldoende doen. Bijna driekwart van de uitvoerende instellingen (69%) en de

helft van de cliëntenorganisaties (50%) vindt dat gemeenten mensen met een beperking voldoende in staat stellen om een huishouden te voeren.¹

Gemeenten mogen zelf bepalen welke voorzieningen zij aanbieden om beperkingen te compenseren. Een vertegenwoordiger van een cliëntenorganisatie is van mening dat het inzetten van een – mogelijk goedkopere – algemene voorziening ten koste kan gaan van de individuele zelfstandigheid:

Stel, ik kan niet meer zelfstandig koken. En een aanpassing kost 5000 euro. Dan word ik voortaan verwezen naar een eetpunt in de wijk of krijg een maaltijd thuis bezorgd. Ik kan dan wel zelfstandig eten, maar het zelfstandig koken is dan te duur geworden. Dat is maar een voorbeeld van hoe je dan op individuele zelfstandigheid moet inleveren.

Wmo-aanvragers is gevraagd of zij naar hun mening, met de ondersteuning die ze mogelijk hebben,² voldoende in staat zijn om hun huishouden draaiende en op orde te houden.³ De overgrote meerderheid van de Wmo-aanvragers met een matige of ernstige beperking bij het huishouden (87%) vindt dat het voldoende lukt om zijn of haar huishouden draaiende en op orde te houden.⁴ De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 60% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 85% en 93%. Van degenen die aangeven zich voldoende te redden in het huishouden, heeft 82% hulp, waarvan de meesten via de thuiszorg (tabel 12.1). Driekwart van de mensen die zich onvoldoende redden in het huishouden, ontvangt ondersteuning, van wie een iets groter deel (dan van de mensen die zich voldoende menen te redden) overige hulp⁵ krijgt en een kleiner deel thuiszorg.

Tabel 12.1

Gebruik van hulp bij het huishouden, naar de mate van redzaamheid in het huishouden voeren, selectie van volwassen zelfstandig wonende aanvragers met een beperking bij huishoudelijke activiteiten, 2008 (in procenten; n = 3657)

	voldoende redzaam	onvoldoende redzaam	totaal
alleen thuiszorg	48	34	46
alleen overige hulp ^a	21	28	22
zowel thuiszorg als overige hulp	13	13	13
totaal hulp bij het huishouden	82	75	81
geen hulp bij het huishouden	18	25	19

a Hulp van familie, vrienden, een vrijwilliger of een particuliere werkster.

Bron: SCP (WMOV'08)

Vrouwen en personen onder de 55 jaar vinden zichzelf vaker onvoldoende in staat tot het voeren van een huishouden (De Klerk et al. 2009: 36). Ook de aard van de beperkingen

speelt een rol: degenen van wie de gezondheid verslechtert en personen met een langdurige psychische aandoening of met ernstige vermoeidheidsklachten achten zichzelf vaker onvoldoende in staat tot het voeren van een huishouden dan mensen zonder deze problemen. Deze (ernstige) problemen lijken minder makkelijk te compenseren. Aanvragers die geen hulp of alleen overige hulp hebben, vinden zichzelf vaker onvoldoende redzaam dan degenen die thuiszorg hebben, ook als statistisch rekening wordt gehouden met verschillen in de ernst van de beperking en andere achtergrondkenmerken.

Bijna twee derde (62%) van degenen die zichzelf onvoldoende in staat achten tot het voeren van een huishouden, meent het huishouden beter draaiende te kunnen houden met (meer) hulp van de thuiszorg. Ook wensen zij vaak woningaanpassingen en kwalitatief betere hulp bij het huishouden. Degenen die betere kwaliteit van de hulp wensen (13% van degenen die zich onvoldoende in huis redden) noemen als redenen de geringe kwaliteit van het schoonmaakwerk, het lang moeten wachten voordat er hulp wordt ingezet, en het niet krijgen van vervanging bij ziekte van de hulp en wisselende hulpen. Bijna een vijfde van de weinig 'redzamen' geeft aan geen (of niet meer) ondersteuning nodig te hebben. De ernst van de beperking is hierop niet van invloed.

12.3 In en om de woning verplaatsen

Een ander terrein waarop gemeenten de plicht hebben tot compensatie, is het 'zich verplaatsen in en om de woning'.⁶ *Worden mensen met een beperking bij het zich in en om de woning verplaatsen naar hun mening voldoende gecompenseerd?*

Actoren zijn iets minder verdeeld over de gemeente als het gaat om het in staat stellen van mensen met een beperking om zich in en om de woning te verplaatsen dan als het gaat om het voeren van een huishouden (zie § 12.2). Gemeentelijke actoren vinden vrijwel allemaal (92%) dat gemeenten mensen met een beperking hier voldoende toe in staat stellen; cliëntenorganisaties en uitvoerende instellingen zijn minder vaak deze mening toegedaan (resp. 57% en 61%).

Van de *Wmo-aanvragers* met een beperking bij het verplaatsen in en om de woning vindt 88% zich voldoende in staat om dit te doen.⁷ De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 64% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 87% en 94%. Van de mensen die zichzelf voldoende in staat achten om zich in en om de woning te verplaatsen, heeft 61% ondersteuning die het verplaatsen vergemakkelijkt, zoals een rolstoel en/of een woonvoorziening (tabel 12.2). Ook van degenen die vinden dat ze zich onvoldoende in en om huis kunnen verplaatsen, heeft 66% deze vormen van ondersteuning. Uit nadere analyses blijkt dat vooral degenen die beschikken over een rolstoel negatief zijn over hun mogelijkheden tot verplaatsen in en om de woning. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat het met een rolstoel nog steeds lastig is om zich in de woning te verplaatsen. Zo ervaart een deel van de mensen met een beperking het hanteren van een rolstoel of ander verplaatsingsmiddel als problematisch (De Klerk et al. 2009: 43).⁸

Tabel 12.2

Aanwezigheid van ondersteuning (rolstoel en/of woonvoorziening), naar de mate van redzaamheid in het in en om de woning verplaatsen, selectie van volwassen zelfstandig wonende aanvragers met een beperking op dit terrein, 2008 (in procenten; n = 2932)

	voldoende redzaam	onvoldoende redzaam	totaal
wel ondersteuning	61	66	61
geen ondersteuning	39	34	39

Bron: SCP (WMOV'08)

Wie zijn de 12% Wmo-aanvragers die zichzelf onvoldoende in en om de woning kunnen verplaatsen? Samenwonenden vinden vaker dan alleenwonenden dat ze zich onvoldoende in en om de woning kunnen verplaatsen. Mogelijk zijn mensen die alleen wonen eerder geneigd om naar een meer geschikte woning te verhuizen dan mensen die huis en huishouden delen. Zo bleek ook uit het onderzoek van Kullberg en Ras (2004) dat alleenwonenden vaker in een geschikte woonvorm wonen dan samenwonenden.

Verder vinden aanvragers met een ernstige beperking, aanvragers van wie de beperking ernstiger wordt en aanvragers met een langdurige psychische aandoening vaker dat ze zich onvoldoende in en om de woning kunnen verplaatsen dan aanvragers zonder deze beperkingen. Dit soort (ernstige) problemen lijkt minder makkelijk te compenseren. Aanvragers zonder woningaanpassingen vinden vaker dat ze zich onvoldoende in en om het huis kunnen verplaatsen dan degenen die deze aanpassingen wel hebben, ook als statistisch rekening wordt gehouden met verschillen in de ernst van de beperking en andere achtergrondkenmerken (De Klerk et al. 2009: 38). Woningaanpassingen zijn voor een deel van de aanvragers een goede manier om hun beperkingen te compenseren.

Ondersteuning bij het in en om de woning verplaatsen is van een andere orde dan ondersteuning bij het voeren van een huishouden. Zo is het aandeel mensen dat zich niet voldoende kan verplaatsen, maar desondanks hierbij geen (of niet meer) ondersteuning nodig zegt te hebben, bijna drie keer zo groot (47%) als bij het voeren van een huishouden (17%, De Klerk et al. 2009: 37). De aanvragers die aangeven ondersteuning nodig te hebben, wensen vaak (meer geschikte) woningaanpassingen en een rolstoel.

Sommige ernstige beperkingen lijken moeilijk of niet volledig te compenseren. In gesprekken in de verkenningsgemeenten kwam dat ook aan de orde. Een medewerker van een cliëntenorganisatie zegt hierover:

Doe niet net alsof je de beperking wegneemt. [Naam] blijft echt in de rolstoel rijden en dat is lastig. Probeer het wel zo makkelijk mogelijk te maken.

Een medewerker van een cliëntenplatform:

Je kunt mijn dochter van toeters en bellen voorzien, maar ze zal nooit zelfstandig op stap kunnen gaan. Motorisch kan ze dat niet, maar ook verstandelijk en visueel kan ze dat gewoon niet.

12.4 Lokaal verplaatsen

Het derde onderdeel van het compensatiebeginsel is 'lokaal verplaatsen'. Deze verplaatsingen gaan verder dan 'in en om de woning' en hebben betrekking op het leven van alledag in de directe woon- en leefomgeving, met uitzondering van bovenregionaal vervoer (VNG 2006). In deze paragraaf staat de volgende vraag centraal: *Worden mensen met een beperking bij verplaatsingen in de buurt/regio naar hun mening voldoende gecompenseerd?*

In negen van de tien gemeenten (87%) zijn de gemeentelijke *actoren* het gemiddeld eens met de stelling dat de gemeente mensen met een beperking voldoende in staat stelt zich lokaal te verplaatsen. Cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties zijn in circa 60% van de gemeenten het gemiddeld eens met deze stelling.

In paragraaf 12.3 bleek dat 88% van de *Wmo-aanvragers* met een beperking zichzelf voldoende kan redden bij het zich verplaatsen in en om het huis.⁹ Over verplaatsingen iets verder weg, namelijk in de buurt of regio, zijn de meeste (80%) *Wmo-aanvragers* met een beperking ook van mening dat ze voldoende mogelijkheden hebben. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 54% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 77% en 89%.

Van de mensen die zichzelf voldoende in staat achten tot het verplaatsen in de buurt of regio, heeft 69% een vervoersvoorziening,¹⁰ van degenen die vinden dat ze zich onvoldoende lokaal kunnen verplaatsen, 56% (tabel 12.3).

Tabel 12.3

Aanwezigheid van ondersteuning (vervoersvoorziening), naar de mate van redzaamheid in het lokaal verplaatsen, selectie van volwassen zelfstandig wonende aanvragers met een beperking op dit terrein, 2008 (in procenten; n = 3094)

	voldoende redzaam	onvoldoende redzaam	totaal
wel ondersteuning	69	56	61
geen ondersteuning	31	44	39

Bron: SCP (WMOV'08)

Twee op de tien (20%) *Wmo-aanvragers* met een beperking vinden zich niet voldoende in staat tot verplaatsen in de buurt of regio (De Klerk et al. 2009). Vrouwen vinden vaker dat ze zich onvoldoende kunnen verplaatsen dan mannen. Hierbij is onder meer gecorrigeerd voor leeftijd en huishoudensvorm. Ook aanvragers met een ernstige beperking, met een gezondheid die verslechtert of met vermoeidheidsproblemen, en degenen zonder 'ander' vervoermiddel als een scootmobiel of aangepaste auto vinden dat ze zich minder goed lokaal kunnen verplaatsen dan aanvragers zonder deze beperkingen en diegenen die wel de beschikking hebben over een 'ander' vervoermiddel. Voor dit soort vervoermiddelen geldt ook dat er geen hulp van anderen nodig is.

Het beschikken over een rolstoel, vervoerskostenvergoeding of beltaxipas is niet van invloed op het oordeel over de mogelijkheden tot verplaatsen. Wellicht komt dit doordat dit ondersteuningsvormen zijn waarbij mensen vaker afhankelijk zijn van anderen, waardoor men waarschijnlijk vaak minder flexibel is in zijn of haar verplaatsingen. Over de beltaxi is bekend dat mensen vooral ontevreden zijn over de geringe flexibiliteit, de aanmeldtijden en de omrijtijden van dit veelal gecombineerde vervoer (De Klerk et al. 2009; De Klerk en Schellingerhout 2006; Ipsos Facto en SGBO 2001).

Wat denken de aanvragers die zich onvoldoende lokaal kunnen verplaatsen nodig te hebben? Bijna 40% geeft aan geen (of niet meer) ondersteuning nodig te hebben (De Kerk et al. 2009). Een kwart noemt 'ander vervoer' (zoals een scootmobiel, aangepaste fiets of aangepaste auto), en een betere kwaliteit van het collectief vervoer als benodigde ondersteuning. Verder geven aanvragers aan dat ze geholpen zouden zijn met (meer) hulp bij verplaatsingen en een betere toegankelijkheid van het openbaar vervoer en van straten en gebouwen.

12.5 Andere mensen ontmoeten

Het vierde en laatste onderdeel van het compensatiebeginsel is 'het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan'. In de inleiding vermelden we al dat dit onderdeel in de toelichting op de modelverordening van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten wordt beschouwd als doelstelling van de eerdere drie onderdelen. De vraag luidt hier: *Worden mensen naar hun mening voldoende gecompenseerd bij het ontmoeten van andere mensen?*

Eerst kijken we weer naar de mening van verschillende *actoren*. In 81% van de gemeenten zijn gemeentelijke actoren van mening dat de gemeente mensen met een beperking voldoende in staat stelt om andere mensen te ontmoeten. Cliëntenorganisaties en uitvoerende instellingen zijn deze mening in respectievelijk 44% en 41% van de gemeenten toegegaan. Kijken we naar alle actoren gezamenlijk, dan zijn zij in 45% van de gemeenten van mening dat de gemeente voldoende mogelijkheden biedt om andere mensen te ontmoeten. Dit neemt niet weg dat in bijna de helft van de gemeenten (49%) de actoren van mening zijn dat in het Wmo-beleid van hun gemeente meer nadruk zou moeten liggen op voorzieningen ter bevordering van de sociale contacten van mensen met een beperking. Vooral cliëntenorganisaties vinden dat (in 69% van de gemeenten). Aan *Wmo-aanvragers* is gevraagd naar de mogelijkheden die ze hebben om andere mensen te ontmoeten. Een overgrote meerderheid van de Wmo-aanvragers (86%) vindt dat ze hiertoe voldoende mogelijkheden hebben. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 62% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 82% en 91%. De aanvragers die vinden dat ze onvoldoende mogelijkheden hebben om andere mensen te ontmoeten, zijn vooral personen onder de 55 jaar, mensen met een ernstige lichamelijke beperking, met een langdurige psychische aandoening, of met vermoeidheidsproblemen (De Klerk et al. 2009: 41). Het beschikken over individuele ondersteuning als

thuiszorg, een rolstoel of een vervoersvoorziening is niet van invloed op het oordeel van aanvragers over hun mogelijkheden tot het ontmoeten van andere mensen.¹¹

Wat hebben de aanvragers die vinden dat ze onvoldoende mogelijkheden hebben om andere mensen te ontmoeten, nodig? De helft van hen geeft aan niet (meer) ondersteuning op dit terrein nodig te hebben. Anderen wensen vooral meer vervoersmogelijkheden (21%) of een maatje (18%), maar ook geven mensen aan vaker uit te willen gaan, naar een club of op vakantie, of ondersteuning nodig te hebben bij sociale contacten, bijvoorbeeld omdat ze niet voldoende vertrouwen hebben in andere mensen.

12.6 Redzaamheid

Het voeren van een huishouden en het in en om de woning verplaatsen speelt zich voornamelijk binnenshuis af. Het heeft betrekking op 'persoonlijke redzaamheid' (zie ook hoofdstuk 1). Verreweg de meeste *aanvragers* (79%) vinden zichzelf persoonlijk redzaam. Ook persoonlijke verzorging (het, eventueel met hulp, voldoende in staat zijn om zichzelf te wassen, aan te kleden of naar het toilet te gaan) hangt nauw samen met persoonlijke redzaamheid, maar ligt vooral op het terrein van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Lokale verplaatsingen en het ontmoeten van andere mensen en aangaan van sociale verbanden hebben betrekking op 'sociale redzaamheid'. Dit speelt zich gedeeltelijk buitenshuis af. Een iets minder groot percentage (70%) van de aanvragers is naar eigen zeggen sociaal redzaam.

Anders gezegd: 21% vindt zichzelf niet persoonlijk redzaam en 30% vindt zichzelf niet sociaal redzaam.

Aan *mensen met een lichamelijke beperking* is gevraagd wat zij verstaan onder het begrip zelfredzaamheid. De antwoorden lopen uiteen van 'alles zelf kunnen doen' tot 'alles zelf kunnen doen met ondersteuning of hulpmiddelen'. Vaak noemen zij een specifiek terrein: zelfstandig boodschappen kunnen doen en koken, zelfstandig kunnen wassen, aankleden, naar het toilet gaan, verplaatsen, vervoer. Ook noemen ze aspecten als mondigheid, respect, vrijheid, de regie in eigen hand hebben en het beschikken over voldoende financiële middelen. De begrippen zelfstandigheid en onafhankelijkheid noemen ze het meest, vaak gekoppeld aan 'thuis kunnen blijven wonen', dat vooral betrekking heeft op 'persoonlijke redzaamheid'.

Dat *Wmo-aanvragers* vinden dat de ondersteuning via de Wmo bijdraagt aan hun zelfstandigheid en onafhankelijk, staat buiten kijf. Zo geeft bijna de helft van hen aan dat het zonder de ondersteuning die via de gemeente is verkregen, niet mogelijk zou zijn om zelfstandig te blijven wonen. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 6% tot 84%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 32% en 55%. De aanvragers die beamen dat zij zonder de ondersteuning van de gemeente niet zelfstandig kunnen blijven wonen zijn vaker alleenwonenden, mensen met een ernstige lichamelijke beperking en mensen die (ook) een verstandelijke beperking hebben (De Klerk et al. 2009: 43). Juist voor deze

mensen is de ondersteuning door de gemeente essentieel. Vooral ondersteuning in de vorm van thuiszorg, een rolstoel en een woningaanpassing zijn belangrijk om zelfstandig te kunnen blijven wonen.

De meeste aanvragers (80%) vinden dat ze door de ondersteuning via de gemeente (veel) minder afhankelijk zijn van anderen. De gemiddelden van gemeenten lopen uiteen van 37% tot 100%; bij de meeste gemeenten liggen ze tussen 75% en 87%.

Net als bij het zojuist besproken 'zelfstandig kunnen wonen' vinden aanvragers met een ernstige lichamelijke beperking vaker dan degenen met een lichte of matige beperking dat ze door de ondersteuning onafhankelijker van anderen zijn (De Klerk et al. 2009).¹² Mensen met een ernstige beperking kunnen bepaalde activiteiten niet meer zelf doen en zijn dus afhankelijk van de hulp van anderen of van voorzieningen. Als zij de juiste voorzieningen hebben, hebben zij minder hulp van anderen nodig. Mensen met een matige beperking kunnen de activiteiten nog wel zelf doen, zij het met moeite. Aanvragers met een langdurige psychische aandoening geven minder vaak aan dat ze door de ondersteuning via de gemeente onafhankelijker zijn van anderen dan mensen zonder dergelijke aandoening.

Voorzieningen die vooral belangrijk zijn voor de onafhankelijkheid, zijn thuiszorg en vervoersvoorzieningen (vooral individuele voorzieningen als een scootmobiel, aangepaste fiets of aangepaste auto).

12.7 Participatie

Er is al vaker geconstateerd dat participatie een zeer breed begrip is, dat uiteenlopende activiteiten omvat, waaronder cultuurparticipatie, betaald werk, vrijwilligerswerk en participatie gericht op zelfontplooiing, zoals het volgen van cursussen (WHO-FIC 2002; Hoeymans et al. 2005; Broese van Groenou en Deeg 2006).

Hier gaan we in op de maatschappelijke participatie in de vrije tijd, die buitenshuis plaatsvindt,¹³ omdat de vrijetijdsbesteding bij uitstek het onderwerp is waarop gemeenten invloed kunnen uitoefenen. Zij kunnen door bijvoorbeeld algemene of individuele vervoersvoorzieningen te verstrekken de toegankelijkheid van openbare gebouwen vergroten.

*In hoeverre ervaren mensen belemmeringen bij hun maatschappelijke participatie en welke ondersteuning hebben zij daarbij nodig?*¹⁴

Mensen met een *lichamelijke beperking* is gevraagd wat zij belangrijk vinden om aan de samenleving mee te kunnen doen. De meeste antwoorden hebben betrekking op het hebben van (beter) vervoer en de toegankelijkheid van straten, winkels en gebouwen. Ook het hebben van contacten of begeleiding wordt vaak genoemd. Er zijn echter ook mensen die geen behoefte zeggen te hebben aan meedoen in de samenleving. Ze geven aan geen 'groepsments' te zijn, 'niet zo geïnteresseerd te zijn in dingen samen doen' of formuleren het zo: 'Ik ben 70, meedoen is niet echt interessant dus', 'Als mensen dat zelf willen dan is het oké, maar voor mij hoeft het allemaal niet', 'ik heb geen zin meer in het leven' of 'ik ben het liefste thuis'. Er is ook een groep die aangeeft vanwege gezond-

heidsklachten niet te kunnen meedoen. Tot slot zijn er mensen die aangeven dat zij zich onvoldoende geaccepteerd voelen of over onvoldoende financiële middelen beschikken om volwaardig mee te doen aan de samenleving.

Geaccepteerd willen worden is een thema dat regelmatig ter sprake kwam in de groeps-gesprekken met mensen met een langdurige psychische aandoening. Een aantal van hen zegt een agressieve houding van anderen te ervaren, of heeft het gevoel dat mensen afstand nemen. Sommigen zijn van mening dat het taboe op psychiatrische problemen daarbij een rol speelt:

Niemand in de buurt weet, als het goed is, dat ik een psychiatrische achtergrond heb. Ik wil dat niet vertellen, maar het is wel een dilemma, want zo houd ik zelf het stigma in stand. Maar ik zie het ook niet zitten om dat te doorbreken.

De feitelijke participatie van mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking is sinds 2006 vrijwel onveranderd gebleven (Marangos et al. (nog te verschijnen); Van den Hoogen et al. (nog te verschijnen)). Zij rapporteren even vaak buitenshuis te komen, gebruik te maken van buurtvoorzieningen, contact te hebben met vrienden en kennissen en naar georganiseerde activiteiten te gaan.

Het aandeel mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking dat vrijwilligerswerk doet, is in 2008 significant afgenomen. De reden van deze afname is onduidelijk.

Vooraf culturele activiteiten (zoals het bezoeken van theater, concert, film of tentoonstelling) en uitgaan naar restaurants of cafés zijn activiteiten die mensen (ongeveer een vijfde van de Wmo-aanvragers) vaker willen doen en waarbij ze belemmeringen ondervinden. De groep die vaker wil participeren maar het niet kan, is het kleinst bij activiteiten als bezoek aan het buurthuis of het volgen van een cursus (zo'n 5% van de Wmo-aanvragers).

Meer dan de helft (59%) van de Wmo-aanvragers heeft naar eigen zeggen voldoende mogelijkheden om te participeren. Dat wil zeggen dat ze bij geen van de zeven bevraagde activiteiten aangeven dat ze deze vaker willen doen, maar daarbij worden gehinderd door hun beperking. Een vijfde zou één activiteit vaker willen doen en een tiende twee activiteiten, maar ondervindt hierbij belemmeringen.¹⁵ Er zijn verschillen tussen gemeenten in de mate waarin men belemmeringen ervaart bij het participeren.¹⁶

Jongere leeftijdsgroepen en hoger opgeleiden hebben de meeste behoefte aan meer activiteiten. Ook de aard en de ernst van de beperking zijn van invloed: mensen met ernstige vermoeidheidsproblemen, een ernstige beperking bij verplaatsingen buitenshuis of een psychische aandoening ervaren vaker belemmeringen dan mensen zonder deze beperkingen.

De Wmo-aanvragers (21%) die vinden dat ze onvoldoende mogelijkheden hebben om aan activiteiten mee te doen, is gevraagd of ze meer of andere ondersteuning nodig hebben ter verbetering van hun participatiemogelijkheden. De helft van hen is van mening

dat (meer of andere) ondersteuning niet zal helpen. De mensen die wel ondersteuning wensen, willen vooral gezelschap, beter vervoer, korting of meer financiële middelen en een groter aantal geschikte activiteiten. Een betere toegankelijkheid van gebouwen waar activiteiten plaatsvinden, alsmede meer acceptatie van mensen met een beperking worden ook vaak genoemd.

Ruim de helft (55%) van de mensen met matige of ernstige beperkingen is van mening dat ze meer activiteiten zullen doen als de gemeente dit makkelijker zou maken (Marangos et al. 2008). Er zijn verschillen in de mate waarin mensen aangeven meer activiteiten te doen als de gemeente dit makkelijker zou maken. Mensen met ernstige beperkingen en mensen met een laag inkomen zouden dit vaker doen dan mensen met matige beperkingen en mensen uit de hoogste inkomensklasse. Deze verschillen lijken vanzelfsprekend, omdat mensen met een ernstige beperking en degenen met een laag inkomen meer beperkt zijn in hun participatie en dus in theorie meer profijt zullen hebben van ondersteuning, en hoger opgeleiden en mensen met een matige beperking sowieso al meer participeren.

Ten slotte is Wmo-aanvragers gevraagd naar een vorm van zogenoemde burgerparticipatie: de feitelijke en gewenste betrokkenheid bij de voorbereiding van Wmo-beleid. In de Wmo staat dat gemeenten verplicht zijn om belanghebbenden hierbij te betrekken. Verreweg de meeste aanvragers (88%) zeggen dat zij deze betrokkenheid bij beleid belangrijk vinden. Dit betekent echter niet dat zij ook zelf mee willen praten. Ruim één op de vijf Wmo-aanvragers wil meepraten over de regels en plannen die gemeenten maken voor mensen met een beperking (18% zou dit willen en 4% doet het ook).

12.8 Redzaamheid in relatie tot participatie

Hoe verhouden de vier terreinen waarop het compensatiebeginsel betrekking heeft en participatie zich tot elkaar? De vier compensatieterreinen hangen allemaal sterk met elkaar samen.

Eerder in dit hoofdstuk onderscheidde we twee aspecten van redzaamheid: persoonlijke redzaamheid (dat vooral betrekking heeft op het zich kunnen redden binnenshuis) en sociale redzaamheid (dat zich grotendeels buitenshuis afspeelt).

Voorals sociale redzaamheid hangt samen met participatie. Het zijn in de eerste plaats de mogelijkheden om andere mensen te ontmoeten en in de tweede plaats die van zich lokaal te verplaatsen, die samenhangen met participatie.

Dit kan op verschillende manieren worden uitgelegd. Enerzijds kan een sociaal netwerk een voorwaarde zijn om te participeren: uit onderzoek onder mensen met een verstandelijke beperking blijkt bijvoorbeeld dat één van de redenen waarom zij weinig participeren is dat er soms niemand is om dat samen mee te doen (Vilans en Kwadraad 2009). Anderzijds is het voorstelbaar dat het voor mensen die belemmeringen ondervinden bij participatie minder goed mogelijk is om een sociaal netwerk op te bouwen. Tot slot

is het ontmoeten van andere mensen niet afhankelijk van participatie buiten de deur. Andere mensen kunnen ook op bezoek komen.

Een vrouw met een verstandelijke beperking geeft in een groepsgesprek aan dat zij wel meer buitenshuis zou willen doen maar dat ze het moeilijk vindt om alleen activiteiten te ondernemen en om sociale contacten te onderhouden:
Op dit moment heb ik geen vriendin om samen mee te gaan. Contacten leggen lukt me nog wel, maar contacten onderhouden is moeilijk.

12.9 Conclusies

Worden mensen met een beperking naar hun mening voldoende gecompenseerd in het voeren van een huishouden, het verplaatsen en het ontmoeten van anderen?

Wmo-aanvragers is gevraagd in hoeverre ze zichzelf redzaam vinden ten aanzien van de onderdelen van het compensatiebeginsel: het voeren van een huishouden, het in en om de woning verplaatsen, het lokaal verplaatsen en het ontmoeten van andere mensen. Voor alle onderdelen geldt dat een grote meerderheid (tussen 83% en 88%) zichzelf voldoende 'redzaam' vindt met alle ondersteuning die ze mogelijk hebben.

Meestal vinden mensen die ondersteuning hebben op de betreffende terreinen, dat ze beter in staat zijn om zich te redden dan mensen zonder deze ondersteuning. Dat geldt voor thuiszorg op het terrein van het huishouden voeren, woningaanpassingen voor het in en om de woning verplaatsen en een vervoermiddel als een scootmobiel voor het verplaatsen in de buurt of regio.

Ook degenen die aangeven zichzelf op de betreffende terreinen onvoldoende te redden, hebben veelal ondersteuning. Zo heeft 66% van de mensen die zich onvoldoende in huis kunnen verplaatsen, een rolstoel en/of woningaanpassing. De mensen die zichzelf niet voldoende redzaam vinden, is gevraagd welke ondersteuning nodig is om beter redzaam te zijn. Bijna twee derde (62%) van de mensen die hun huishouden niet goed draaiende en op orde kunnen houden, heeft behoefte aan (meer) thuiszorg en een kwart van degenen die zich niet voldoende in de buurt of regio kunnen verplaatsen, heeft behoefte aan een vervoermiddel als een scootmobiel en een betere kwaliteit van het collectief vervoer. Er zijn groepen die moeilijk te compenseren lijken. Dat zijn degenen tussen 18 en 55 jaar, mensen met een ernstige beperking, en mensen met psychische aandoening en of ernstige vermoeidheidsklachten.

Niet iedereen die zichzelf onvoldoende redzaam vindt, ziet heil in ondersteuning. Van de mensen die zich niet voldoende in en om de woning kunnen verplaatsen, geeft bijna de helft (47%) aan geen ondersteuning nodig te hebben. Ook de helft van degenen die niet voldoende in staat zijn om andere mensen te ontmoeten zegt geen ondersteuning nodig te hebben. Ten aanzien van verplaatsingen in de buurt of regio en het huishouden voeren gaat het om respectievelijk 40% en 17% van de onvoldoende 'redzamen' die geen ondersteuning nodig menen te hebben.

Op alle compensatierreinen zijn er verschillen tussen gemeenten. Zo vindt in de hoogst scorende gemeente 100% van de Wmo-aanvragers dat ze voldoende mogelijkheden hebben om zich lokaal te verplaatsen en is in de slechtst scorende gemeente 54% van de Wmo-aanvragers die mening toegedaan.

Mensen met een lichamelijke beperking geven zelf aan dat zelfredzaamheid vooral te maken heeft met zelfstandigheid en onafhankelijkheid. Dat ondersteuning bijdraagt aan de zelfstandigheid en onafhankelijkheid van mensen met een beperking, blijkt ook uit het feit dat bijna de helft van de Wmo-aanvragers aangeeft dat ze zonder de ondersteuning via de gemeente niet zelfstandig zouden kunnen blijven wonen. Vier vijfde vindt zichzelf door de ondersteuning via de gemeente minder afhankelijk van anderen.

Wat vinden mensen met een beperking van hun participatiemogelijkheden?

Meer dan de helft (59%) van de *Wmo-aanvragers* heeft naar eigen zeggen voldoende mogelijkheden om te participeren. Dat wil zeggen dat ze bij geen van de zeven gevraagde vrijetijdsactiviteiten aangeven dat ze die vaker zouden willen doen, maar daarbij gehinderd worden door hun beperking. Een vijfde zou één activiteit vaker willen doen en een tiende twee activiteiten, maar ondervindt hierbij belemmeringen. Van de Wmo-aanvragers die om wat voor reden dan ook vinden dat ze onvoldoende mogelijkheden hebben tot deelname aan activiteiten, is de helft van mening dat (meer of andere) ondersteuning niet zal helpen. Degenen die aangeven wel gebaat te kunnen zijn bij ondersteuning, willen vooral gezelschap, beter vervoer, korting of meer financiële middelen en een groter aantal geschikte activiteiten.

Noten

- 1 Respondenten konden ook een neutrale middencategorie kiezen, die niet afzonderlijk wordt beschreven.
- 2 Het kan dus ook gaan om mantelzorg of om ondersteuning die bij een eerdere aanvraag is verkregen.
- 3 De meeste Wmo-aanvragers (94%) hebben een matige of ernstige beperking bij het doen van huishoudelijke activiteiten (De Klerk et al. 2009: 35).
- 4 Verreweg de meeste Wmo-aanvragers (94%) hebben een matige of ernstige beperking bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten (De Klerk et al. 2009: 35).
- 5 Hulp van familie, vrienden, een vrijwilliger of een particuliere werkster.
- 6 Regionaal verplaatsen komt in paragraaf 12.4 aan bod.
- 7 De meeste Wmo-aanvragers (80%) hebben een matige of ernstige beperking bij het in en om de woning verplaatsen (De Klerk et al. 2009: 35).
- 8 Een derde van degenen die vinden dat een rolstoel of verplaatsingsmiddel matig of slecht helpt om hun beperkingen te verminderen, geeft aan problemen te hebben met het goed hanteren van deze voorziening.
- 9 De meeste Wmo-aanvragers (88%) hebben een matige of ernstige beperking bij het lokaal verplaatsen (De Klerk et al. 2009: 35).
- 10 Een vervoerskostenvergoeding, beltaxi of 'ander' vervoermiddel zoals een scootmobiel, een aangepaste fiets of een aangepaste auto.

- 11 Op basis van het onderzoeksmateriaal is het niet mogelijk om te kijken naar het gebruik en de invloed van algemene voorzieningen (bijvoorbeeld recreatieve activiteiten of cursussen).
- 12 Hierbij is rekening gehouden met andere achtergrondkenmerken en met de ontvangen ondersteuning.
- 13 Participatie bij betaalde arbeid wordt buiten beschouwing gelaten.
- 14 Met 'belemmeringen' wordt steeds 'belemmeringen als gevolg van een of meerdere beperkingen' bedoeld.
- 15 De bevroegde activiteiten zijn deelname of bezoek aan kerk, vereniging, culturele activiteiten, uitgaan naar restaurant/café, buurthuis, cursus (geen schriftelijke) en vrijwilligerswerk.
- 16 Gemiddeld gaat het om 1 activiteit (0,86) die Wmo-aanvragers vaker zouden willen doen en waarbij zij zich weerhouden voelen door hun beperkingen. In de laagst scorende gemeente gaat het om 2,2 activiteiten en in de hoogst scorende gemeente om 0,07 activiteiten.

DEEL B

Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid

13

Participatie en ondersteuning van mantelzorgers

Mirjam de Klerk en Alice de Boer*

13	Participatie en ondersteuning van mantelzorgers	249
13.1	Mantelzorg in de Wmo	251
13.2	Beroep (kunnen) doen op mantelzorg	252
13.3	Participatie(problemen) van mantelzorgers	253
13.4	Ondersteuning van mantelzorgers	256
13.5	Conclusies	259
	Noten	261

* De kwalitatieve analyse die ten grondslag ligt aan de selectie van de tekstkaders over de interviews in de verkenningsgemeenten, is uitgevoerd door Jennifer van den Broeke en Judith van der Veer.

13.1 Mantelzorg in de Wmo

Eén van de ideeën achter de Wmo is dat mensen meer dan voorheen eerst een beroep doen op hun eigen netwerk als zij zorg nodig hebben en pas als dit geen of onvoldoende zorg kan bieden, ondersteuning kunnen aanvragen bij de gemeente.

Sinds de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is de gemeente verantwoordelijk voor de mantelzorgondersteuning (prestatieveld 4).¹ De ondersteuning bij de combinatie van arbeid en zorg valt niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Bovendien staat er in artikel 4 van de Wmo dat gemeenten bepaalde groepen burgers, waaronder mantelzorgers, moeten compenseren als zij participatieproblemen ervaren. Bij de behandeling van de Wmo in de Eerste Kamer is ook expliciet gesteld dat mantelzorgers onder de compensatieplicht vallen:

De regering is het eens dat maatschappelijke participatie van mantelzorgers belangrijk is. Iedereen, dus ook mantelzorgers, hebben er recht op aan de voor hen belangrijke maatschappelijke activiteiten mee te doen. Dit draagt niet alleen bij aan een ontwikkeling van mensen maar heeft ook een zeker respectkarakter. Van gemeenten mag verwacht worden dat zij hier oog voor hebben en daar bij het bieden van mantelzorgondersteuning rekening mee houden. Deze groep wordt expliciet genoemd in artikel 4 van de wet. (EK 2005/2006).

Mantelzorgers dienen gecompenseerd te worden als zij als gevolg van het zorgen moeite hebben met het aangaan van sociale contacten of het voeren van een huishouden. Hoe gemeenten deze compensatieplicht invullen, wordt aan gemeenten overgelaten.

De inschatting hoeveel mensen mantelzorg krijgen, hangt af van de gekozen definitie (Timmermans et al. 2004). Eerder in dit rapport was te lezen dat 62% van alle *aanvragers* van Wmo-voorzieningen mantelzorg krijgen (§ 10.4). Dat is hier gedefinieerd als hulp van partner, huisgenoten, familie, vrienden of burens in verband met het hebben van een beperking. Van de mensen met een matige of ernstige lichamelijke beperking maakte in 2008 ruim 40% gebruik van informele hulp (§ 11.3).

In de voorgaande hoofdstukken stond het perspectief van degene die de hulp ontving centraal. In dit hoofdstuk gaat het om de betekenis van de Wmo voor de mantelzorger. Daarbij gaan we meestal af op de mening van de mantelzorger en soms op die van de degene die ondersteuning nodig heeft. Als in dit hoofdstuk mantelzorgers aan het woord zijn, gaat het steeds om mantelzorgers van Wmo-aanvragers, die minimaal vier uur per week en minimaal drie maanden helpen (zie hoofdstuk 9 en de Klerk et al. 2009: 54-55), tenzij anders vermeld.²

In dit hoofdstuk gaat het om de vraag *in hoeverre mensen een beroep kunnen doen op mantelzorg*, de vraag *in hoeverre mantelzorgers participatieproblemen ervaren*, en de vraag *welk effect mantelzorgondersteuning heeft op mantelzorgers*.

13.2 Beroep (kunnen) doen op mantelzorg

De Wmo legt het primaat van de zorg, meer dan voorheen, bij het informele netwerk: burgers worden geacht eerst in eigen kring hulp te zoeken (eigen verantwoordelijkheid).

Een loketmedewerker legt uit welke stappen iemand moet doorlopen voordat hij ondersteuning kan aanvragen:

Dit moet je eigenlijk zien als een soort van trap, eerst gaan mensen zelf informeren. Eventueel via familie, kennissen of burens of via mantelzorgers. Op een gegeven moment kom je toch een schil hoger [...]. Dat zijn de vrijwilligers als de seniorenadviseurs, de lidmaatschappen van het Rode Kruis en dergelijke. Daar krijg je dan weer hulp waardoor je langer zelfstandig kunt blijven wonen. [...] Via die voorliggende voorzieningen kom je op een gegeven moment een schil verder en dat zijn de professionele instellingen. Dan heb je die stapjes allemaal doorlopen en dan kom je bij de loketten terecht waar heel duidelijk staat: 'informatie, advies' maar ook 'vraagverheldering'. Op basis daarvan gaan we kijken of die persoon alle schillen doorlopen heeft en of daar elementen zijn die hij kan gebruiken. Als hij dit niet meer kan gebruiken, zul je inderdaad het formele aanbod moeten inschakelen [...].

Een gemeenteambtenaar in een andere gemeente:

Je begint met het eigen netwerk van de klant. 'Wat kunt u zelf? Wat kunnen uw vrienden, familieleden, et cetera?'. Maar dat is niet in alle gevallen voldoende en dan moet je, voor je naar de professionele hulp stapt, nog even kijken naar vrijwilligers.

Pas als deze zorg ontoereikend is, kunnen hulpbehoevenden ondersteuning krijgen via de Wmo. In deze paragraaf gaan we na of mensen met een beperking, die ondersteuning vragen, al iets van dit accent op eigen verantwoordelijkheid merken. Daarnaast gaan we na welke opvattingen aanvragers hebben over (de beschikbaarheid van) de informele zorg; kan er wel een groter beroep op de mantelzorg worden gedaan?

Meer hulp van mantelzorgers

Ongeveer een op de zes (15%) van de Wmo-aanvragers die al voor invoering van de Wmo hulp bij het huishouden hadden, vindt dat de familie en vrienden meer hulp moeten bieden dan voorheen (De Klerk et al. 2009: 32). Jongere mensen (tot 55 jaar) vinden dit vaker dan 75-plussers, zo blijkt uit onderzoek onder mensen met een lichamelijke beperking (Marangos et al. 2008). Mogelijk hangt dit samen met het feit dat er bij jongere mensen vaker sprake is van gebruikelijke zorg, omdat zij hun huishouden delen met de mantelzorg. Met de invoering van de Wmo is een deel van de cliënten geherindiceerd (zie ook § 11.2). Tijdens die herindicaties is vaak het Protocol gebruikelijke zorg (zie ook § 4.8.1) toegepast.

Opvattingen over informele zorg

Ongeveer driekwart (77%) van de aanvragers zegt dat ze hun familie en vrienden niet (nog meer) tot last willen zijn en bijna twee derde (63%) geeft aan dat ze niet nog meer hulp willen van familie of vrienden (De Klerk et al. 2009: 32-33). Van de mensen die geen hulp bij het huishouden krijgen, maar deze wel nodig hebben (5% van de aanvragers) zegt de meerderheid deze het liefste van de thuiszorg te krijgen (De Klerk et al. 2009: 30). Ook uit

ander onderzoek (Dykstra en Fokkema 2007) bleek dat veel mensen een voorkeur voor thuiszorg hebben.

Ongeveer driekwart (77%) van de mensen met een matige of ernstige beperking vindt het vanzelfsprekend dat huisgenoten helpen in het huishouden als dat nodig is, en twee derde dat volwassen thuiswonende kinderen zo nodig helpen. Tegelijkertijd vindt ruim 80% dat er meer professionele hulp toegewezen zou moeten worden als huisgenoten een drukke baan of studie hebben. Een op de drie personen zegt liever te hebben dat huisgenoten tijd steken in andere hulp dan huishoudelijke hulp (Marangos et al. 2008: 23).

Ongeveer twee derde (67%) van de aanvragers geeft aan dat familie en vrienden geen (of niet nog meer) hulp kunnen bieden (De Klerk et al. 2009: 32-33). Een vergelijkbaar percentage is gevonden in een onderzoek onder mensen met een lichamelijke beperking. (Marangos et al. 2008: 24-25). Deze aanvragers geven hiermee aan dat de grenzen van wat hun netwerk kan bieden bereikt zijn.

Zij zullen mogelijk een beroep doen op de Wmo als ze nog meer zorg nodig hebben, omdat hun eigen netwerk niet meer ondersteuning kan bieden. Ongeveer drie op de tien aanvragers met informele zorg (29%) geven aan dat ze te veel beroep op familie of vrienden moeten doen, omdat ze geen of te weinig thuiszorg krijgen.³ In de helft van de gevallen woont de mantelzorger in huis met de hulpbehoevende.

Verschillende mensen geven aan dat er grenzen zijn aan de hulp die het netwerk kan geven. Een vertegenwoordiger van een cliëntenorganisatie:

Kinderen die ver weg wonen en hele drukke banen hebben en zelf kleine kinderen hebben. [...] Dan wordt het dus heel moeilijk om daar regelmatig of elke dag bij langs te gaan, wat vroeger wel kon. In de loop der jaren is ontstaan dat mensen veel verder weg gaan wonen [...]. Dus de hele community die er vroeger was, toen je vlak bij je ouders woonde, is weg.

En een vertegenwoordiger van een andere cliëntenorganisatie:

Want het kost je wel energie als je het eerst in je eigen omgeving op moet lossen. [...] Kijk maar eens bij mij in de straat. Ik geloof dat er tien procent van de auto's blijft staan. Hoe kun je dan iets verwachten van de mensen om je heen als jij op de dag hulp nodig hebt en toevallig een boterham moet hebben tussen de middag, of naar het toilet moet waar iemand je bij moet helpen. Dan ben je gauw uitgepraat.

13.3 Participatie(problemen) van mantelzorgers

Participatieproblemen

Uit eerder mantelzorgonderzoek bleek dat het geven van mantelzorg kan leiden tot (over)belasting en tijdsproblemen (De Boer et al. 2009). In dit onderzoek is bij mantelzorgers nagegaan wat het geven van mantelzorg betekent voor bijvoorbeeld het onderhouden van sociale contacten.

In deze paragraaf wordt de vraag beantwoord: *In hoeverre ervaren mantelzorgers participatieproblemen door de hulp die zij geven en om welke groepen helpers gaat het?*

Het compensatiebeginsel van de Wmo heeft betrekking op het voeren van een huishouden, het zich verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan (zie ook hoofdstuk 1). Als het gaat om belemmeringen die mantelzorgers ervaren, lijken vooral het eerste en het laatste punt van belang. Bij het laatste kan het gaan om de vrijetijdsbesteding buitenshuis of het ontmoeten van vrienden, familie of kennissen. Ongeveer een vijfde (21%) van de mantelzorgers van Wmo-aanvragers ervaart vaak beperkingen bij de vrijetijdsbesteding buitenshuis als gevolg van de mantelzorg die zij verlenen. Eveneens een vijfde (19%) geeft aan dat zij moeite hebben hun huishouden te doen. Circa een op de zes mantelzorgers (15%) ontmoet door de mantelzorg minder familie, vrienden en kennissen of komt minder aan hobby's thuis toe (De Klerk et al. 2009: 57). Ongeveer een op de drie ondervraagde mantelzorgers (35%) ervaart vaak beperkingen in hun participatie op minimaal een van deze drie terreinen en 38% soms. Overigens zullen niet al deze mensen een beroep doen op de Wmo omdat zij gecompenseerd willen worden. Belemmeringen in de participatie hangen vooral samen met de situatie waarin zij zorg verlenen en niet zozeer met kenmerken van de mantelzorg zelf. Mantelzorgers die complexe zorg bieden, intensief helpen of meerdere hulpbehoevenden verzorgen, lopen een verhoogde kans op participatieproblemen. Daarnaast ervaren mantelzorgers die onvoldoende begrip (kunnen) krijgen uit hun eigen omgeving, relatief vaak dergelijke belemmeringen (De Klerk et al. 2009: 60).

Relatie tussen arbeid en mantelzorg

Betaald werk en mantelzorg kunnen elkaar in de weg zitten omdat zij beide een beroep doen op de beschikbare tijd en omdat het combineren van taken belastend kan zijn (De Boer et al. 2009). Hoe gaan werkenden die mantelzorg verlenen daarmee om? Vrij nemen komt het meest voor: 47% van de werkende mantelzorgers doet dat (meestal door het opnemen van reguliere vrije dagen, maar ook via verlofregelingen). Een kwart van de werkenden heeft in het jaar voorafgaand aan de enquête individuele afspraken met de werkgever gemaakt (zoals flexibilisering van de werktijden), 7% van de mantelzorgers is minder gaan werken vanwege de extra zorgtaak en 3% is (tijdelijk) gestopt (Keuzenkamp en Dijkgraaf 2009).

Een vertegenwoordiger van een uitvoerende organisatie wijst erop dat er een spanningsveld kan zitten tussen verlenen van mantelzorg en meedoen aan betaalde arbeid: *Vrouwen worden geactiveerd om zo zelfstandig mogelijk te zijn en zichzelf te ontwikkelen en dat vind ik goed. [...] Dus men wordt gestimuleerd om via arbeid inkomen te verwerven [...]. Wie zijn dan die vrijwilligers waar de Wmo op een gegeven moment een beroep op wil doen? Zijn dat de vijftigplussers? We moeten inmiddels ook tot ons zevenenzestigste blijven werken en dan vraag ik mezelf wel eens af of men stil staat bij wat men stimuleert en beslist en welk effect dat dan heeft op andere beslissingen. De Wmo is een heel groot verhaal, heel maatschappelijk, en er wordt van alles verwacht, maar je kan niet drie dingen tegelijk.*

Emancipatie-effecten

Voordat de Wmo van kracht werd, heeft een emancipatie-effect-rapportage (EER) plaatsgevonden, waarin werd nagegaan wat de Wmo mogelijk voor gevolgen zou kunnen hebben voor de emancipatie van vrouwen (Morée 2005). In deze EER werd onder meer verondersteld dat de Wmo zou leiden tot een toename van de mantelzorg en dat deze in toenemende mate door vrouwen geleverd zou worden. Ook werd verwacht dat deze toename van de mantelzorg nadelig zou zijn voor de arbeidsdeelname van vrouwen. Kijken we naar het geven van informele zorg, dan blijkt er tussen 2006 en 2009, de periode voor en na de invoering van de Wmo, een lichte toename te zien in het percentage mensen dat informele hulp verstrekt (van 20% naar 22%, zie tabel 13.1). Hiermee ligt het aandeel nog steeds onder dat van 2000/2002. Met andere woorden: er lijkt vooralsnog geen sprake te zijn van een toename van het aandeel mantelzorgers als gevolg van de Wmo, noch bij mannen noch bij vrouwen, maar het gaat hier om een grove indicatie, die bovendien een aantal schommelingen laat zien.

Tabel 13.1

Geven van informele hulp (kosteloze hulp aan zieke of gehandicapte familieleden, kennissen of burenen naar geslacht, bevolking van 16 jaar en ouder, 2000-2009 (in procenten)

	2000	2002	2004 ^a	2006	2009
totaal	23	25	16	20	22
vrouwen	28	27	18	23	25
mannen	19	22	13	16	20

a Het is onduidelijk waarom 2004 afwijkt. Er is dat jaar niets veranderd in de vraagstelling of de onderzoeksmethode, wel is een ander onderzoeksbureau ingeschakeld.

Bron: SCP (CV'00-'08/'09)

Dit aandeel mantelzorgers zegt nog niets over de intensiteit van de hulp. Uit het Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek blijkt dat tussen 2003 en 2007 het gemiddeld aantal uren dat volwassen mantelzorgers hulp verleenden, licht is gestegen (van ruim zeven uur per week naar ruim acht). Dit geldt voor zowel mannen als vrouwen. De intensiteit van de hulp is dus wel toegenomen.

Of mantelzorg leidt tot minder arbeidsdeelname is niet eenvoudig vast te stellen. Uit CBS-cijfers over de arbeidsdeelname (hier gedefinieerd als minimaal twaalf uur per week werken) is een lichte toename in de arbeidsdeelname te zien tussen 2006 en 2009, zowel bij vrouwen (van 55,0% in 2006 tot 59,0% medio 2009) als bij mannen (van 74,0% in 2006 tot 75,0% in 2009), maar het is niet bekend hoe groot die toename zou zijn geweest zonder de Wmo. Wel weten we dat er geen verschillen zijn tussen vrouwen en mannen in het aandeel dat stopt met werken of minder gaat werken vanwege het geven van informele hulp (De Boer en Keuzenkamp 2009). Overigens is het aandeel mantelzorgers dat minder gaat werken of met werken stopt relatief klein (resp. 9% en 3%). Mantelzorg geven gaat

vooral ten koste van de vrije tijd (Timmermans et al. 2005). Het is echter niet bekend of het aandeel dat stopt in de loop van de tijd is veranderd. Ook is uit een onderzoek onder vrouwen bekend dat in 2008 15% van de in deeltijd werkende vrouwen (onder andere) niet voltijds werkte om tijd te hebben voor de zorg voor ouders of andere hulpbehoevende naasten (uitgezonderd de zorg voor jonge gezonde kinderen). Voor 4% is dit een belangrijke reden, voor 11% speelt dit mee (Portegijs et al. 2008). Eerdere cijfers zijn niet beschikbaar, zodat niet kan worden vastgesteld of deze reden om in deeltijd te werken toeneemt.

13.4 Ondersteuning van mantelzorgers

Met de invoering van de Wmo is de ondersteuning van mantelzorgers voor het eerst in een wettelijke regeling genoemd en vastgelegd (artikel 4). *'Mantelzorgers moeten kunnen rekenen op een goed aanbod van ondersteuning, ongeacht de gemeente waarin zij wonen'*, zo staat in de beleidsbrief *Voor elkaar* (TK 2007/2008c). Hoe gemeenten dat doen, mogen zij zelf weten. Wel zijn inspanningsverplichtingen geformuleerd. Zo staat in de beleidsbrief *Voor elkaar* dat in de tweede fase van de Wmo in 75% van de gemeentelijke plannen de zogenoemde 'basisfuncties' terug te zien zijn. De volgende basisfuncties zijn geformuleerd: informatie, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiële hulp (VNG, Mezzo en VWS 2009). In deze paragraaf staat de vraag centraal: *Welke ondersteuning hebben mantelzorgers nodig, welke ondersteuning gebruiken zij en wat zijn de effecten van deze ondersteuning?* De meeste van de genoemde vormen van mantelzorgondersteuning dienen om overbelasting te voorkomen, al verschaffen faciliteiten als respijtzorg ook tijd. Daarom besteden we eerst enige aandacht aan de belasting van mantelzorgers.

Belasting van mantelzorgers

Volgens de *mantelzorgers van aanvragers* van Wmo-voorzieningen (die allen minimaal vier uur per week gedurende drie maanden hulp geven) ervaart ongeveer een op de drie een ernstige belasting. Dit leiden we af uit het feit dat 37% zegt dat ze te veel op hun schouders hebben, een indicatie voor ernstige belasting.

Uit onderzoek onder een brede groep mantelzorgers blijkt dat de belasting vooral toeneemt naarmate men meer uur per week helpt en meerdere typen hulp verleent (Broese van Groenou en De Boer 2009). Het geven van hulp aan een persoon met gedragsproblemen, aan een persoon die emotionele steun nodig heeft, of aan drie of meer hulpbehoevenden leidt ook tot een hogere belasting. Degenen die voor hun partner of kind zorgen, ervaren een hogere belasting dan degenen die voor hun ouders zorgen; de helpers van andere familieleden, burens of vrienden zijn het minst zwaar belast. Vrouwelijke, jongere en allochtone mantelzorgers en hoofden van eenoudergezinnen zijn ook relatief vaak overbelast. Het niet om hulp (durven of willen) vragen aan anderen draagt ook bij aan de belasting, evenals het niet zien van alternatieven en het willen voorkomen van een tehuisopname. Betaald werk verrichten en de zorg voor jonge kinderen leiden niet tot belasting (Broese van Groenou en De Boer 2009).

In een van de verkenninggemeenten benoemt een gespreksdeelnemer een ander aspect van de druk die erop mensen kan liggen:

De gedachte van de Wmo onderschrijf ik helemaal: [...] dat ze alles in het werk moeten stellen vanuit de eigen kracht. [...] Alleen veronderstelt de eigen kracht veel meer dan men in eerste instantie zou denken. [...] Want die eigen kracht kan pas functioneren als al het oud zeer in families en in verbanden is opgeruimd. Want als broers en zusters samen voor hun vader moeten zorgen, kan dat alleen [wil dat effectief zijn] als er geen ruzies onderling aan de oppervlakte liggen. In de praktijk zie je dat dit wel het geval is en daarom raken heel veel mantelzorgers overbelast.

Bekendheid met mantelzorgondersteuning

Uit deel A (hoofdstuk 4) blijkt dat in 2007 vrijwel alle gemeenten (97%) beschikten over minimaal één vorm van mantelzorgondersteuning. De meeste gemeenten (90%) bieden bijvoorbeeld een informatiesteunpunt. Op basis van de *Jaarpublicatie Benchmark Wmo 2008* kan worden geconcludeerd dat 94% van alle benchmarkgemeenten een telefoonnummer of fysiek steunpunt voor mantelzorgers heeft (Van Beek et al. 2009a).

Als mantelzorgers van Wmo-aanvragers gevraagd wordt of bepaalde vormen van mantelzorgondersteuning aanwezig zijn in hun regio, dan valt op dat veel mensen dat niet weten (De Klerk et al. 2009: 61). Het percentage dat het niet weet, varieert van 30% bij geschreven informatie tot 84% bij een vrijstelling van de sollicitatieplicht voor uitkeringsgerechtigden. Ook de mogelijkheid om emotionele steun te krijgen, bijvoorbeeld in een persoonlijk gesprek of in een groep (lotgenotencontact), is tamelijk onbekend (meer dan 70% weet niet of deze mogelijkheid in hun regio bestaat). Relatief bekend daarentegen zijn vormen van respijtzorg, en overname van de zorg thuis of elders (meer dan de helft weet of dit er is). Ook uit onderzoek van De Boer en Van Campen (2009) bleek dat mantelzorgers van deze vorm van ondersteuning relatief goed op de hoogte zijn.

Het aandeel dat niet weet of een ondersteuningsvorm aanwezig is, is nog hoger bij degenen die behoefte hebben aan deze voorzieningen. Zo weet bijna de helft van de mantelzorgers die behoefte hebben aan respijtzorg, niet of deze aanwezig is in hun regio. Meer dan twee derde van de degenen met behoefte aan een financiële tegemoetkoming of aan emotionele ondersteuning weet niet of een dergelijke voorziening in hun regio aangeboden wordt. Deze onbekendheid met voorzieningen is des te opvallender omdat het hier gaat om een groep mantelzorgers van aanvragers van individuele Wmo-voorzieningen, dus van mensen die de gemeente/het Wmo-loket weten te vinden.

Omdat zoveel mantelzorgers niet goed weten of bepaalde voorzieningen er in hun regio zijn, is het de vraag of zij wel weten waar zij (informatie over) ondersteuning kunnen vinden. Ongeveer twee op de drie mantelzorgers geeft aan dat zij weten waar ze terecht moeten als ze ondersteuning nodig hebben, maar de helft geeft ook aan dat ze het moeilijk vinden om aan goede informatie te komen. Dit speelt vaker bij mantelzorgers die ondersteuning nodig hebben, maar deze (nog) niet krijgen. Deze groep loopt het risico geen ondersteuning te krijgen.

Uit een groeps gesprek met GGZ-cliënten komt naar voren dat de meesten van degenen die actief zijn als mantelzorgers, onbekend zijn met ondersteuningsmogelijkheden. Een van hen verwoordt dat als volgt:

Ik ben zelf ook mantelzorgers, ik ga zo'n vier keer per week naar mijn moeder toe, die is nu ziek. Dan moet ik met de bus en dat kost best veel geld. Gelukkig betaalt mijn moeder de strippenkaarten. Ik heb eigenlijk nooit bedacht dat ik mantelzorgers ben, dus ik ben ook nooit naar de Wmo gegaan. Maar ja, wat hebben die dan te bieden? (Vilans en Kwadraad 2009).

Niet alleen is het voor mantelzorgers van belang om te weten welke vormen van ondersteuning er zijn, ook voor gemeenten is het wenselijk dat zij zich een beeld vormen van het aantal mantelzorgers en hun ondersteuningsbehoefte (TK 2004/2005a). Meer dan de helft van de gemeenten (54%) heeft echter niet of nauwelijks een beeld van het aantal mantelzorgers met een ondersteuningsbehoefte en iets minder dan de helft (46%) heeft niet of nauwelijks zicht op de aard van die behoefte. Nog geen 10% van de gemeenten zegt vrij precies te weten wat de mantelzorgers nodig hebben. Het gebruik van ondersteuning door mantelzorgers is bij een op de zes gemeenten redelijk precies bekend.⁴ Ook uit de *Jaarpublicatie Benchmark Wmo 2008* blijkt dat slechts een minderheid van de gemeenten zicht heeft op de omvang en de aard van de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers en op het feitelijke gebruik van die ondersteuning (Van Beek et al. 2009a).

Aanwezigheid mantelzorgondersteuning

In vrijwel alle gemeenten worden uiteenlopende vormen van mantelzorgondersteuning geboden (Van Houten et al. 2008). Actoren beoordelen de mantelzorgondersteuning in een derde van de gemeenten als voldoende, maar ook in 13% van de gemeenten als onvoldoende. Vooral cliëntenorganisaties, voorzitters van Wmo-raden en uitvoerende instellingen zijn minder vaak positief. Wmo-ambtenaren zijn ook in relatief veel gemeenten negatief over de mantelzorgondersteuning.

Een op de acht *aanvragers* die voor januari 2007 hulp van de thuiszorg had (12%) is het eens met de stelling dat er sinds de invoering van de Wmo meer aandacht is gekomen voor familie en vrienden die helpen; de meerderheid vindt dat niet (De Klerk et al. 2009: 32).

Eerder in deze paragraaf (§ 13.4) zagen we dat veel *mantelzorgers* (van Wmo-aanvragers) niet goed op de hoogte zijn van de diverse vormen van mantelzorgondersteuning in hun regio. Van degenen die wel weten of een voorziening voorhanden is, geeft de overgrote meerderheid aan dat de verschillende vormen van ondersteuning aanwezig zijn: meer dan 80% zegt dat informatie en advies voor mantelzorgers in hun regio aanwezig is en ongeveer driekwart geeft aan dat er mogelijkheden zijn om de zorg tijdelijk te laten overnemen (De Klerk et al. 2009: 61-62).

Behoefte en gebruik van mantelzorgondersteuning

Zeven op de tien mantelzorgers (70%) maken gebruik van minstens één vorm van mantelzorgondersteuning (waarbij vooral geschreven informatie en het feit dat anderen de

zorg overnemen veel voorkomen). Vijf op de zes mantelzorgers (85%) geven aan minimaal één vorm van mantelzorgondersteuning nodig te hebben, waarbij zij vooral een financiële tegemoetkoming, materiële hulp, geschreven informatie en het overnemen van de zorg bij de hulpbehoevende thuis noemen. Slechts een deel van de mensen die behoefte hebben aan mantelzorgondersteuning, gebruikt deze ook. Dit aandeel varieert van ongeveer een derde bij cursussen of emotionele steun in een groep tot ongeveer driekwart bij de respijtzorg. Dit betekent dat er ook een onvervulde behoefte aan ondersteuning is; deze varieert per voorziening (De Klerk et al. 2009: 63-64).

Veel mantelzorgers van Wmo-aanvragers (87%) zijn betrokken geweest bij hun Wmo-aanvraag (het gaat vaak om partners). Van hen zegt 81% dat er tijdens deze aanvraagprocedure niet aan hen is gevraagd of ze zelf ondersteuning nodig hebben. Een meerderheid, 60%, geeft aan ondersteuning nodig te hebben die zij niet krijgen (De Klerk et al. 2009: 55).

Effecten van mantelzorgondersteuning

De meeste mantelzorgers met ondersteuning (92%) vinden dat deze ondersteuning positieve effecten heeft. Zij noemen vooral dat zij zorg beter aankunnen (83%), positiever oordelen over de zorg (76%) en zich minder belast voelen (75%). Bijna twee derde van de mantelzorgers ziet (ook) effecten voor degene aan wie zij hulp geven, zoals uitstel van een tehuisopname. Een minderheid geeft desgevraagd aan dat er ook negatieve kanten aan de ondersteuning kunnen zitten: zij hebben juist het gevoel dat ze (ook) meer problemen krijgen doordat ze nu meer met anderen moeten afstemmen of meer tijd kwijt zijn (22%) of dat hun relatie met degene voor wie zij zorgen verslechtert (14%), bijvoorbeeld omdat diegene het moeilijk vindt om hulp van anderen te accepteren (De Klerk et al. 2009: 64-65).

Aanvraag van mantelzorgondersteuning

Aan mantelzorgers die ondersteuning nodig hebben is gevraagd of er een plek in de regio is waar mantelzorgers ondersteuning kunnen aanvragen of terecht kunnen met vragen over mantelzorgondersteuning. Ook hier geeft een aanzienlijk deel (ongeveer een derde) aan niet op de hoogte te zijn. Twee derde geeft aan dat er wel zo'n steunpunt of loket is.⁵ Een op de zes mantelzorgers die ondersteuning nodig hebben, heeft na 1 januari 2007 een vorm van mantelzorgondersteuning aangevraagd. De meesten van hen zijn tevreden over de manier waarop men ondersteuning heeft gekregen. De belangrijkste reden om geen hulp aan te vragen is een gebrek aan kennis: men wist niet dat men deze ondersteuning kon krijgen (60%), of waar men deze aan kon vragen (30%) (De Klerk et al. 2009: 65-66).

13.5 Conclusies

In hoeverre kunnen mensen een beroep doen op mantelzorg?

Ongeveer een op de zes (15%) van de Wmo-aanvragers die al voor invoering van de Wmo hulp bij het huishouden hadden, vindt dat de familie en vrienden meer hulp moeten bie-

den dan voorheen. Mogelijk speelt hier een rol dat zij een herindicatie hebben gekregen en dat bij die indicatie het Protocol gebruikelijke zorg is toegepast.

Ongeveer twee derde (67%) van de *aanvragers* geeft aan dat familie en vrienden geen (of niet nog meer) hulp kunnen bieden. Deze *aanvragers* geven hiermee aan dat de grenzen van wat hun netwerk kan bieden, bereikt zijn. Zij zullen mogelijk een beroep doen op de Wmo als ze nog meer zorg nodig hebben, omdat hun eigen netwerk niet meer ondersteuning kan bieden. Ongeveer drie op de tien mensen met informele zorg (29%) geven aan dat ze te veel beroep op familie of vrienden moeten doen, omdat ze geen of te weinig thuiszorg krijgen. In de helft van die gevallen woont de mantelzorg in het huis van de hulpbehoevende en is er dus waarschijnlijk sprake van gebruikelijke zorg.

In hoeverre ervaren mantelzorgers participatieproblemen door de hulp die zij geven en om welke groepen helpers gaat het?

Ruim een op de drie mantelzorgers (35%) ervaart vaak beperkingen in hun participatie (vrijtijdsbesteding buitenshuis, eigen huishouden doen of het ontmoeten van vrienden, familie of kennissen) als gevolg van de mantelzorg die zij verlenen, en 38% ervaart die beperkingen soms. Belemmeringen in de participatie hangen vooral samen met de situatie waarin zij zorg verlenen en niet zozeer met kenmerken van de mantelzorg zelf. Mantelzorgers die complexe zorg bieden, intensief helpen of meerdere hulpbehoevenden verzorgen, lopen een verhoogde kans op participatieproblemen. Daarnaast ervaren mantelzorgers die onvoldoende begrip (kunnen) krijgen uit hun eigen omgeving, relatief vaak dergelijke belemmeringen.

Voordat de Wmo van kracht werd, heeft een emancipatie-effect-rapportage (EER) plaatsgevonden, waarin werd nagegaan wat de Wmo mogelijk voor gevolgen zou kunnen hebben voor de emancipatie van vrouwen. De verwachtingen dat de Wmo zou leiden tot een toename van de mantelzorg en nadelig zou zijn voor de arbeidsdeelname van vrouwen, wordt in dit onderzoek vooralsnog niet bevestigd.

Welke ondersteuning hebben mantelzorgers nodig, welke ondersteuning gebruiken zij en wat zijn de effecten van mantelzorgondersteuning?

Actoren beoordelen de mantelzorgondersteuning in ruim een derde van de gemeenten als voldoende, maar ook in bijna een op de vijf gemeenten als onvoldoende.

Mantelzorgers van Wmo-aanvragers weten vaak niet of bepaalde vormen van mantelzorgondersteuning aanwezig zijn in hun regio. Het aandeel dat niet weet of een ondersteuningsvorm aanwezig is, is nog hoger bij degenen die behoefte hebben aan deze voorzieningen. Zo weet bijna de helft van de mantelzorgers die behoefte hebben aan respijtzorg, niet of deze aanwezig is in hun regio.

Zeven op de tien mantelzorgers (70%) maken gebruik van minstens één vorm van mantelzorgondersteuning (zoals geschreven informatie en respijtzorg). Vijf op de zes mantelzorgers (85%) geven aan minimaal één vorm van mantelzorgondersteuning nodig te hebben. Slechts een deel van de mensen die behoefte hebben aan mantelzorgondersteuning, gebruikt deze ook. De meeste mantelzorgers met ondersteuning (92%) vinden dat deze ondersteuning positieve effecten heeft. Zij kunnen de zorg beter aan en voelen zich

minder belast. Bijna twee derde van de mantelzorgers ziet (ook) effecten voor degene aan wie zij hulp geven, zoals uitstel van een tehuisopname. Een derde van de mantelzorgers die ondersteuning nodig hebben, weet niet of er een plek in de regio is waar zij ondersteuning kunnen aanvragen of terecht kunnen met vragen. Een op de zes heeft na 1 januari 2007 een vorm van mantelzorgondersteuning aangevraagd. De meesten van hen zijn tevreden over de manier waarop hen ondersteuning is geboden. De belangrijkste reden om geen hulp aan te vragen is een gebrek aan kennis. Acht op de tien mantelzorgers die betrokken waren bij de aanvraagprocedure van de aanvrager, zeggen dat er tijdens deze aanvraagprocedure niet aan hen is gevraagd of ze zelf ook ondersteuning nodig hebben. De meerderheid (60%) van hen heeft een onvervulde behoefte aan ondersteuning.

Noten

- 1 Voor die tijd werd deze ondersteuning uit verschillende bronnen gefinancierd, zoals de subsidie-regeling Coördinatie Vrijwillige Thuishulp en Mantelzorg en de Tijdelijke Regeling Extramurale Dienstverlening.
- 2 Van de aanvragers met informele hulp geeft 58% aan dat zij minimaal vier uur per week gedurende minimaal drie maanden hulp hebben (35% van alle aanvragers).
- 3 Ruim een derde (36%) van de aanvragers die zeggen dat ze niet meer hulp van hun familie of vrienden kunnen krijgen, geeft ook aan dat ze al te veel beroep op familie of vrienden moeten doen.
- 4 Dit blijkt uit de Enquête gemeentelijke output 2008 (zie hoofdstuk 2).
- 5 In de meeste gevallen gaat het om een fysiek loket of een fysieke balie in de eigen gemeente (95%) en een enkele keer is er alleen een telefoonnummer of een internetpagina beschikbaar (5%) of een loket in een andere, naburige gemeente (De Klerk et al. 2009: 65).

DEEL B

Effecten van gemeentelijk Wmo-beleid

14

Uitkomsten van lokaal maatschappelijk ondersteuningsbeleid

Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos en Gijs van Houten

14	Uitkomsten van lokaal maatschappelijk ondersteuningsbeleid	263
14.1	Lokaal beleid en geleverde verstrekkingen	265
14.2	Lokaal beleid en redzaamheid respectievelijk participatiemogelijkheden	266
14.3	Conclusies	267
	Noten	268

Eén van de veronderstellingen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is dat een meer samenhangend en breed beleid, met een goed opgezet Wmo-loket, waarbij veel aandacht is voor de individuele noden van de persoon met een beperking en diens gehele leefsituatie, ertoe leidt dat de cliënt adequate ondersteuning krijgt en op die manier redzamer is en meer participatiemogelijkheden heeft (zie ook hoofdstuk 1). In dit hoofdstuk gaan we na in *hoeverre de invulling van het lokale Wmo-beleid samenhangt met de omvang van de geleverde ondersteuning en met de redzaamheid en de participatiemogelijkheden van mensen met een beperking*.

14.1 Lokaal beleid en geleverde verstrekkingen

In hoofdstuk 11 was te zien dat gemeenten verschillen in het relatieve aantal individuele voorzieningen dat ze verstrekken.¹ In deze paragraaf gaan we na in *hoeverre deze gemeentelijke verschillen in het aantal verstrekte voorzieningen zijn te verklaren uit gemeentekennmerken en uit het gemeentelijke beleid*. Bij gemeentekennmerken gaat het bijvoorbeeld om de mate van stedelijkheid en kenmerken die samenhangen met de zorgbehoefte van de bevolking. Het gemeentelijk beleid is omschreven in twee overkoepelende dimensies die de inhoudelijke samenhang van het Wmo-beleid en de mate van goede samenwerking in het beleidsproces weergeven (zie hoofdstuk 7); daarnaast maken we gebruik van een aantal indicatoren voor de praktische invulling van het gemeentelijk beleid (zie hoofdstuk 4).²

Gemeentekennmerken

Gemeenten verstrekken meer voorzieningen per 1000 inwoners naarmate ze meer stedelijk zijn, naarmate er meer 65-plussers wonen en naarmate ze een groter aandeel huishoudens met een laag inkomen hebben. Deze bevindingen komen overeen met de verwachtingen: ouderen hebben immers vaker voorzieningen nodig dan jongere mensen omdat zij vaker lichamelijke beperkingen hebben, die bovendien vaak ernstiger zijn (De Klerk en Schellingerhout 2006: 25). Ook zijn zij relatief vaak alleenstaand en ontvangen zij – bij gebrek aan huisgenoten die gebruikelijke zorg kunnen leveren – relatief vaak professionele hulp bij het huishouden. Dat gemeenten relatief veel voorzieningen verstrekken als zij een groter aandeel huishoudens met een laag inkomen hebben, is ook goed verklaarbaar: vooral deze huishoudens zullen een beroep doen op gemeentelijke ondersteuning, omdat zij financieel minder goed in staat zijn om zelf voorzieningen aan te schaffen en in het algemeen een relatief lage eigen bijdrage hoeven te betalen.³ Ook wanneer rekening wordt gehouden met de oververtegenwoordiging van ouderen en huishoudens met een laag inkomen, verstrekken meer stedelijke gemeenten meer voorzieningen per inwoner dan minder stedelijke gemeenten. Mogelijk zijn de inwoners van stedelijker gemeenten relatief iets minder gezond dan de inwoners van minder stedelijke gemeenten, zodat de relatieve behoefte aan voorzieningen – en daarmee het aantal verstrekkingen – groter is. Zo blijkt uit eerder onderzoek dat het aandeel mensen met ernstige lichamelijke beperkingen in alle leeftijdsgroepen groter is in gebieden met een hogere stedelijkheidsklasse (Schellingerhout en Van Campen 2006). Het verband tussen behoefte aan verzorging en stedelijkheid – bovenop de genoemde kenmerken – is

al eerder geconstateerd, bijvoorbeeld bij behoefte aan verzorging en verpleging (Jonker et al. 2007), en huishoudelijke hulp (Cebeon 2005).

Beleidskenmerken

In hoofdstuk 7 is het gemeentelijk Wmo-beleid samengevat in tien dimensies, zoals integrale beleidsvorming, vraagsturing of de omvang van het beleidsnetwerk. Deze hebben we vervolgens samengevoegd tot twee overkoepelende dimensies: één om de inhoud van het beleid te beschrijven (samenhang) en één voor het beleidsproces (samenwerking).

De twee overkoepelende dimensies hangen niet samen met het relatieve aantal verstrekkingen. Van de tien oorspronkelijke dimensies bleek alleen de dimensie vraagsturing ertoe te doen: gemeenten die meer aan vraagsturing doen, verstrekken gemiddeld meer voorzieningen.⁴ Mogelijk leidt het goed in kaart brengen van iemands leefsituatie ertoe dat op meer terreinen belemmeringen worden opgespoord die om ondersteuning vragen.

Een mogelijke verklaring voor de afwezigheid van verbanden tussen het relatieve aantal verstrekkingen en de meeste dimensies uit hoofdstuk 7 is dat het – zo kort na het invoeren van de Wmo – nog te vroeg is om al gevolgen van het beleid te kunnen vaststellen (zie ook hoofdstuk 1). Daarnaast wordt het beleid beschreven met relatief globale indicatoren. Om die reden is ook is gekeken of het relatieve aantal verstrekkingen samenhangt met de praktische invulling van het beleid voor mensen met een beperking (zie hoofdstuk 4).⁵ Naarmate gemeenten voor meer voorzieningen een eigen bijdrage vragen, neemt het relatieve aantal verstrekkingen af.⁶ Blijkbaar vormt de eigen bijdrage voor sommige mensen een reden om af te zien van een verstrekking. Zo bleek eerder (hoofdstuk 11) dat een deel van de cliënten die hulp bij het huishouden menen nodig te hebben, hiervoor geen aanvraag heeft ingediend vanwege (de hoogte van) de eigen bijdragen.

14.2 Lokaal beleid en redzaamheid respectievelijk participatiemogelijkheden

In hoofdstuk 12 was te zien dat gemeenten verschillen in het aandeel aanvragers dat zichzelf voldoende redzaam acht en het aandeel aanvragers dat belemmeringen ervaart bij het participeren. Zo varieert het aandeel Wmo-aanvragers dat vindt dat ze voldoende mogelijkheden hebben om zich lokaal te verplaatsen van 54% tot 100%.

In deze paragraaf gaan we na *in hoeverre verschillen tussen gemeenten en tussen aanvragers in (gemiddelde) redzaamheid en participatie zijn te verklaren uit het gemeentelijke beleid.*

Gemiddelde redzaamheid en participatiemogelijkheden in gemeenten

Gemeenten verschillen in de manier waarop ze het lokale ondersteuningsbeleid inrichten (zie deel A). In hoeverre hangt dit beleid samen met de redzaamheid en participatiemogelijkheden van aanvragers? In gemeenten die meer aan vraagsturing doen, is de redzaamheid van de ingezetenen groter. Dat wil zeggen dat mensen gemiddeld redzamer zijn in gemeenten die bij de indicatiestelling ten aanzien van een groter aantal voorzieningen de behoefte in kaart brengen (integrale indicatiestelling)⁷ en die een groter aan-

tal aspecten van iemands persoonlijke situatie betrekken in het eerste gesprek met een cliënt (vraagverheldering).⁸

Vraagverheldering hangt positief samen met de gemiddelde participatiemogelijkheden van aanvragers: in gemeenten die meer aan vraagverheldering doen, hebben aanvragers gemiddeld meer mogelijkheden.

Er werd geen rechtstreekse relatie gevonden tussen de twee overkoepelende dimensies uit hoofdstuk 7 (over de inhoud van het Wmo-beleid en het beleidsproces), de breedte of diepte van het loket of de striktheid waarmee gemeenten het Protocol gebruikelijke zorg hanteren en de gemiddelde redzaamheid en de participatiemogelijkheden van aanvragers in gemeenten.⁹ Ook hier geldt dat het wellicht nog te vroeg is om, zo kort na het invoeren van de Wmo, al effecten als gevolg van het beleid te kunnen vaststellen.

Redzaamheid en participatiemogelijkheden van individuele aanvragers

Zowel het aantal verstrekkingen als de gemiddelde redzaamheid van aanvragers hangt samen met de mate waarin een gemeente vraagsturing toepast. Dit roept de vraag op in hoeverre de toewijzing van voorzieningen van invloed is op de redzaamheid van aanvragers. Om dit na te gaan hebben we gekeken naar individuele aanvragers, omdat bij hen de relatie tussen het indicatieproces, de toekenning en de redzaamheid rechtstreeks is vast te stellen. Het feit dat een voorziening al dan niet is toegewezen hangt inderdaad samen met redzaamheid.¹⁰ Echter, toewijzing is maar een deel van de verklaring: mensen zijn ook meer redzaam wanneer de indicatiesteller tijdens de indicatieprocedure voldoende aandacht heeft geschonken aan iemands persoonlijke situatie (vraagverheldering) en wanneer de indicatiesteller heeft meegedacht over de benodigde ondersteuning (integrale indicatiestelling).¹¹

Voor de participatiemogelijkheden is het al dan niet toegewezen krijgen van een individuele voorziening niet van belang. Dit komt waarschijnlijk doordat participatie van veel meer aspecten afhangt dan alleen individuele voorzieningen. Uit hoofdstuk 12 bleek bijvoorbeeld dat de helft van de Wmo-aanvragers die onvoldoende participatiemogelijkheden hebben, meent dat extra ondersteuning niet zal helpen. Mensen verlangen bijvoorbeeld ook gezelschap of meer financiële middelen. Wel vinden we dat aanvragers minder participatieproblemen ervaren wanneer in de indicatiestelling voldoende aandacht werd geschonken aan de persoonlijke situatie (vraagverheldering) van de aanvrager. De bevindingen op gemeentelijk niveau en op individueel niveau komen daarmee sterk overeen.

14.3 Conclusies

In hoeverre zijn gemeentelijke verschillen in het aantal verstrekte voorzieningen te verklaren uit gemeentekennmerken en uit gemeentelijke beleid?

Gemeenten verstrekken meer voorzieningen naarmate ze tot een hogere stedelijkheidsklasse behoren en naarmate ze relatief veel oudere inwoners of inwoners met een laag inkomen hebben. Het zijn vooral deze groepen die relatief veel gebruikmaken van voorzieningen.

Gemeenten die voor relatief veel voorzieningen een eigen bijdrage vragen, verstrekken relatief weinig voorzieningen per inwoner en gemeenten die in sterkere mate vraagsturing toepassen, verstrekken relatief veel.

In hoeverre zijn verschillen tussen gemeenten en tussen aanvragers in (gemiddelde) redzaamheid en participatie te verklaren uit het gemeentelijke beleid?

Zowel op gemeenteniveau als op individueel niveau hangt vraagsturing positief samen met redzaamheid. Dat wil zeggen dat aanvragers redzamer zijn als gemeenten tijdens de indicatieprocedure meer aandacht besteden aan iemands persoonlijke situatie en ook kijken welke andere vormen van ondersteuning nodig zijn. Daarnaast zien we dat aanvragers meer participatiemogelijkheden ervaren wanneer indicatiestellers meer aandacht besteden aan vraagverheldering. Deze verschillen zijn niet toe te schrijven aan het feit dat aanvragers wel of niet een voorziening toegewezen hebben gekregen: los van die toewijzing hangt vraagsturing ook samen met redzaamheid en participatie.

Noten

- 1 Het aantal verstrekkingen van individuele voorzieningen per 1000 inwoners varieert van 14 tot 56, met een gemiddelde van 34 verstrekkingen.
- 2 Een ander punt waarop gemeenten verschillen zijn de bedragen die ze per inwoner uitgeven voor hulp bij het huishouden. Deze uitgaven zijn onder meer afhankelijk van het aantal geleverde uren. Op deze verschillen gaan we hier niet in. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) heeft in zijn rol als 'onafhankelijke derde' uitgebreid studie verricht naar factoren die hiermee samenhangen (Pommer et al. 2009b: 39-43). Hieruit bleek onder meer dat vooral gemeenten met veel chronisch zieken, arbeidsongeschikten, 65-74-jarigen, alleenstaande 85-plussers en vrouwen relatief veel uren hulp bij het huishouden geven en gemeenten met een bevolking met een relatief hoog inkomen relatief weinig uren.
- 3 Men zou wellicht verwachten dat het aandeel chronisch zieken of het aandeel arbeidsongeschikten ook een relatie heeft met het aantal verstrekkingen. Dat dit niet zo is, komt doordat in de analyses rekening is gehouden met het aandeel 65-plussers in de bevolking (dat sterk samenhangt met het aandeel chronisch zieken) en met het aandeel mensen met een laag inkomen (dat onder meer samenhangt met het aandeel arbeidsongeschikten).
- 4 Het gaat dan vooral om de mate waarin gemeentelijke indicatiestellers bij het eerste contact met aanvragers aandacht besteden aan verschillende aspecten van hun leefsituatie. Zie ook 'vraagverheldering' in paragraaf 4.8.1.
- 5 Het gaat om de volgende kenmerken: de breedte en de diepte van het loket (§ 4.3), vraagverheldering, integraliteit van de indicatiestelling, hoogte van het pgb-tarief (tarief van het persoonsgebonden budget (pgb)), aantal voorzieningen waarvoor eigen bijdragen worden gevraagd en mate waarin het Protocol gebruikelijke zorg wordt toegepast (zie § 4.8). Bij de analyses is steeds statistisch gecorrigeerd voor gemeentekennmerken zoals stedelijkheid, aandeel 65-plussers en aandeel huishoudens met een laag inkomen.
- 6 Uit het onderzoek onder gemeenten is niet bekend hoe hun eigenbijdrageregeling precies in elkaar zit, maar wel of gemeenten een eigen bijdrage vragen voor hulp bij het huishouden, onroerende woonvoorzieningen, individuele vervoersvoorzieningen en roerende zaken, zoals een douchezitje.

- 7 Dit betreft bijvoorbeeld de behoefte aan andere Wmo-voorzieningen dan hetgeen is aangevraagd, mantelzorgondersteuning of ondersteunende begeleiding.
- 8 Dit betreft bijvoorbeeld aspecten als financiële redzaamheid, vervoers- en reismogelijkheden en het sociale netwerk.
- 9 In hoofdstuk 7 is wel aangetoond dat gemeenten die een meer samenhangend beleid voeren, ook vaak in sterkere mate vraagsturing toepassen.
- 10 Hierbij is rekening gehouden met individuele kenmerken zoals de ernst en de aard van de beperking, de leeftijd, van het al dan niet alleen wonen, kenmerken die sterk samenhangen met redzaamheid en participatiemogelijkheden (zie ook hoofdstuk 12).
- 11 Bij de analyse waarin werd nagegaan welke kenmerken van het indicatieproces samenhangen met redzaamheid of participatie zijn die kenmerken geselecteerd waarvan eerder bleek dat er verschillen tussen gemeenten zijn: de duidelijkheid en begrijpelijkheid van het aanvraagformulier, of er een huisbezoek heeft plaatsgevonden, of er werd meegedacht met de aanvrager en of er voldoende aandacht werd besteed aan de persoonlijke situatie van de aanvrager.

DEEL C

Slot

15

Conclusies en beschouwing

Joost Timmermans

DEEL C Slot	271
15 Conclusies en beschouwing	271
15.1 Het lokale ondersteuningsbeleid	273
15.2 Ervaringen met het lokale beleid	281
15.3 Toetsing en vergelijking	289
Noten	294

15.1 Het lokale ondersteuningsbeleid

De vraagstelling

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geeft gemeenten de vrijheid om een eigen beleid te voeren. Ze kunnen zelf bepalen in welke mate ze de doelen van de wet nastreven, welke instrumenten uit de Wmo ze daarvoor gebruiken en welke eigen instrumenten ze willen inzetten. Of de keuzes van een gemeente tot een goed of slecht beleid voeren, is – zo zegt de Wmo – aan de lokale bevolking en hun vertegenwoordigers, al wordt deze vrijheid begrensd door enkele wetsartikelen, zoals het compensatiebeginsel. Het evaluatieonderzoek waarvan in dit rapport verslag is gedaan, gaat dan ook niet over de vraag of individuele gemeenten de Wmo goed uitvoeren, maar over de vraag *of de wet brengt wat ervan werd verwacht*: dat gemeenten in de geest van de wet handelen, daarbij gebruikmakend van de instrumenten die de Wmo biedt, en dat hun beleid strekt tot tevredenheid van de mensen voor wie het is bedoeld. Deze vraag wordt in dit hoofdstuk beantwoord, althans: voor zover mogelijk, want een periode van drie jaar na de invoering is veel te kort om een wet als de Wmo, die een complex beleidsterrein regelt, volledig te implementeren; het valt ook niet te verwachten dat deze al veel meetbare effecten op de leefsituatie van burgers heeft.

Visies en doelen

In hoofdstuk 1 stond aangegeven dat de wetgever met de invoering van de Wmo een aantal maatschappelijke doelen en beleidsdoelen wil realiseren. Zijn deze doelen terug te vinden in de hoofdlijnen van het gemeentelijk Wmo-beleid?

Ruim negen op de tien gemeenten kenden in 2008 een overkoepelende integrale visie op het Wmo-beleid. In het verlengde daarvan is men ook meer gewicht gaan toekennen aan integraal beleid dat sectoren overstijgt (§ 3.5). Dit is in lijn met de verwachting dat de Wmo tot verbreding van het lokale beleid zou leiden en tot sterkere samenhang binnen dit beleid.

Andere belangrijke accenten in de Wmo zijn enerzijds de eigen verantwoordelijkheid van de burger en diens sociale netwerk en anderzijds de samenhang in de ondersteuning op maat voor de burger die een beroep moet doen op de gemeente. Een grote meerderheid van de gemeenten zegt deze accenten ook in het eigen beleid te leggen en vertegenwoordigers van zowel leveranciers van ondersteunende voorzieningen als van cliënten bevestigen dit meestal. Ook heeft twee derde van de gemeenten voor alle deelterreinen van de Wmo beleidsdoelen geformuleerd, meestal in kwalitatieve termen. De verbetering van de toegankelijkheid van algemene voorzieningen, zoals het openbaar vervoer, accommodaties en de openbare ruimte, is in een meerderheid van de gemeenten eveneens doel van het lokale beleid.

Over de mate waarin het beleid bij de ondersteuning vooral uitgaat van de vraag van de burger dan wel van de mogelijkheden van de gemeente, zijn de meningen erg verdeeld. De meeste gemeenten kiezen wel voor de vraagbenadering, maar vertegenwoordigers van cliënten vinden hun gemeente in veel gevallen te sterk aanbodgericht. De realisatie van doelen als de vraaggerichte ondersteuning op individuele maat lijkt te worden begrensd door het streven naar doelmatigheid. Het inventariseren en vervolgens

honoreren van de individuele vraag leidt gemakkelijk tot een hoger en duurder voorzieningengebruik dan het verdelen van het beschikbare aanbod. De uitgaven zijn in elk geval bij vraagsturing minder goed te beheersen dan bij aanbodsturing, tenzij men de lokale vraag goed kent. Het is goed voorstelbaar dat gemeenten meer vraaggericht gaan werken naarmate ze beter inzicht hebben in de financiële risico's van de uitvoering van de Wmo.

Samengevat kan worden geconcludeerd dat gemeenten de inhoudelijke en bestuurlijke vernieuwing die de Wmo beoogt, over het algemeen tot uitgangspunt van hun beleid hebben genomen. Waar dit niet het geval is, blijkt sprake van een algemeen voorkomend beleidsdilemma: er moet een evenwicht worden gevonden tussen optimale ondersteuning enerzijds en doelmatigheid en kostenbeheersing anderzijds.

De stand van de invoering

Heeft de adoptie van visies en doelen van de Wmo al geleid tot merkbaar ander beleid? Daar wordt binnen gemeenten verschillend over gedacht. Men is het er wel over eens dat de bestuurlijke aandacht voor alle beleidsterreinen die onderdeel zijn van de Wmo, is toegenomen, maar men verschilt van mening over de vraag hoe nieuw dit beleid is. Vertegenwoordigers van de gemeenten zeggen in meerderheid dat de invoering van de Wmo voor hen aanleiding is geweest om het vroegere beleid te herijken. Organisaties van cliënten en voorzitters van Wmo-raden zien in veel gemeenten die herijking niet. Zo zeggen in 40% van de gemeenten beide groepen dat het Wmo-beleid voor mensen met een beperking in hun gemeente een ongewijzigde voortzetting is van het Wvg-beleid van voor 2007. Dit verschil in opvatting is ook wel te begrijpen als men kijkt naar de activiteiten die gemeenten hebben ontplooid. In de periode (voor en) na invoering van de wet is de aandacht eerst uitgegaan naar de wettelijk voorgeschreven inrichting van het huis van de Wmo: visienota, samenhangend plan, loket, verordening, indicatiestelling, enzovoort. Iets later is extra aandacht uitgegaan naar de prestatievelden van informatie en advies (de inhoud van het loket) en van de ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers. Recentelijk is er geïnvesteerd in het preventieve jeugdbeleid. Overigens schonk een kwart tot een derde van de gemeenten in 2008 ook alle andere prestatievelden van de Wmo meer bestuurlijke aandacht. Uit deze gegevens blijkt wel dat het lokale beleid nog volop in ontwikkeling is. Het is nog te vroeg voor een eendoordeel over het gerealiseerde beleid, ook voor de organisaties van cliënten.

Op één onderdeel, dat van de kleine doelgroepen, is de beleidsaandacht sinds de invoering van de Wmo niet toe- maar afgenomen. De Wmo roept gemeenten op in hun beleidsplannen expliciet rekening te houden met deze doelgroepen, zoals mensen met verstandelijke beperkingen of chronisch psychische aandoeningen. Het aantal gemeenten dat op dit gebied specifiek beleid voerde, nam af van 55% tot 31%. Idealiter is bij ondersteuning op individuele maat geen specifiek beleid voor bepaalde doelgroepen nodig, maar het is de vraag of de gemeenten al zo ver zijn. Organisaties van cliënten oordelen in 40% van de gemeenten dat de kleine doelgroepen onvoldoende aandacht krijgen. Een verklaring voor deze mening proberen we in paragraaf 15.3 te geven.

Samengevat: uit het feit dat er in 2008 nog veel meer inhoud is gegeven aan het beleid dan in 2007 het geval was, mag worden geconcludeerd dat gemeenten nog steeds veel investeren, maar zeker nog niet klaar zijn. Dit blijkt ook uit het vaak kritische oordeel van cliëntenorganisaties, die de papieren voornemens nog onvoldoende terugzien in de praktijk van de ondersteuning.

De middelen

De gelden uit het Gemeentefonds, een reeks van algemene en Wmo-specifieke instrumenten en de steun van rijk en de provincie, zijn de middelen waarmee gemeenten de ambities van de Wmo moeten waarmaken. De samenwerking met andere gemeenten en een reeks van handreikingen en modelverordeningen van het rijk en van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) kunnen de uitvoering van deze taak vergemakkelijken. Over de instrumenten komen we later in deze paragraaf te spreken, hier gaat het over de financiële middelen en de ondersteuning door rijk en provincie.

Gemeenten beschikten al vóór de Wmo over een groot deel van de middelen, zoals de bedragen die in het verleden naar het Gemeentefonds zijn overgeheveld om de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), voorlopers van de Wmo, uit te voeren. De vraag naar toereikende middelen heeft dan ook vooral betrekking op de 'nieuwe' middelen: die voor invoering en uitvoering van de hulp bij het huishouden en die voor de invoering van de gehele Wmo.

De helft van de gemeenten had genoeg aan de beschikbaar gestelde invoeringsbudgetten en ruim de helft kon toe met het geld dat voor de uitvoering beschikbaar was (zie § 8.3). Verschillen in het oordeel over het uitvoeringsbudget zijn voor een belangrijk deel te verklaren uit het feit dat de middelen voor de huishoudelijke hulp opnieuw over gemeenten zijn verdeeld. Gemeenten die als gevolg van een nieuwe verdeelsleutel minder geld kregen voor de huishoudelijke hulp dan er in hun gemeente binnen het vroegere AWBZ-budget aan werd besteed (krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten), kwamen vaker tekort. Gemeenten die de huishoudelijke hulp zeer goedkoop wisten aan te besteden of die veel eenvoudige hulp bij het huishouden verstrekten, kwamen vaker met de middelen toe of hielden zelfs over. Opvallend is dat gemeentelijke Wmo-ambtenaren een ruimhartige of juist zuinige verstrekking van voorzieningen weinig noemen als oorzaak van overschotten of tekorten.

Veel gemeenten hebben in de eerste jaren na de invoering van de Wmo een voorzichtig financieel beleid gevoerd. Zo is in de helft van de gemeenten het financiële Wmo-kader vooraf geheel bepaald door het geld uit het Gemeentefonds dat men kreeg voor de nieuwe taken en de middelen die men in het verleden uitgaf voor de uitvoering van de Welzijnswet en de Wvg. Desgevraagd bleek men in deze gemeenten geen ruimte te zien voor het inzetten van extra financiële middelen en zag men de invoering van de Wmo tegelijkertijd als een financieel risico.

Het antwoord op de onderzoeksvraag *of de middelen voor invoering en uitvoering van de Wmo toereikend waren* luidt samengevat: voor de ene helft van de gemeenten wel, voor de andere helft niet. Deze conclusie lijkt niet in overeenstemming met het feit dat twee derde van de gemeenten geld overhield van het budget voor hulp bij het huishouden (Pommer

et al. 2009b). Gemeenten oordelen negatiever over de beschikbaar gestelde middelen dan de feiten lijken te rechtvaardigen. Wellicht heeft dit te maken met gemeentelijke ambities, want deze zijn sterk toegenomen door de invoering van de Wmo, maar de middelen voor de uitvoering van de wet niet.

Er zijn maar weinig gemeenten waar men veel belang hecht aan de provinciale ondersteuning, maar er zijn tegelijkertijd ook nauwelijks gemeenten waar men last heeft van provinciale bemoeienis. Kennelijk stellen provincies zich terughoudend op en houden ze zich alleen beschikbaar voor wie hun steun zoekt. Over de ondersteuning door de rijksoverheid wordt anders geoordeeld. In een overgrote meerderheid van de gemeenten vindt men deze ondersteuning van groot belang voor een goede uitvoering van de Wmo, maar men is tamelijk negatief over de feitelijke steun. Zo beoordeelt men de ondersteuning door het rijk in een kleine meerderheid van de gemeenten als niet adequaat, 34% vindt dat de landelijke politiek zelfs de uitvoering van de Wmo frustreert. Opvallend is dat ook de organisaties van cliënten hierbij vaker negatief dan positief oordelen, terwijl zij juist sterker hechten aan landelijk toezicht.

Een verklaring voor de kritische kijk op de rijksoverheid ligt mogelijk in het feit dat er na de invoering van de Wmo nog zo veel aanvullend rijksbeleid is geweest en zo veel ad-hoconderzoek naar mogelijke effecten is uitgevoerd. Uit interviews met wethouders blijkt dat de landelijke activiteiten bij hen het beeld hebben opgeroepen dat de wetgever veel minder vertrouwen in hen heeft dan de wet zelf suggereert.

Intergemeentelijke samenwerking

Twee derde van de gemeenten werkt formeel met andere gemeenten samen in het kader van de Wmo, een deel (21%) zelfs op bijna alle terreinen van de wet (§ 5.4). Ze stellen het vaakst gezamenlijk nota's en verordeningen op, voeren in een meerderheid van de gevallen gezamenlijk beleid en een derde deelt zelfs ambtelijke capaciteit.

De belangrijkste reden om samen te werken is verbetering van de kwaliteit van (de uitvoering van) beleid; dit geldt voor alle beleidsterreinen. Bij de huishoudelijke hulp dient de samenwerking daarnaast de kostenreductie bij gezamenlijke aanbesteding. Dit financiële argument speelt eveneens een vrij grote rol bij de (toegang tot) individuele verstrekkingen. Ook de rechtsgelijkheid van burgers in een regio is een belangrijke reden voor samenwerking, in het bijzonder bij de afstemming van het ondersteuningsaanbod, de toegang daartoe en de heffing van de eigen bijdragen. De relatief grote schaal waarop relevante aanbieders van ondersteuning werken, is de belangrijkste reden voor samenwerking in het beleid met betrekking tot de opvoedingsondersteuning en de ondersteuning van het vrijwilligerswerk en de mantelzorg.

Samengevat blijkt dat veel gemeenten hun krachten bundelen om de kwaliteit van beleid te verbeteren, om ondersteuning doelmatiger in te kopen en om rechtsgelijkheid in de regio te garanderen. Bij dit laatste argument valt wel een kanttekening te plaatsen. De vraag is of dit op regionaal niveau niet leidt tot uniformiteit in beleid op een wijze die lokaal maatwerk en een vraaggestuurde aanpak per gemeente belemmert. Deze vraag is natuurlijk alleen relevant als er in een regio verschillen tussen naburige gemeenten zijn.

Aanbod en kwaliteit van de ondersteuning

Gemeenten geven hun maatschappelijke ondersteuningsbeleid vorm door op alle prestatievelden een breed scala aan activiteiten te ontplooiën. Een kleine groep van zo'n 10% van de gemeenten heeft nog een beperkt voorzieningenaanbod. Gemeenten richtten zich in 2007 vooral op laagdrempelige voorzieningen voor grote groepen burgers. In 2008 is het gemeentelijk aanbod aan voorzieningen en activiteiten breder geworden, maar slechts in geringe mate als gevolg van de Wmo. Zo varieerde het aantal nieuwe activiteiten als gevolg van de Wmo van 5% bij de algemene voorzieningen voor mensen met beperkingen tot 24% bij de ondersteuning van mantelzorgers. Het is niet zo vreemd dat het aanbod weinig vernieuwd is, want de invoering van de Wmo heeft de wensen en noden van de lokale bevolking natuurlijk niet veranderd, noch het soort antwoorden daarop en het type oplossingen daarvoor. De Wmo verandert de wijze waarop beleid wordt gemaakt en de manier waarop de burger tegemoet wordt getreden.

Een tweede bevinding is dat gemeenten over het algemeen bij een aanvraag ook kijken naar de behoefte aan een aantal andere voorzieningen en daartoe meerdere aspecten van de leefsituatie van de aanvrager inventariseren, hoewel daarin grote verschillen tussen gemeenten bestaan. De grote meerderheid van de gemeenten besteedt aandacht aan zelfverzorging en huishouding, lichamelijk functioneren en huisvesting. Minder dan de helft van de gemeenten besteedt aandacht aan financiële redzaamheid en dagbesteding.

In hoofdstuk 4 is dieper ingegaan op de hulp bij het huishouden. Daar bleek dat gemeenten sterk verschillen in het soort hulp dat ze verstrekken en in het tarief dat ze daarvoor met zorginstellingen hebben afgesproken. Het is niet duidelijk geworden waarop de uurtarieven voor de huishoudelijke hulp zijn gebaseerd. Het (HH1-)uurtarief lijkt weinig van doen te hebben met het gewicht dat gemeenten bij de aanbesteding toekenden aan kwaliteitscriteria, noch met het soort werkzaamheden dat de huishoudelijke hulp voor dit tarief aan werkzaamheden verricht.

Samenwerking met plaatselijke organisaties

De samenhang binnen en tussen beleidsterreinen is gediend met goede samenwerking tussen een gemeente en de plaatselijke organisaties van cliënten en uitvoerders. Dit geldt ook voor de vorming en uitvoering van beleid dat zo goed mogelijk past bij de lokale omstandigheden. Samenwerking is daarnaast nodig om de levering van ondersteuning, die gemeenten bij wet indien mogelijk aan derden moeten overlaten, in goede banen te leiden.

De Wmo roept gemeenten daarom op om lokale gebruikers, uitvoerders en bestuurders op een goede manier te betrekken bij de totstandkoming en uitvoering van het beleid. Hoe is het gesteld met de samenwerking?

Verreweg de meeste gemeenten hebben een of meer platforms in het leven geroepen waarin gemeente, cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties regelmatig met elkaar overleggen over de Wmo (§ 5.2). In de meeste van die platforms wordt zowel over de ontwikkeling van beleid als over de uitvoering gesproken. De belangrijkste beleidsthema's blijken 'mensen met een beperking' en 'sociale samenhang', het minst belangrijke thema het preventief jeugdbeleid, althans in het kader van de Wmo. Preventief

jeugdbeleid wordt in de meeste gemeenten binnen de eigen netwerken rond het lokale jeugdbeleid behandeld.

Niet alle lokale organisaties maken deel uit van de platforms, terwijl de gemeente toch met hen samenwerkt. Het onderzoek naar het bredere beleidsnetwerk laat zien dat de gemeente echt de spil is in dit netwerk, bijvoorbeeld omdat ze veel meer contact heeft met de lokale organisaties dan deze organisaties onderling. De cliëntenorganisaties zijn overigens in dit verband een goede tweede.

Belangrijker dan de samenwerking op zich, is de vraag of de lokale organisaties ook invloed op het beleid hebben. In een nipte meerderheid van de gemeenten zeggen de uitvoerders en de cliënten van wel, in een kleine minderheid zijn ze negatief (17% van de organisaties van cliënten en 9% van die van uitvoerders). Er is dus een grote groep gemeenten waar de organisaties weliswaar niet negatief zijn over hun invloed, maar ook niet het gevoel hebben dat hun inbreng veel uitmaakt.

De kwaliteit van de samenwerking in de beleidsvorming krijgt een voldoende, die bij de beleidsuitvoering bijna een voldoende. Organisaties van cliënten geven de laagste cijfers, maar ook gemeenteambtenaren zijn (met rapportcijfers 6,8 en 6,0) zuinig in hun waardering van de samenwerking. Daarbij moet worden aangetekend dat samenwerking van de betrokken partijen vraagt dat ze autonomie afstaan door hun werkwijze op die van anderen af te stemmen of door taken aan anderen af te staan. Vanuit dit perspectief bezien wijst ook een magere voldoende erop dat gemeenten erin geslaagd zijn lokaal de macht te verwerven die nodig is om met succes een samenhangend beleid in samenwerking te voeren.

De conclusie is dat gemeenten vrijwel allemaal gevolg hebben gegeven aan de oproep tot samenwerking die de Wmo doet. Daardoor is er op lokaal niveau veel onderling contact over het te voeren beleid en over de uitvoering ervan; de gemeente is daarin de spil. Het oordeel over de kwaliteit van de samenwerking is niet negatief, maar aan deze kwaliteit valt naar de mening van alle partijen nog veel te verbeteren.

Sturing

Om een samenhangend beleid tot stand te brengen moeten gemeenten de regie voeren over de lokale samenwerkingspartijen. De onderzoeksvraag luidde dan ook: Hoe sturen gemeenten de processen van beleidsvorming en beleidsuitvoering?

De meeste gemeenten trachten te sturen door organisaties invloed te geven op de totstandkoming van beleid. Daarnaast maken vrijwel alle gemeenten – in navolging van de oproep die de Wmo hiertoe doet – afspraken met uitvoerende organisaties over kwaliteitsborging. Wel verschillen gemeenten aanzienlijk in de mate waarin zij dit doen.

In de meeste gemeenten vinden organisaties van uitvoerders en van cliënten dat het gemeentelijk beleid richtinggevend is voor uitvoerders. Ze spreken in grote meerderheid over een toename van de gemeentelijke invloed na invoering (en als gevolg) van de Wmo. Over de bestuurskracht van de gemeenten is een meerderheid van de actoren licht positief, de uitvoerende organisaties zijn zelfs zonder meer positief.¹

Volgens actoren is het niet zo gemakkelijk om het idee van samenhang in de maatschappelijke ondersteuning in praktijk te brengen. De uitvoering wordt ook nogal eens gehinderd door andere wet- en regelgeving. In dit verband worden onduidelijkheden over (de toekomst van) de AWBZ het vaakst genoemd. Volgens gemeentelijke actoren zou voor een meer samenhangend beleid meer landelijk beleid, en in het bijzonder delen van de AWBZ, in de Wmo moeten worden ondergebracht.

Een meerderheid van de gemeenten heeft de invoering van de Wmo aangegrepen om de leiding te nemen en – sterker dan voorheen – de vorming en uitvoering van lokaal beleid te dirigeren. De sturing is nog niet optimaal, maar dit was te verwachten, omdat het hier gaat om verschuivingen in historisch gegroeide machtsverhoudingen. Zo iets kost tijd en vraagt vaardigheden waarover nog niet iedere gemeente blijkt te beschikken. Sturing stopt op het moment dat de grenzen van de gemeentelijke bevoegdheden zijn bereikt, ook al zou een samenhangend beleid in de ogen van gemeenten overschrijding van deze grens nodig maken. De AWBZ vormt een grens waarop de gemeente het vaakst stuit.

Samenhangend beleid in samenwerking

Heeft de netwerkvorming, de samenwerking daarbinnen en de sturing daarvan nu ook geleid tot een samenhangend en breed beleid dat met kracht wordt bevorderd? Gemeentelijke actoren blijken in grote meerderheid positief over de samenhang in het algemene Wmo-beleid (hoofdstuk 7) en over de toegenomen breedte ervan. Opvallend is dat de gemeentelijke functionarissen, cliëntenorganisaties en organisaties van uitvoerders nauwelijks in hun oordeel verschillen. Iets minder positief is men over de samenhang in het lokale beleid voor mensen met een beperking. Ook de gemeenten zelf zijn dat. Uitzondering zijn de leveranciers van de ondersteuning: zij zijn positiever over de samenhang binnen dit prestatieveld dan over die binnen het algemene Wmo-beleid. Dat de samenhang in het beleid niet optimaal is, wordt door een deel van de lokale actoren tamelijk eensgezind geweten aan de al eerder genoemde beperkte overdracht van verantwoordelijkheden aan gemeenten.

Toch leidt samenwerking niet zonder meer tot samenhang en breedte in het lokale beleid. Een gemeente die weinig samenwerkt, komt niet verder dan een relatief smal en betrekkelijk zwak geïntegreerd beleid (in 2008 voerde 16% van de gemeenten een relatief smal beleid). Dit is conform de verwachting die in hoofdstuk 1 werd uitgesproken. Ook gemeenten die zeer intensief samenwerken blijken echter niet veel verder te komen. Kennelijk is er een punt waar voorbij samenwerking contraproductief wordt, bijvoorbeeld omdat het voordeel van de informatie die een gemeente uit de samenwerking haalt, wegvalt tegen de moeite die het kost om consensus tussen veel partijen te bereiken. Een belangrijke uitkomst is dat gemeenten die een sterk samenhangend beleid voeren, ook veel scherper naar de vrager van ondersteuning kijken. Ze letten bij de indicatiestelling op meer aspecten van de leefsituatie, proberen vaker de vraag achter de aanvraag te verhelderen en leggen de verantwoordelijkheid veel sterker bij de aanvrager. Het gaat hier om aspecten van een (veel sterkere) vraagsturing.

De conclusie is dat samenwerking en sturing op zich meestal leiden tot een breder en meer samenhangend beleid, maar dat al te intensieve en brede samenwerking juist remmend kan werken. Een samenhangend beleid gaat vervolgens weer vaak samen met een sterke vraagbenadering in de behandeling van aanvragen om ondersteuning. Dat de samenhang in het lokale beleid niet optimaal is, wordt onder andere geweten aan afstemmingsproblemen met aanpalende beleidsstelsels.

Horizontalisering

Gemeenten hoeven over hun Wmo-beleid geen verantwoording af te leggen aan een 'hogere' overheid. Een veronderstelling achter de Wmo is dat lokale gemeenschappen zelf het Wmo-beleid bijsturen als daar aanleiding toe is, en niet een andere overheid (vandaar de term horizontalisering). Aan de verantwoording aan de gemeenteraad voegt de Wmo twee elementen toe. Het eerste is de verplichting om vertegenwoordigende organisaties van burgers met beperkingen te betrekken bij het beleid. Het tweede element is de wettelijke opdracht om aan burgers verslag uit te brengen over de beleidsprestaties en over het verplichte onderzoek naar tevredenheid over het lokale Wmo-beleid dat onder burgers en gebruikers is gehouden. Over het eerste element werd eerder in deze paragraaf geconcludeerd dat cliëntenorganisaties goed vertegenwoordigd zijn in de beleidsnetwerken die de gemeenten rond de Wmo hebben gevormd en dat een meerderheid vindt dat ze invloed hebben op de vorming van het Wmo-beleid. Het andere element, de zogenoemde horizontale verantwoording, gaat alle burgers aan, waaronder het gekozen bestuur. Hoe verantwoorden gemeenten zich?

De Wmo-raad, waarin de doelgroepen van beleid zijn vertegenwoordigd (bijna alle gemeenten hebben zo'n raad), wordt in twee derde van de gemeenten bij de verantwoording over het beleid betrokken, de helft van de gemeenten betreft daar ook nog andere belangenorganisaties van burgers bij. Dat is niet alleen vanwege de verantwoording, maar ook vanwege de beleidsvorming (hoofdstuk 6). Over het algemeen vinden de Wmo-raden zelf, maar ook de andere gemeentelijke actoren, dat de raad invloed heeft, dat de adviezen worden opgevolgd en dat de Wmo-raad daardoor serieus wordt genomen. Deze positieve kijk op het functioneren van de Wmo-raden komt vooral van gemeentefunctionarissen en de voorzitters van de raden. De organisaties van cliënten hebben vaker twijfels, maar in een kleine meerderheid van de gemeenten zijn ook zij overwegend positief. Het is belangrijk dat de verschillende doelgroepen van beleid zich in de Wmo-raad vertegenwoordigd weten en dat ook kleine doelgroepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking of een chronisch psychische aandoening, bij de horizontale verantwoording zijn betrokken. In slechts de helft van de raden zijn (vertegenwoordigers van) deze twee groepen opgenomen. De doelgroepen van de prestatievelden 7 tot en met 9 (zoals dak- en thuislozen en/of verslaafden) zijn zelden in de raad vertegenwoordigd. Wellicht liggen andere vormen van medezeggenschap bij deze groepen meer voor de hand. Het onderzoek geeft geen informatie over zulke alternatieven.

Met de komst van de Wmo blijkt de aandacht van gemeenteraden voor het beleidsterrein van de maatschappelijke ondersteuning sterk toegenomen. Het initiatief voor overleg

laten ze meestal over aan het college van B&W, maar omdat dit college de raad breed informeert, wordt over de meeste onderwerpen die de Wmo betreffen wel een of meer keer per jaar gesproken. De instrumenten voor horizontale verantwoording, zoals de tevredenheidsonderzoeken of de beleidsevaluatie van het college, worden zelden uitvoerig behandeld (wellicht zijn deze evaluaties er nog niet), maar in 87% van de gemeenten vinden raadsleden dat het gemeentebestuur zich voldoende tegenover hen verantwoordt. De conclusie is dat de meeste gemeenteraadsleden aandacht hebben voor de Wmo, dat ze op dit gebied tevreden zijn over het college, maar dat ze wat afstandelijk betrokken zijn.

In het evaluatieonderzoek is aan alle bij het beleid betrokken actoren gevraagd of de gemeente zich naar hun mening voldoende verantwoordt over het gevoerde beleid. Het gemiddelde oordeel van alle actoren blijkt in 47% van de gemeenten positief, in 3% negatief en in de andere gemeenten neutraal. Er doen zich daarbij grote verschillen tussen typen actoren voor. Vertegenwoordigers van de gemeente vinden dat ze zich goed verantwoorden, uitvoerders antwoorden vaak neutraal en organisaties van cliënten vaak negatief. Zo vinden de cliëntenorganisaties in een derde van de gemeenten dat onvoldoende verantwoording wordt afgelegd.

Raadsleden zijn dus over het algemeen tevreden over de verantwoording die B&W afleggen over hun Wmo-beleid, de burgers en hun organisaties zijn er minder over te spreken. Een aantal gemeenten verantwoordt zich in de ogen van de burgers onvoldoende. De conclusie is dat het nieuwe element in de lokale verantwoording, die aan de burgers, in veel gemeenten nog niet goed werkt. Het negatieve oordeel van cliëntenorganisaties geldt vermoedelijk de kwaliteit van de verantwoording, want over de documenten die de wet voor het doel van de verantwoording voorschrijft, beschikken deze organisaties meestal wel.

15.2 Ervaringen met het lokale beleid

Toegankelijkheid van de maatschappelijke ondersteuning

Wil de Wmo voor mensen met een beperking de rol vervullen die de wet beoogt, dan moeten zij de weg weten te vinden naar de ondersteunende voorzieningen. Vervolgens is belangrijk wat er bij het aanvragen en toekennen van voorzieningen gebeurt. De verwachting is dat gemeenten niet alleen naar de rechtmatigheid van de concrete aanvraag kijken, maar ook naar de sociale omstandigheden van de aanvrager en de tekorten die zich daarin voordoen (ondersteuning op maat). Daarbij zou volgens de redenering ook gekeken moeten worden naar de draagkracht van de aanvrager zelf en naar die van het sociale netwerk (eigen verantwoordelijkheid), inclusief de belasting en de belastbaarheid van eventuele mantelzorgers.

Een grote meerderheid van de mensen met een beperking weet dat de gemeente zorg draagt voor bepaalde vormen van ondersteuning, maar hoe ze aan deze ondersteuning kunnen komen weten ze vaak niet. Nu vindt het grootste deel uiteindelijk de weg wel met behulp van anderen. Zo kwam een derde van de mensen die in 2008 ondersteuning aanvroegen met hulp van hun sociale netwerk op de juiste plek en eenzelfde aandeel

kwam daar via hulpverleners. Bovendien is het aantal aanvragers sinds de invoering van de Wmo met 10% gestegen. Meer mensen dan vroeger vinden dus de weg. Dit laat onverlet dat een groep burgers wel behoefte heeft aan steun, maar deze naar hun mening onvoldoende krijgt. Het oordeel over deze onvervulde behoefte hangt mede af van de visie op de eigen verantwoordelijkheid en op de actieve participerende burger die de Wmo in het vooruitzicht stelt. Denkend vanuit de eigen verantwoordelijkheid van burgers is het hun eigen taak om een weg naar de hulpverlening te zoeken. Denkend vanuit de wens dat zo veel mogelijk mensen met een beperking participeren, zouden gemeenten sterker dan nu het geval is op zoek moeten gaan naar hun doelgroep. Eerder in dit hoofdstuk bleek dat veel gemeenten in het prestatieveld van informatie en advies nog veel investeren; dit kan inmiddels tot grotere bekendheid met de ondersteuningsmogelijkheden hebben geleid.

Volgens gemeentelijke functionarissen, cliëntenorganisaties en uitvoerende instellingen krijgen burgers met een beperking die ondersteuning vragen in de meeste gemeenten (80%) maatwerk geleverd. In twee derde van de gemeenten zijn dezelfde personen en instanties van mening dat op samenhangende wijze informatie, advies en ondersteuning bij aanvragen wordt geleverd. Ook naar de ondersteuning door het eigen netwerk wordt volgens de actoren op een goede manier gekeken. Op de behoefte aan ondersteuning bij mantelzorgers van aanvragers wordt volgens de zegslieden minder gelet: een kleine helft van de gemeenten heeft daar aandacht voor. In slechts vier op de tien gemeenten (37%) vinden de bij het beleid betrokken actoren dat voldoende rekening wordt gehouden met de leefsituatie van cliënten. Daar moet wel bij worden opgemerkt dat in zeer weinig gemeenten expliciet negatief wordt geoordeeld.

Hoe denken de aanvragers hier zelf over? Over het gemeentelijk loket is een overgrote meerderheid tevreden. Het loket blijkt goed bereikbaar en toegankelijk, de wachttijden zijn kort, de aanvraagformulieren helder en wie niet precies weet wat er moet worden aangevraagd wordt daarbij geholpen. Alleen over de privacy aan het loket is men minder te spreken: 29% van de aanvragers vindt deze onvoldoende. Dit gemiddeld positieve beeld weerspiegelt vooral de ervaring van de grootste groep aanvragers: mensen met een lichamelijke beperking. Mensen met een verstandelijke beperking of een chronisch psychische aandoening (en hun vertegenwoordigers) zijn minder positief. Ze kunnen de informatie moeilijk vinden, kunnen die moeilijk begrijpen en hebben moeite de goede ondersteuning te verwerven. Ze wijten dit aan het feit dat hun handicap vaak niet zichtbaar is en aan een gebrek aan kennis over kleine doelgroepen bij de loketmedewerkers. Ook over het indicatiegesprek is een grote meerderheid tevreden; zij kwalificeren dit gesprek, waarvoor meestal genoeg tijd werd genomen, als noodzakelijk, adequaat, prettig, vriendelijk en duidelijk. Driekwart vindt dat er genoeg aandacht is besteed aan de persoonlijke situatie, een kwart niet. Aanvragers lijken over dit laatste gemiddeld wat positiever te oordelen dan de organisaties die hen vertegenwoordigen. Aandacht voor de persoonlijke situatie is echter nog iets anders dan kijken naar alle mogelijke tekorten die om compensatie vragen. Zo meldt ruim de helft van de mensen die moeite hebben met het aangaan van sociale contacten, dat dit probleem bij hun aanvraag niet aan de orde is geweest. Met de aanwezige mantelzorg blijkt bij de aanvraag slechts in een kwart van

de gevallen rekening gehouden. Hier is dus in de ogen van de aanvragers minder aan de doelen van de Wmo voldaan dan in die van de actoren die betrokken zijn bij het lokale beleid.

Het meest negatief zijn de ervaringen met de aanvraag van ondersteunende voorzieningen die buiten de Wmo vallen, zoals de AWBZ, bijzondere bijstand en werkgerelateerde voorzieningen. De ambitie met het 'ene loket' is dat mensen met een beperking voor al deze voorzieningen op één plaats terecht kunnen. Dit blijkt vaak nog niet het geval. Van alle mensen die een zogenoemde aanpalende voorziening aanvroegen deed 65% dit bij een ander loket. 40% van de aanvragers moest daartoe opnieuw de reeks aan gegevens leveren die bij een ander loket al bekend was.

Er zijn bevolkingsgroepen die zich minder vaak bij een Wmo-loket melden dan andere. Soms ligt dit voor de hand, zoals in het geval van mensen met een lichte beperking (die niet geheel van de ondersteuning afhankelijk zijn) of in dat van de meer bemiddelde burgers (die zich vanwege de inkomensafhankelijke bijdragen tot de markt wenden). Bij een andere groep is de ondervertegenwoordiging niet vanzelfsprekend: lager opgeleiden weten de weg naar het loket moeilijker te vinden dan anderen.

Wie de weg eenmaal heeft gevonden krijgt meestal ook de gevraagde verstrekking. Afhankelijk van het soort verstrekking gaat het om 91% tot 94%, maar circa 10% van deze ontvangers van ondersteuning krijgt niet al het gevraagde (zij krijgen bijvoorbeeld minder uren hulp dan gevraagd). De aanvraag van personen jonger dan 55 jaar en van samenwonenden wordt vaker dan die van anderen afgewezen.

De conclusie is dat de toegankelijkheid van de maatschappelijke ondersteuning volgens mensen met een beperking nog niet helemaal in orde is, ook al denken de bij het beleid betrokken partijen van wel. Daarnaast is de meerderheid van de loketbezoekers (80%) niet gevraagd of ze nog andere ondersteuning nodig hebben of dat de verlener van mantelzorg wellicht ondersteuning nodig had. Deze relatief smalle benadering van de problematiek van aanvragers wijst er wellicht op dat zich in de praktijk een beleidsdilemma voordoet. Er is een spanning tussen enerzijds het ideaal van de Wmo, dat bij iedere aanvrager wordt geïnventariseerd wat de gemeente allemaal zou kunnen doen om de redzaamheid en de participatie te bevorderen, en anderzijds de financiële middelen waarover de gemeente beschikt. Gemeenten lokken in deze eerste fase van de Wmo, waarin een voorzichtig financieel beleid is gevoerd, wellicht niet te veel extra vraag naar voorzieningen uit.

De levering van ondersteuning

Ruim een vijfde van de mensen met een lichamelijke beperking maakte begin 2009 gebruik van Wmo-ondersteuning, onder degenen met matige tot ernstige lichamelijke beperkingen was dit 44%. De hulp bij het huishouden is de meest gebruikte voorziening. Bij de meeste gebruikers is ondanks de invoering van de Wmo veel hetzelfde gebleven. Een meerderheid heeft eenzelfde aantal uren hulp als daarvoor, krijgt hulp van dezelfde hulpverlener, betaalt (gemiddeld genomen) dezelfde eigen bijdrage, is tevreden over de ontvangen hulp, over de persoonlijke aandacht die de huishoudelijke hulp voor hen

heeft en over de samenwerking tussen de hulpverleners die hen ondersteunen. Wel worden er voor meer vormen van ondersteuning eigen bijdragen gevraagd dan voor de invoering van de Wmo bij deze voorzieningen het geval was.

Net als bij de gebruikers overheerst ook bij gemeenten, leveranciers van ondersteuning en organisaties van cliënten het positieve oordeel. Van deze actoren vindt 40% dat de kwaliteit van de huishoudelijke hulp sinds de komst van de Wmo niet is afgenomen; 13% is het daar niet mee eens, de rest heeft daar geen duidelijke mening over. Organisaties van cliënten en Wmo-raden zijn onder hen het minst positief.

Over het vervoer is men kritischer, dat was ook in de tijd van de Wvg al zo (De Klerk 2007: 137). In de meeste gemeenten is, naar de mening van alle betrokkenen bij het Wmo-beleid, het openbaar vervoer onvoldoende toegankelijk voor mensen met beperkingen. Een gemeente kan daaraan meestal weinig doen. Over het doelgroepenvervoer lopen de meningen uiteen: wethouders en gemeentebambtenaren vinden dit in meerderheid goed geregeld, maar uitvoerende organisaties, Wmo-raden en cliëntenorganisaties vinden van niet. De gebruikers zijn wel tevreden over de prijs per rit en de behulpzaamheid van de vervoerder, maar over de wacht- en reistijden is men niet tevreden. Over de individuele vervoersvoorzieningen oordelen de meeste gebruikers positief. Ook in de collectieve vervoersvoorziening heeft de Wmo al met al weinig verandering gebracht.

Toch is er op een enkel punt wel wat veranderd. Zo krijgen ontvangers van huishoudelijke hulp in natura vaker dan voorheen louter hulp bij huishoudelijke activiteiten. Het aandeel uren dat bestaat uit een combinatie van huishoudelijke verzorging en ondersteuning bij de organisatie van het huishouden (NH 2 genoemd) daalde van 80% in 2005 tot 50% in 2008. In overeenstemming met deze verschuiving in de aard van de verleende hulp, onderschrijft een derde van de gebruikers de stelling dat hun hulpverlener sinds de invoering van de Wmo alleen nog tijd heeft voor het huishoudelijk werk.

Veranderd is ook het aantal uren hulp dat in totaal wordt verstrekt en de verdeling van deze uren over mensen die ondersteuning nodig hebben. Het aantal verleende uren huishoudelijke hulp nam tussen 2005 en 2008 toe. Deze trend, die zich al voor de invoering van de Wmo voordeed, heeft zich na de invoering voortgezet. Huishoudelijke hulp komt in toenemende mate bij alleenstaande personen en in afnemende mate bij samenwonende personen terecht. Bijgevolg neemt het aandeel huishoudens dat zich redt met mantelzorg onder alleenstaanden af en onder samenwonenden toe (van 47% in 2005 tot 56% in 2008). Ook dit is geen gevolg van de invoering van de Wmo, maar van het in 2004 geïntroduceerde concept 'gebruikelijke zorg', dat inhoudt dat personen die het huishouden met gezonde volwassenen delen, geen recht meer hebben op ondersteuning van overheidswege. Veel gemeenten hebben dit principe van de gebruikelijke zorg bij de herindicatie van gebruikers toegepast, waardoor de levering van huishoudelijke hulp aan nogal wat samenwonenden is gestaakt.

Bij het redelijk positieve beeld van de omvang en de kwaliteit van de geleverde ondersteuning passen enkele kanttekeningen. De eerste is dat een substantiële groep personen (één op de twaalf) zegt ondersteuning nodig te hebben, maar deze niet krijgt. Er is dus een onvervulde vraag naar ondersteuning. Dat ze geen ondersteuning hebben

aangevraagd komt doordat ze de eigen bijdrage niet menen te kunnen betalen, denken vanwege wachtlijsten toch geen hulp te krijgen of niet weten hoe ze aan de ondersteuning kunnen komen.

In de tweede plaats is er een groep van eenzelfde omvang voor wie de eigen bijdrage, ondanks de maximering ervan, zo hoog is dat ze daardoor volgens henzelf moeite hebben om rond te komen.

Ten slotte zijn er enkele groepen die vaker dan andere van de (in hun ogen) noodzakelijke steun verstoken blijven of minder hulp krijgen dan ze wensen: personen jonger dan 55 jaar, mensen met lichte beperkingen en mensen bij wie de beperkingen verergeren.

Samengevat luidt de conclusie dat de veranderingen in de levering en het gebruik van ondersteuning en (gemiddeld genomen) in de hoogte van de eigen bijdragen weinig schokkende effecten hebben gehad. Veel van wat veranderd is, is een voortzetting van trends die zich al vóór de invoering van de wet voordeden. Gebruikers zijn dan ook in meerderheid onveranderd tevreden over de ontvangen ondersteuning.

Keuzevrijheid

Gemeenten moeten hun burgers volgens de Wmo de keuze bieden tussen ondersteuning in natura en een persoonsgebonden budget (pgb), waarmee men de steun zelf kan inkopen. De Wmo vraagt gemeenten de keuzevrijheid van wie een naturaverstrekking wenst, te regelen in hun plannen. In de praktijk betekent dit dat men mensen laat kiezen uit meerdere aanbieders.

Vrijwel alle gemeenten hebben meer dan twee ondersteunende instellingen gecontracteerd. Aan deze eis van de wet is voldaan.

Ook het pgb is in alle gemeenten beschikbaar en in de helft van de gemeenten is men dit budget volgens de gemeentelijke functionarissen actiever gaan aanbieden. Toch gaat in de communicatie met hulpvragers veel mis. Zo zegt twee derde van alle aanvragers dat de mogelijkheid van een pgb niet met hen is besproken tijdens de aanvraag. Uiteindelijk maakt 13% van alle aanvragers die ondersteuning hebben gekregen, gebruik van een pgb. De conclusie luidt dat mensen met een beperking voldoende keus hebben uit aanbieders en dat alle gemeenten het pgb beschikbaar stellen. Zo bezien is de keuzevrijheid goed geregeld. Dit is onvoldoende het geval als het betreffende wetsartikel inhoudt dat gemeenten het pgb actief moeten aanbieden. Dit doen ze heel vaak niet.

Mantelzorg

Een van de gedachten achter de Wmo is dat mensen meer dan voorheen voor ondersteuning een beroep moeten kunnen doen op hun eigen netwerk. Om te voorkomen dat de helpers uit dit netwerk overbelast raken of al te zeer in hun participatie geremd worden, verlangt de Wmo van gemeenten dat ze mantelzorgondersteuning bieden. Hoe kijken mensen met een beperking aan tegen het idee van 'meer mantelzorg', dat de Wmo onderschrijft? Hoe is het gesteld met de belasting en de participatie en wat valt er te zeggen over de ondersteuning krachtens de Wmo (zie ook hoofdstuk 13)?

Het is nog te vroeg om vast te stellen wat de Wmo precies betekent voor de levering van mantelzorg. Iets is er wel bekend: van de aanvragers van ondersteuning die al langere

tijd hulp bij het huishouden hadden, zegt 15% dat hun familie en vrienden sinds de invoering van de Wmo meer hulp moeten bieden. Over verdere uitbreiding van de mantelzorg zijn burgers met een beperking niet optimistisch. Zo zegt twee derde van hen dat ze familie en vrienden niet (nog meer) tot last willen zijn en dat ze niet nog meer hulp van hen willen. Ook van degenen die geen hulp bij het huishouden ontvangen, maar dit wel nodig hebben, wil de meerderheid professionele hulp. Een ruime meerderheid wil geen groter beroep doen op hun familie en vrienden, eenzelfde meerderheid meent dat dit ook niet kan. Deze uitkomst doet twifelen aan de haalbaarheid van een substantiële uitbreiding van de mantelzorg als gevolg van gemeentelijk beleid. Nu dient de gemeentelijke mantelzorgondersteuning andere doelen dan de verschuiving van professionele naar informele zorg. Dat is in de eerste plaats verlichting van de taak van de zwaar belaste mantelzorger die het dankzij die steun langer volhoudt. Het tweede doel is de vorming van netwerken rond personen die in een sociaal isolement zijn geraakt of niet goed in staat zijn zelf een netwerk op te bouwen en te onderhouden, zoals personen met een verstandelijke beperking of een psychische aandoening (Timmermans 2006). Veel gemeenten die deze laatste activiteit uitvoeren, doen dit overigens binnen het prestatieveld van de sociale samenhang.

Mantelzorgers vallen onder het compensatiebeginsel. Dit is niet omdat ze problemen met de redzaamheid hebben, maar omdat de zorgtaak die ze op zich hebben genomen zo intensief kan zijn dat er geen tijd overblijft voor normale participatie. Doen zich inderdaad participatieproblemen onder mantelzorgers voor? Uit het voor deze evaluatie uitgevoerde onderzoek onder mantelzorgers blijkt dat ze nogal eens moeite hebben het eigen huishouden op orde te houden, beperkt zijn in de vrijetijdsbesteding buitenshuis en minder contact hebben met familie of vrienden dan vroeger. Een derde van de mantelzorgers voelt zich op ten minste één van deze punten vaak belemmerd en nog eens 38% soms. Belemmeringen komen het vaakst voor onder mensen die complexe zorg bieden, intensief helpen, meer dan één hulpbehoevende verzorgen of weinig steun (kunnen) krijgen uit hun eigen omgeving. Dezelfde groepen voelen zich vaker dan anderen overbelast door de zorgtaak. Over alle mantelzorgers gemeten is ruim een derde zwaar belast.

Participatieproblemen en overbelasting zouden voorkomen kunnen worden door mantelzorgondersteuning. In 2007 bleek dat vrijwel alle gemeenten één of meer vormen van deze ondersteuning aanbieden. Betrokkenen bij het beleid beoordelen het aanbod in een derde van de gemeenten met een voldoende, in 20% met een onvoldoende. Mantelzorgers blijken vaak onbekend met het aanbod. Respijtzorg of een andere tijdelijke overname van de mantelzorg is bij de helft van de mantelzorgers nog wel bekend, maar lotgenotencontacten bijvoorbeeld maar bij een fractie. Veel mensen die zeggen behoefte te hebben aan zulke voorzieningen, blijken niet te weten dat deze beschikbaar zijn. Dit is opvallend, omdat de ondervraagde mantelzorgers wel betrokken zijn bij de aanvraag voor een Wmo-verstrekking van degenen voor wie ze zorgen. Ze kennen dus wel de weg naar het loket. Een belangrijke verklaring voor de onbekendheid met de mantelzorgondersteuning is dat bij de aanvraag van ondersteuning door iemand met

beperkingen, slechts in de helft van de gevallen tegelijkertijd wordt gekeken naar de ondersteuningsbehoefte van de betrokken mantelzorger.

Wie de weg naar mantelzorgondersteuning eenmaal heeft gevonden, is in verreweg de meeste gevallen positief over de effecten ervan. Ze kunnen de zorg beter aan, oordelen positiever over hun zorgtaak en voelen zich minder belast. Een minderheid heeft overigens ook negatieve ervaringen: ze moeten meer met anderen afstemmen en zijn daardoor nog meer tijd kwijt of krijgen moeilijkheden met de persoon voor wie ze zorgen, omdat deze geen hulp van vreemden accepteert.

Eerder in dit hoofdstuk is opgemerkt dat gemeenten recentelijk veel in de mantelzorgondersteuning hebben geïnvesteerd. Verdere investeringen worden gestimuleerd door de 'handreiking basisfuncties mantelzorgondersteuning' die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) in 2009 heeft doen uitgaan. Het aanbod lijkt dus sterk te verbeteren, maar dit was ten tijde van het evaluatie-onderzoek (2008) nog niet het geval. De conclusie luidt dat er wat dit betreft binnen de Wmo nog winst te behalen valt. Of dit ook zal leiden tot vervanging van professionele door informele zorg valt te betwijfelen. Mensen met een beperking zien daar weinig mogelijkheden toe, ze voelen er weinig voor en de mantelzorgondersteuning richt zich daar ook niet op, maar stelt de dreigende overbelasting en/of participatieproblemen van mantelzorgers centraal.

Redzaamheid en participatie

Bevorderen de Wmo-verstrekkingen de redzaamheid en participatie van mensen met problemen bij het huishouden, bij het verplaatsen en bij het ontmoeten van andere mensen?

In bijna alle gemeenten zijn instanties die bij het beleid betrokken zijn, het gemiddeld eens met de stelling dat de gemeente mensen met een beperking voldoende in staat stelt een huishouden te voeren. De mening van aanvragers van Wmo-verstrekkingen lijkt dit te bevestigen: 87% kan het huishouden voldoende draaiende houden; 82% van hen heeft daarbij hulp. Van degenen die zich onvoldoende redden, heeft trouwens ook driekwart hulp, maar die is naar hun mening niet toereikend en vooral niet voldoende professioneel. Ook heeft deze groep behoefte aan aanpassing van de woning en kwalitatief betere hulp dan ze nu krijgen. Vrouwen, personen jonger dan 65 jaar, mensen met langdurige psychische aandoeningen, vermoeidheidsklachten en personen bij wie de gezondheid verslechtert, zijn oververtegenwoordigd onder degenen die zich onvoldoende redden in het huishouden.

De wat jongere aanvragers zagen hun aanvraag vaker afgewezen dan andere en ze geven ook vaker dan ouderen aan behoefte te hebben aan ondersteuning waarover ze niet beschikken. Mogelijk hangt dit deels samen met hun ambitieniveau: zij willen vaker deelnemen aan de samenleving dan ouderen en zien hun gezondheidsbeperking dan eerder als een belemmering. Onduidelijk is of bij de indicatiestelling voldoende rekening wordt gehouden met dit soort verschillen in persoonskenmerken en behoeften van de aanvragers van de voorzieningen.

Ook over de mate waarin gemeenten personen met een beperking in staat stellen zich in en om de woning te verplaatsen zijn actoren in vrijwel alle gemeenten gemiddeld positief. Ook bij dit aspect van de redzaamheid vindt een grote meerderheid van de aanvragers zich voldoende tot deze verplaatsingen in staat; bij 61% van hen is dit mede te danken aan ondersteuning. Ook wie zich onvoldoende kan verplaatsen heeft vaak ondersteuning (66%). Het zijn in de eerste plaats de rolstoelgebruikers die zich ondanks de ondersteuning onvoldoende kunnen verplaatsen. Hiervoor zijn ook een rolstoelwoning en een rolstoelvriendelijke woonomgeving nodig. In de tweede plaats hebben mensen met een ernstige of ernstiger wordende beperking naar verhouding minder profijt van de ondersteuning. Dit soort ernstige problemen lijkt minder gemakkelijk te compenseren. Dit verklaart wellicht waarom bijna de helft van deze weinig redzame groep geen extra ondersteuning wil: het lost voor hen niets op. Ten slotte blijken ook mensen met langdurige psychische klachten minder geholpen met de ondersteuning die ze krijgen.

Eenzelfde beeld geven de cijfers over de compensatie bij het lokaal verplaatsen. In 90% van de gemeenten zijn de actoren hier gemiddeld positief over, de organisaties van cliënten zijn dit in slechts 60% van de gemeenten. Dit heeft te maken met de als laag ervaren kwaliteit van het collectief vervoer. De Wmo-aanvragers kunnen zich veelal redden met de beschikbaar gestelde vervoersvoorziening, maar ook hier heeft de ondersteuning bij mensen met ernstige beperkingen, met toenemende beperkingen of met vermoeidheidsproblemen minder effect. Mensen die een vervoermiddel hebben dat hen onafhankelijk maakt van anderen, zoals een scootmobiel of een aangepaste auto, vinden zich veel beter dan gemiddeld in staat tot lokaal verplaatsen. Net als bij het verplaatsen in en om de woning denkt ook hier een groot deel dat verdere ondersteuning niet helpt (40%) omdat hun beperkingen daarvoor te ernstig zijn. Anderen verwachten verbetering in hun redzaamheid van individuele vervoermiddelen, een kwalitatief beter collectief vervoer en een betere toegankelijkheid van gebouwen en van de openbare ruimte.

Over de mogelijkheid andere mensen te ontmoeten zijn de meningen veel meer verdeeld. De meeste gemeenten zijn zelf positief over de mogelijkheden die ze burgers met een beperking op dit punt bieden, maar cliëntenorganisaties en uitvoerende organisaties zijn het daar maar in 40% van de gemeenten mee eens. Toch vindt een grote meerderheid van de Wmo-aanvragers (83%) dat ze op dit punt voldoende mogelijkheden hebben. De mogelijkheden van mensen met ernstige beperkingen, met vermoeidheidsklachten of met een psychische aandoening en die van de 18-54-jarigen schieten naar verhouding vaker tekort. De aanwezigheid van thuiszorg, een rolstoel of een andere vervoersvoorziening speelt daarbij geen rol. Toch wenst 21% van de mensen die meer ondersteuning bij het aangaan van sociale contacten willen, betere vervoersmogelijkheden. Ook wil een substantiële groep een maatje of een andere vorm van steun bij het uitgaan.

De meeste mensen met een beperking vinden dat de ondersteuning hun redzaamheidsprobleem voldoende oplost. Dat is niet altijd voldoende voorwaarde voor de oplossing van het participatieprobleem. Van de onderzochte Wmo-aanvragers vond een vijfde dat ze onvoldoende mogelijkheden had om aan activiteiten mee te doen. Opvallend is dat de

belemmering vaak niet alleen in het vervoer zit. Het gebouw dat men bezoekt en/of de openbare ruimte die men betreedt is onvoldoende toegankelijk, er zijn financiële drempels, soms is er onvoldoende begrip voor en acceptatie van wie er wat anders uitziet of zich anders gedraagt en mede daardoor heeft de persoon met een beperking vrees om te participeren. Daarom wensen ze gezelschap, korting op de toegangsprijs, meer aanbod van geschikte activiteiten, toegankelijke gebouwen en acceptatie.

Over het algemeen voelen burgers met een beperking zich geholpen door de ondersteuning die ze van de gemeente krijgen. Uit het evaluatieonderzoek blijkt dat de meeste ontvangers van ondersteuning zich door hulp die ze krijgen redzaam voelen. Gemeenten voldoen in dit opzicht aan het compensatiebeginsel in de Wmo, al is dit maar ten dele het gevolg van deze wet, omdat gemeenten ook daarvóór al voorzieningen verstrekten aan diegenen die moeite hadden zich te verplaatsen.

Natuurlijk blijft er voor een groep burgers met een beperking wel wat te wensen over. Die wensen hebben vaak betrekking op andere hindernissen voor de participatie dan de redzaamheidsproblemen waarover het compensatiebeginsel spreekt. Toch is juist een van de achtergronden van de Wmo dat obstakels die de participatie van mensen met een beperking in de weg zitten, worden opgeruimd. Gemeenten hebben op dit punt nog een flinke stap te zetten, al moet gezegd dat dit een zaak van de lange adem is. Uit de voorbeelden blijkt dat het vaak gaat om een wat zorgzamer samenleving die fysiek toegankelijk is voor mensen met een beperking en waarin zij ook meer welkom zijn; zoiets realiseert men niet in een paar jaar.

Een andere wens betreft de individuele vervoersvoorziening. Mensen met zulke voorzieningen participeren meer, omdat ze veel flexibeler zijn in hun verplaatsingen. Bovendien hebben ze meer regie over hun eigen leven, omdat ze van niemand afhankelijk zijn. Uit een oogpunt van compensatie zouden er veel meer individuele vervoersvoorzieningen moeten worden verstrekt, maar dat zou uiteraard een groter beroep doen op de financiële middelen van de gemeente.

15.3 Toetsing en vergelijking

Bedoelingen van de wetgever

Een van de toetsingskaders van dit evaluatieonderzoek wordt gevormd door de reconstructie van de bedoelingen van de wetgever (zie hoofdstuk 1). Uit het onderzoek blijkt dat een overgrote meerheid van de gemeenten in de geest van de Wmo handelt. Dit wil zeggen dat ze de uitgangspunten en doelen van de wetgever hebben overgenomen en dat ze deze vorm hebben gegeven in plannen en regels over ondersteuning, inclusief de wijze waarop en de voorwaarden waaronder burgers deze steun kunnen verkrijgen.

In overeenstemming met de wet blijkt dit beleid in samenwerking met een brede groep lokale partijen vormgegeven. Gemeenten hebben daartoe het initiatief genomen en sturen dit proces van beleidsvorming. De regisserende rol van de gemeente wordt door de betrokkenen bij dit proces erkend.

De meeste gemeenten hebben voor hun inhoudelijke beleid simpelweg de handreikingen van het ministerie van vws en/of de modelverordeningen van de vng overgenomen.

Gemeenten zijn nog niet zo ver dat ze de uitgangspunten en doelen van hun Wmo-beleid geheel toesnijden op de lokale wensen en noden, een gewenste toespitsing die een belangrijke reden voor decentralisatie was. Ze lijken wat dit betreft voorzichtig begonnen en het is goed denkbaar dat ze de komende jaren de beleidsvrijheid die de Wmo hen geeft, meer gaan benutten, waardoor meer diversiteit ontstaat.

Vanzelfsprekend hebben alle gemeenten een of meer loketten ingericht waar burgers worden geïnformeerd over de voorzieningen en waar deze meestal ook aan te vragen zijn. Er zijn daarnaast natuurlijk afspraken gemaakt met aanbieders over de door hen te leveren voorzieningen en over de kwaliteit ervan. Ook bij deze uitvoering van het Wmo-beleid wordt, onder leiding van de gemeenten, veel samengewerkt, in het bijzonder met de uitvoerende organisaties. Gemeenten verschillen sterker in dit meer materiële beleid dan in hun beleidsnota's. Dat is deels een gevolg van keuzen, zoals die van het aantal voorzieningen waarvoor men eigen bijdragen heft, voor een ander deel van verschillen in voortvarendheid waarmee de uitvoering is aangepakt. We komen hier later in deze paragraaf op terug (onder het kopje Verschillen tussen gemeenten). In alle gemeenten wordt trouwens nog aan de inrichting van het lokale beleid gewerkt. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de extra investeringen die in 2008 zijn gedaan in beleid met betrekking tot de verstrekking van informatie en advies en de mantelzorgondersteuning. De invoering van een ambitieuze wet voor een complex beleidsveld zoals de Wmo kost veel meer tijd dan de drie jaar waar deze evaluatie over gaat.

Effecten op de redzaamheid en de participatie van burgers die ondersteuning nodig hebben zijn er nog niet veel, maar dit mocht ook nog niet worden verwacht. Dit laatste komt niet alleen door de tijd die het kost om nieuw beleid te implementeren, maar ook door het feit dat gemeenten voorzichtig beleid voeren. Dit is vrij gebruikelijk bij decentralisatie van beleid waarmee veel middelen zijn gemoeid: men wil eerst de financiële risico's leren kennen.

De mening van lokale organisaties

Het tweede toetsingskader in dit onderzoek is dat van de organisaties van cliënten en uitvoerende organisaties die bij het beleid zijn betrokken. Organisaties van cliënten oordelen meestal veel negatiever over het gemeentelijk beleid dan andere actoren en zeker dan wethouders en ambtenaren. Het is denkbaar dat dit mede het gevolg is van sociaal wenselijke antwoorden: gemeentelijke functionarissen vallen zichzelf niet af en voor cliënten is het nooit goed. Ofschoon in het onderzoek ongetwijfeld sociaal wenselijke antwoorden zijn gegeven, is deze verklaring toch te gemakkelijk. Zo zijn er grote verschillen tussen gemeenten in de oordelen van de gemeenten zelf en in die van de lokale organisaties van cliënten. Er is geen sprake van een systematisch positief respectievelijk negatief oordeel. Bovendien zijn de meeste gemeenten energiek gaan werken aan de inrichting van de Wmo en wat dit betreft is hun tevredenheid terecht. Organisaties van cliënten zaten aanvankelijk niet te wachten op een wet als de Wmo, die in hun ogen een bezuinigingswet was, die rechten en rechtsgelijkheid bedreigde (Astma Patiënten Vereniging et al.). De landelijke organisaties van cliënten hebben bijvoorbeeld pas hun fiat

aan de wet gegeven, nadat het parlement daaraan het compensatiebeginsel had toegevoegd. Lokale cliëntenorganisaties hebben natuurlijk mede vormgegeven aan het lokale beleid (en ze zijn meestal lovend over de inrichting ervan), maar ze willen verbeteringen zien in het dagelijks leven van de mensen die ze vertegenwoordigen en die zijn er nog niet veel. Er kan niet geconcludeerd worden dat de wet niet werkt omdat organisaties van cliënten vaak relatief negatief oordelen over het lokale beleid. Hun mening wordt wel een belangrijke toets in de volgende evaluatie.

De mening van aanvragers en gebruikers

Mensen die zijn aangewezen op gemeentelijke ondersteuning oordelen niet op basis van de energie die is besteed aan de vorming en uitvoering van lokaal Wmo-beleid. Zij doen dit op basis van de moeite die het kostte om de ondersteuning te verkrijgen en de bijdrage van deze ondersteuning aan hun zelfredzaamheid en participatie. Ze zijn overwegend positief in hun oordeel en dat geldt zowel het gemeentelijk loket als de indicatiestelling en de verkregen ondersteuning (met het collectief vervoer als voorspelbare uitzondering).² Belangrijker is dat de ondersteuning naar hun mening sterk bijdraagt aan de redzaamheid en de participatie en wie weinig effect van de ondersteuning ondervindt, geeft vaak als reden aan dat zijn beperking, gezien de aard en ernst ervan, moeilijk te compenseren valt.

Toch is er ook kritiek. Er is in de eerste plaats een onvervulde vraag naar ondersteuning. Deze vraag komt niet tot uiting omdat een groep mensen de weg naar het Wmo-loket niet weet te vinden en omdat de loketfunctionaris zich in de ogen van de aanvragers nogal eens beperkt tot een concrete aanvraag en nalaat de totale behoefte aan ondersteuning in kaart te brengen, zoals de Wmo toch beoogt. In de tweede plaats zijn er groepen die minder tevreden zijn over hoe ze worden bediend: personen jonger dan 55 jaar, lager opgeleiden en mensen met een psychische aandoening. In de derde plaats wordt bij de concrete aanvraag nog weinig gekeken naar de draaglast en de draagkracht van de mantelzorg; gemeenten hebben meestal wel een reeks aan ondersteunende voorzieningen in het leven geroepen en gezorgd voor een infrastructuur, maar burgers maken hier nog onvoldoende gebruik van. Gemeenten hebben ook hier nog een lange weg te gaan voordat de burger met beperkingen wordt ondersteund zoals de Wmo beoogt. Hoe realistisch dit oogmerk is, komt in hoofdstuk 16 aan de orde.

Verschillen tussen gemeenten

Bij veel van de in dit rapport besproken onderdelen van het lokale beleid staat vermeld dat zich verschillen voordoen tussen gemeenten. Eerder in deze paragraaf is al opgemerkt dat deze verschillen deels het gevolg zijn van keuzen, deels van tempoverschillen in de implementatie van de wet. In hoofdstuk 7 is nagegaan of de verschillen in tempo systematisch zijn in die zin dat gemeenten die op het ene punt sterker dan gemiddeld in overeenstemming met de wet handelen, dat ook op andere punten doen en omgekeerd of gemeenten die op het ene gebied lijken achter te blijven, ook op andere onderdelen van het beleid tot de achterhoede behoren.

Er zijn geen duidelijke achterblijvers gevonden, wel enkele systematische verschillen. In gemeenten waar een sterker samenhangend beleid is gerealiseerd (meer beleidster-

reinen omvattend), blijkt bij dit beleid ook een bredere reeks aan beleidsinstrumenten te worden ingezet. Dit komt het vaakst voor in relatief vaak grotere en meer stedelijke gemeenten.

De samenwerking tussen gemeenten en lokale organisaties blijkt aan kwaliteit te winnen naarmate gemeenten meer van deze organisaties bij hun beleid betrekken. Naarmate ze meer organisaties inschakelen, geven gemeenten hun netwerkpartners tevens meer invloed op het beleid. Goede samenwerking met lokale organisaties leidt over het algemeen ook tot een meer samenhangend beleid, maar niet altijd. Gemeenten die erg veel organisaties bij hun beleid betrekken, komen juist tot een minder samenhangend beleid. Wie iedereen bij de vorming en uitvoering van beleid wil betrekken, komt dus minder ver.

De samenhang in het lokale beleid en de kwaliteit van de samenwerking blijken ook van invloed op de waardering van lokale organisaties voor de bestuurskracht van hun gemeente. Ze zijn positiever over deze bestuurskracht als de gemeente naar hun oordeel sterk in de geest van de wet handelt en een meer samenhangend beleid voert. Ook tonen ze zich in deze gevallen meer tevreden over het beleid met betrekking tot mensen met een beperking, vooral als er in de gemeente beter wordt samengewerkt. Dit komt vermoedelijk doordat gemeenten die een sterk samenhangend beleid voeren, zich tevens beter op de hoogte stellen van de achterliggende problemen van de burgers die bij hen om ondersteuning vragen, en zich veel minder opstellen als een aanbieder van een assortiment van voorzieningen.

Deze uitkomsten vormen een aanwijzing dat de redeneerketen van de wetgever, die in hoofdstuk 1 stond beschreven klopt en dat de Wmo op het niveau van het lokale beleid werkt.

Verschillen tussen gemeenten in het aantal voorzieningen dat ze verstrekken aan mensen met een beperking zijn vaak te herleiden tot verschillen in behoefte: naarmate een gemeente meer ouderen of meer mensen met een laag inkomen telt, worden meer voorzieningen per inwoner verstrekt.

De hiervoor besproken verschillen in beleid leiden nog niet tot andere oordelen van burgers. Zo zijn ontvangers van ondersteuning in gemeenten met een sterk samenhangend beleid of waar goed wordt samengewerkt, niet positiever over hun redzaamheid en hun participatiemogelijkheden dan gemiddeld. Dit soort effecten mag ook nog niet worden verwacht; het kost enige jaren om het lokale beleid zover te implementeren dat burgers daar op grotere schaal iets van gaan merken. Dit geldt natuurlijk niet voor bepaalde onderdelen van het beleid waarmee de burger al snel wordt geconfronteerd, zoals de indicatiestelling, en bij dit beleidsonderdeel werden dan ook al enige effecten van de Wmo gevonden. Dat aanvragers van ondersteuning zich naar eigen zeggen beter kunnen redden als een voorziening wordt toegewezen ligt voor de hand, maar de uitkomst is wel relevant omdat gemeenten verschillen in de ruimhartigheid waarmee ze ondersteuning bieden. Belangrijk blijkt de individuele maat die de aanvrager wordt genomen. In gemeenten waar bij de indicatiestelling meer aandacht is gegeven aan de persoonlijke situatie en er meer met de aanvrager wordt meegedacht, voelen aanvragers zich beter ondersteund: hun redzaamheid is naar eigen zeggen beter en hun participatiemogelijk-

heden ook. In dit soort gemeenten worden gemiddeld trouwens ook meer individuele voorzieningen verstrekt. Hier komen de verwachtingen van de wetgever uit.

Naarmate gemeenten voor meer voorzieningen eigen bijdragen vragen, verstrekken ze gemiddeld minder van deze voorzieningen. Kennelijk besluiten aanvragers in deze gemeenten eerder van ondersteuning af te zien.

Conclusie

De Wmo werkt in die zin dat gemeenten de wet uitvoeren zoals de wetgever het heeft bedoeld en met de instrumenten die de wet verschaft. De belangrijkste vraag, *of de burger met een beperking daar al vruchten van plukt*, kan pas de komende jaren worden beantwoord. Ondanks dat mag geconcludeerd worden dat gemeenten een belangrijke stap hebben gezet in de ontwikkeling van een beter lokaal sociaal beleid. Het werk is nog niet af, gemeenten erkennen dit en ze breiden hun beleid daarom steeds uit. Dit neemt niet weg dat zich een aantal knelpunten lijkt voor te doen en dat kansen niet altijd worden benut. Een knelpunt betreft kleine doelgroepen zoals mensen met een verstandelijke beperking of een chronisch psychische aandoening. Zij voelen zich onvoldoende betrokken bij het lokale beleid en ze signaleren dat de verwerving van ondersteuning vaardigheden vraagt waarover ze niet beschikken.

Aandacht voor de mantelzorgers van aanvragers van ondersteuning biedt kansen die gemeenten nog te weinig benutten; de draagkracht van de mantelzorger bepaalt immers voor een belangrijk deel de vraag naar ondersteuning van iemand die afhankelijk is van hulp.

Gemeenten doen weinig voor mensen met een beperking, die moeilijk sociaal contact leggen, ondanks dat het compensatiebeginsel daar wel om vraagt. Aan deze eigenschap van mensen kan een gemeente weinig veranderen, maar als deze mensen in een sociaal isolement raken ontberen ze ook een sociaal netwerk waarop ze kunnen steunen. Ook participeren ze nauwelijks en individuele verstrekkingen verhelpen daar weinig aan. Gemeenten proberen al langer burgers uit het sociale isolement te halen waarin ze terecht zijn gekomen en ze zijn daar ook redelijk succesvol in door de inzet van vrijwilligers. Dit middel kan veel beter worden benut.

Gemeenten zijn verplicht om mensen de keuze te laten tussen hulp in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). Een meerderheid van de aanvragers van ondersteunende voorzieningen zegt echter dat de keuze tussen natura en pgb niet aan hen is voorgelegd. Het voordeel van een pgb is dat de ontvanger de ondersteuning kan verwerven die het best bij hem of haar past. Het is daarmee een middel van de ondersteuning op individuele maat die de Wmo wil bevorderen. Vanuit dit oogpunt worden nog te veel kansen gemist.

Noten

- 1 De stuurkracht is gemeten door actoren te vragen naar de effectiviteit van het gemeentelijk beleid, naar de al dan niet adequate aansturing van het netwerk van de bij het beleid betrokken organisaties, en naar het functioneren van de democratische controle (zie § 7.3).
- 2 Al sinds de invoering van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) in 1994 blijkt uit onderzoek telkens dat mensen met een beperking ontevreden zijn over de betrouwbaarheid van het collectief vervoer (De Klerk en Schellingerhout 2006).

DEEL C

Slot

16

Epiloog

Joost Timmermans

16 Epiloog

295

In de hierna volgende beschouwing wordt een aantal achtergronden en doelen van de wet, zoals in hoofdstuk 1 geschetst, opnieuw besproken. Dit gebeurt enerzijds omdat de onderzoeksresultaten daartoe aanleiding geven en anderzijds omdat de schets van de 'geest van de wet' discussie verdient. Wat met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt beoogd, is namelijk niet in een beleidsdocument vastgelegd. Wat daarover in het eerste hoofdstuk staat, is door middel van tekstanalyses door de onderzoekers gedestilleerd uit de parlementaire stukken over de voorbereiding van en discussie over de wetsvoorstellen (Timmermans en Kwekkeboom 2008). Het is de vraag of de daar geformuleerde uitgangspunten en doelen van de Wmo juist zijn omschreven en of deze drie jaar na de invoering van de wet nog even zwaar worden gewogen.

Zelfredzaamheid

In hoofdstuk 1 werd al opgemerkt dat het begrip zelfredzaamheid meer omvat dan de Wmo expliciet noemt. De wet zegt (in het compensatiebeginsel) dat gemeenten mensen in staat moeten stellen een huishouden te voeren, zich in en om de woning te verplaatsen, zich in de regio te verplaatsen en (mede daardoor) sociale contacten aan te gaan. De gemeente is ook voor enkele andere vormen van redzaamheid medeverantwoordelijk. Zo dient een aantal woningaanpassingen de zelfredzaamheid bij de persoonlijke verzorging (denk aan aanpassing van toilet en douche). De verantwoordelijkheid wordt gedeeld met het zorgkantoor dat zorgt voor de AWBZ-gefinancierde professionele hulp bij de persoonlijke verzorging. De woningaanpassingen die de gemeente laat aanbrengen, beïnvloeden de inzet van hulpverleners door zorgkantoren en omgekeerd. Het is niet zo dat woningaanpassingen mensen met een beperking altijd onafhankelijk maken van hulpverleners, maar het scheelt die hulpverleners wel tijd.

Gemeenten delen met anderen ook de verantwoordelijkheid voor een ander aspect van redzaamheid: de regie over het dagelijks leven. Een grote groep burgers kan zich fysiek nog wel redden, maar is niet in staat hun huishouden, hun verplaatsing en hun participatie te organiseren; ze hebben daarvoor begeleiding nodig. Wie moet bijdragen aan de redzaamheid op dit punt hangt af van de oorzaak van de regieproblemen. In het geval van verslaving, sociale handicaps, psychosociale problemen en lichtere beperkingen, is de gemeente verantwoordelijk. Bij ernstige cognitieve beperkingen of chronische psychische aandoeningen die langer dan een jaar duren, is de uitvoerder van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), het zorgkantoor, de aangewezen verschaffer van ondersteuning. Bij psychische problemen korter dan een jaar valt deze zorg onder de Zorgverzekeringswet, maar niet als de problemen gepaard gaan met verslaving of zelfschadelijk gedrag, want dan is de gemeente weer verantwoordelijk.

Voor burgers is vaak niet te begrijpen waarom de oplossingen voor één en hetzelfde probleem over verschillende instanties en regelingen zijn verdeeld. Mensen met regieproblemen hebben, door de aard van hun problematiek, vaak onvoldoende inzicht in de oorzaak van hun probleem om te weten onder welke regeling ze vallen. De onduidelijkheid voor burgers valt weg te nemen door alle gevallen door hetzelfde toegangskloket te laten behandelen. Het evaluatieonderzoek laat zien dat dit wel een streven van de

Wmo is, maar dat dit doel in de praktijk niet wordt gehaald. Gemeenten hebben dit ook niet in de hand; ze zijn daarin (in de genoemde aspecten van redzaamheid) afhankelijk van de welwillendheid van zorgkantoren en zorgverzekeraars. Wellicht is het mede daarom dat gemeenten pleiten voor verdere overheveling van verzekerde ondersteuning naar de Wmo; dit is in hun ogen noodzakelijk om de gewenste samenhang in hun ondersteuning(sbeleid) te brengen.

(Burger)participatie

Participatie, waaronder ook de participatie valt, is een hoofddoel van de wet. Het begrip wordt in de wet niet omschreven en dit suggereert dat de Wmo beoogt de participatie in algemene zin en van alle burgers te bevorderen. Nadere beschouwing van de beleidsdocumenten over de Wmo leert echter dat onder de algemene noemer van de participatie vier verschillende doelen schuilgaan. Elk van deze doelen vraagt van de gemeente ander handelen.

De Wmo beoogt in de eerste plaats mensen met beperkingen (of mensen die om andere redenen kwetsbaar zijn) een steviger plaats in de samenleving te geven. Voorwaarde daarvoor is dat redzaamheidsproblemen en participatieproblemen door middel van ondersteuning worden gecompenseerd. Het begrip participatie omvat in dit geval in principe alle denkbare vormen ervan (die voor een bepaald individu gebruikelijk zijn), de gemeente is verplicht de ondersteuning te verschaffen die voor al die participatie nodig is. Participatie is hier dus *meedoen met alles dat anderen ook doen*.

De andere achtergrond van de Wmo is de constatering van de wetgever dat mensen te weinig verantwoordelijkheid voor elkaar tonen en te weinig samen en voor elkaar ondernemen, waardoor een te zwaar beroep wordt gedaan op de overheid en op de professionele ondersteuning. De 'eigen verantwoordelijkheid van de burger' is daarom een veel gebruikte term in de wet. Voor de participatie betekent dit is dat gemeenten juist terughoudend zijn met tegemoetkomingen aan de participatiewensen van de algemene bevolking. Burgers zouden dit door middel van zelforganisatie moeten regelen, waarbij de overheid mogelijk wel faciliteiten biedt, maar niet (langer) organiseert. Als de zelforganisatie wordt bevorderd, bevordert de gemeente automatisch de participatie van alle inwoners. Participatie betekent hier ook meedoen met alles, maar de gemeente wordt niet geacht de deelname van individuen te verbeteren. Ze schept slechts voorwaarden voor zelforganisatie; het gaat eigenlijk om *zelf doen*.

Bij de eigen plaats van mensen met beperkingen in de lokale samenleving hoort ook dat burgers rekening gaan houden met hun kwetsbare medeburgers, hen accepteren en hen waar nodig ondersteuning bieden. Van gemeenten wordt verwacht dat ze deze verantwoordelijkheid voor mensen met een beperking stimuleren en de vrijwilligers en mantelzorgers ondersteunen; op mantelzorgers is zelfs het compensatiebeginsel van toepassing. Participatie betekent hier verantwoordelijkheid nemen voor kwetsbare medeburgers, ofwel *meehelpen*. De gemeente biedt daarbij ondersteunende voorzieningen.

Ten slotte is er de deelname van burgers aan de vorming en uitvoering van lokaal beleid en aan het toezicht daarop. Deze participatie wordt in principe van alle burgers ver-

wacht, maar de Wmo verplicht gemeenten daarbij in elk geval de mensen met een beperking te betrekken. Participatie heeft hier de betekenis van *meedenken*.

Een nadere omschrijving van het begrip participatie lijkt zinvol, omdat dit duidelijk maakt wat de wetgever op dit punt precies van gemeenten verwacht.

Sociale samenhang en leefbaarheid

Het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid is een van de maatschappelijke doelen van de Wmo en tevens het eerste prestatieveld. Het begrip is nergens in de wet of in de parlementaire stukken duidelijk omschreven en een sluitende wetenschappelijke definitie is er evenmin. Het prestatieveld lijkt vooral een kapstok voor het vroegere welzijnsbeleid dat nu in de Wmo is ondergebracht. Dit was mogelijk ook de bedoeling van de wetgever, maar het begrip sociale samenhang toont een andere ambitie dan het begrip welzijn. Het begrip zegt, behalve over het welbevinden van individuele burgers, immers ook iets over een verwachte relatie tussen burgers.

In het evaluatieonderzoek is naar een beperkt aantal activiteiten gekeken die gemeenten kunnen ondernemen om de sociale samenhang te bevorderen. De Wmo blijkt nog niet te hebben geprikkeld tot grote nieuwe inzet op deze activiteiten. Het is mogelijk dat dit komt omdat gemeenten in de eerste jaren na de invoering van de Wmo andere prioriteiten hebben gesteld, maar ook omdat de wettelijke bepaling over de sociale samenhang niet duidelijk maakt wat er op dit prestatieveld van gemeenten wordt verwacht. De huidige globale doelstelling, die veel ruimte laat voor experimenten en voor individuele gemeentelijke invulling, heeft natuurlijk zijn charme, maar is ook erg vrijblijvend. De vraag komt op wat de zin is van een wetdeel dat de uitvoerder van de wet niets vertelt over het gedrag dat van hem wordt verwacht. Het is denkbaar dat het begrip bij de ontwikkeling van 'het nieuwe welzijn' meer inhoud krijgt die ook aansluit bij de hiervoor beschreven vormen van participatie (meedoen, zelf doen, meehelpen en meedenken).

De prestatievelden

Passen de beschreven maatschappelijke doelen bij alle prestatievelden van de Wmo en, in het verlengde daarvan, is de bundeling van beleid die de Wmo is, een logische? Bij twee onderdelen van de wet lijkt dit niet of niet helemaal het geval.

Prestatieveld 2, de opvoedingsondersteuning, lijkt niet goed in het schema te passen. Men zou in gevallen van opvoedingsonzekerheid weliswaar kunnen spreken van een gebrek aan redzaamheid, maar deze is van een heel andere orde dan de eerder beschreven aspecten van redzaamheid (huishouden, verplaatsen en sociale contacten). Bovendien hoeft deze onzekerheid geen belemmeringen bij de participatie op te leveren. Daarnaast lijkt het erop dat de verbinding van de opvoedingsondersteuning met het jeugdbeleid een sterkere is dan die met de andere prestatievelden in de Wmo. Het is niet voor niets dat nog geen 10% van de gemeenten dit prestatieveld binnen het Wmo-beleid regelt; de meeste (61%) plaatsen de voorziening binnen het jeugdbeleid. De ontwikkelingen binnen de jeugdzorg en in het bijzonder die van de *Centra voor Jeugd en Gezin* nodigen de gemeente hiertoe extra uit. Daar staat tegenover dat de praktijk heeft geleerd dat vrijwilligers een belangrijke rol kunnen spelen in de opvoedingsondersteuning. Bovendien

leggen gemeenten verbanden tussen het prestatieveld en het jeugd- en jongerenwerk respectievelijk het club- en buurthuiswerk. In die zin sluit dit prestatieveld wel goed aan bij de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het vrijwilligerswerk en het jeugdwerk zijn. Het is desondanks voorstelbaar dat de ondersteuning bij problemen met de opvoeding wordt verankerd in het jeugdbeleid of zelfs deels in de jeugdzorg. Bij handhaving van de opvoedingsondersteuning in de Wmo ware het te overwegen hiervoor een apart maatschappelijk doel in de wet op te nemen.

In de eerste fase van het evaluatieonderzoek zijn de prestatievelden 7, 8 en 9 die betrekking hebben op opvangcategorieën, verslaafden en de preventieve GGZ, niet betrokken, maar er is wel een vooronderzoek uitgevoerd (Snoek et al. 2008). Een van de conclusies van dit vooronderzoek is dat de specifieke problematiek van deze doelgroep van de Wmo toevoeging van een wettelijk doel van de 'bescherming' wenselijk maakt. Het gaat daarbij zowel om bescherming van de persoon tegen diens omgeving als het omgekeerde. Voor het overige zouden voor de groepen die met deze prestatievelden worden beoogd, de andere maatschappelijke doelen van toepassing zijn (zie hoofdstuk 1). Het is overigens begrijpelijk dat dit doel niet in de Wmo was opgenomen, omdat het zijn oorsprong heeft in het landelijke aanvullende beleid met betrekking tot deze groepen (vws 2006). Naarmate dit landelijk beleid in regulier Wmo-beleid wordt omgezet, wordt de behoefte aan een grondslag voor de specifieke ondersteuning groter.

Het compensatiebeginsel

De gemeente dient de burger met een beperking op een aantal levensterreinen zodanig te compenseren dat deze weer zelfredzaam is en kan participeren. Hoe ver moet de gemeente hierin gaan? Het evaluatieonderzoek laat zien dat op een tweetal punten wenselijk kan zijn dat de wetgever meer duidelijkheid verschaft.

Het eerste punt betreft de groep mensen die ondersteuning nodig hebben en deze ook wensen, maar er niet om vragen omdat ze de weg niet weten. Is het de taak van de gemeente om deze mensen op te sporen en van ondersteuning te voorzien of kan een gemeente volstaan met een redelijk informatieaanbod, waarna men de onvervulde vraag beschouwt als een keuze van de burger die volgens de wet immers in de eerste plaats zelf verantwoordelijk is? In de landelijke beleidsdocumenten zijn beide benaderingen terug te vinden, de Wmo is op dit punt niet duidelijk, maar een keuze van de gemeente voor één van beide kan grote financiële gevolgen hebben.

Het tweede punt betreft de vraag wanneer de redzaamheid en de participatie van een burger met een beperking voldoende zijn gecompenseerd. Uit het evaluatieonderzoek bleek dat veel mensen zich beter zouden kunnen redden en meer participeren dan nu het geval is, als men meer ondersteuning op meer individuele maat verstrekt. Deze handelwijze is helemaal in de geest van de wet, maar ze leidt wel tot hogere uitgaven voor gemeenten.

Achtergrond is in beide gevallen dat er onvervulde vraag is en dat men deze manifest maakt door de mensen met die vraag actief op te sporen. Het is wellicht niet het compensatiebeginsel zelf, maar de verwachting dat gemeenten actief en waar nodig gaan

compenseren, die zorgt voor een spanning tussen de doelen van de wet en beheersing van uitgaven.

Nu veronderstelt de Wmo dat gemeenten middelen weten vrij te maken door preventieve maatregelen te nemen die een beroep op individuele voorzieningen tegengaan. Dit kan door betaalde professionele steun te vervangen door onbetaalde informele hulp, door het recht op verstrekkingen aan inkomensgrenzen te binden en door het heffen van eigen bijdragen. Het zal nog jaren duren voordat de Wmo zo werkt en dan nog is het de vraag of de besparingen opwegen tegen de extra uitgaven. Tot die tijd zijn de hiervoor beschreven ambities van de Wmo met betrekking tot redzaamheid, (burger)participatie en sociale samenhang hoger dan gemeenten zullen durven waarmaken en blijft het ondersteuningsaanbod suboptimaal.

De Wmo is overigens niet duidelijk over het doel van de compensatie. De wet spreekt van het scheppen van voorwaarden voor participatie (en in het verlengde daarvan de modelverordening van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten ook), de context van de wet over meer participeren. De wet legt letterlijk een inspanningsverplichting op, maar de toelichtingen op en de discussies over de wet vragen om een meetbaar maatschappelijk effect. Het maakt voor een oordeel over het succes van de wet nogal uit welk effect van het compensatiebeginsel wordt verwacht.

Concurrentie en samenwerking

De wet vraagt van gemeenten dat ze het lokale beleid samen met de aanbieders van ondersteuning vormgeven, dat ze hen tot onderlinge samenwerking brengen en tot afstemming van hun aanbod op dat van anderen. Tegelijkertijd geeft de Wmo gemeenten de rol van intermediair tussen burgers die ondersteuning nodig hebben en de markt van aanbieders van ondersteuning. Het sterkst komt deze laatste rol tot uiting in de Europese aanbesteding van de huishoudelijke hulp. Concurrentie tussen aanbieders van ondersteuning is goed voor een doelmatige uitvoering van de Wmo, maar niet bevorderlijk voor de samenwerking en dus voor de samenhang die de gemeente moet bewerkstelligen. In het geval van aanbesteding mag de gemeente pas na de gunning met de aanbieder gaan praten. De wethouders die in het evaluatieonderzoek zijn ondervraagd, signaleren dit als een probleem in de wet. Een meerderheid van de organisaties die bij het lokale beleid betrokken zijn, vindt dat de Wmo tot te veel marktwerking heeft geleid.

De Wmo toont in dit opzicht twee gezichten. Het ene is dat van een in harmonie tot stand gekomen lokaal beleid waarin informatie wordt gedeeld en ideeën worden uitgewisseld, de andere dat van een markt die afstand van de inkoper tot de aanbieders vraagt en waarin informatie om strategische redenen wordt achtergehouden of helemaal niet mag worden gevraagd.

Uit het evaluatieonderzoek blijkt dat de veronderstelling in de Wmo dat de wet leidt tot meer samenwerking op lokaal niveau en daarmee tot een sterker samenhangend gemeentelijk beleid, juist is. Het is echter de vraag of de verwachting realistisch is als er tegelijkertijd een markt van aanbieders van ondersteuning moet ontstaan.

Neveneffecten

In hoofdstuk 1 is gesproken over het risico op afwenteling van en naar de Wmo, maar uit het evaluatieonderzoek is geen afwenteling gebleken. Toch blijft er risico op enkele minder gewenste neveneffecten.

Een ervan is gebaseerd op de waarneming in het onderzoek dat een grote groep burgers met een beperking zonder de ondersteuning niet zelfstandig kan functioneren: zij zouden zonder hulp in een tehuis moeten worden opgenomen. Dit betekent dat de gemeente de stroom naar de kostbare AWBZ-voorzieningen voor een belangrijk deel bepaalt.

Een ruimhartig Wmo-beleid zal deze stroom doen afnemen, een zuinig beleid het tegenovergestelde effect hebben. Gemeenten hebben de vrijheid voor een ruimhartig of voor een zuinig beleid te kiezen en dit maakt ongewis wat er gebeurt als ze bijvoorbeeld met ingrijpende bezuinigingen te maken krijgen.

Zeker zo belangrijk is dat gemeenten met hun ondersteuning een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de zogenoemde vermaatschappelijking: het voorkomen of beëindigen van tehuisopname van zeer hulpbehoevende burgers en daarmee van het beroep op kostbare AWBZ-voorzieningen. Met een voorzichtig financieel beleid en een aanbodbenadering, dragen gemeenten niet optimaal bij aan deze vermaatschappelijking. Dit komt mede doordat een optimaal beleid voor hen hoge kosten met zich mee kan brengen en de revenuen ervan ten goede komen aan de uitvoerders van de AWBZ, de zorgkantoren. Het is natuurlijk ook geen expliciete taak van de gemeente.

Samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren zou eveneens een oplossing kunnen zijn, maar deze komt niet goed van de grond: zorgkantoren maken nauwelijks deel uit van de netwerken van organisaties die de gemeente betreft bij de vorming van lokaal beleid. De achtergrond hiervan is vermoedelijk het al vaak geconstateerde probleem dat de uitvoering van de AWBZ weinig prikkels kent om de uitgaven zo laag mogelijk te houden (zie bv. SER 2008). Over zulke prikkels wordt al lang gedebatteerd, een goede oplossing is nog niet gevonden. In het verleden is dit omzeild door binnen de AWBZ subsidieregelingen in te stellen, zoals de verpleeghuiszorg buiten de muren. Wellicht dat een gezamenlijk door gemeenten en zorgkantoren te besteden budget de rem op de vermaatschappelijking die nu in de wettelijke systemen zit, kan doorbreken. Bij zo'n regeling hoort dat gemeenten in de Wmo een expliciete rol in de vermaatschappelijking krijgen toebedeeld.

Summary	305
Literatuur	314
Afkortingenlijst	320
Trefwoordenregister	322
Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	330

Summary

The Social Support Act: the story so far

Evaluation of the Social Support Act 2007-2009

A new Act

The Social Support Act (Wet maatschappelijke ondersteuning - Wmo) came into force in the Netherlands on 1 January 2007. An important social aim of the new Act was to promote the social and life skills and participation of people. Under the Act, local authorities are required to give support to those who need it to help them take part in society. Based on the compensation principle, in which this duty is laid down, local authorities must offer a solution to citizens with disabilities which enables them to run a household, move around within and around their home, and to take local journeys and meet other people, and as a result to engage in social ties.

The Wmo defines nine 'performance areas'. Local authorities are expected to 'perform' in these areas, but precisely how they do this is left to the local authorities themselves; central government simply sets the broad frameworks. Local authorities are responsible for implementing the Act and must render account for this to the local administration and the public (horizontal accountability), not to central government (vertical accountability).

A number of performance areas relate to people with impairments, such as promoting independent functioning or participation in society, among other things by making available specific services (performance areas 5 and 6). Other performance areas relate to the population as a whole (promoting social cohesion and quality of life (performance area 1) or providing information, advice and client support (area 3), or are focused on providing support to specific target groups (young people with social or emotional problems (area 2), informal carers and volunteers (area 4) or vulnerable citizens such as the homeless, victims of domestic violence and substance addicts (areas 7-9). The emphasis in this publication is on people with disabilities.

Research questions

The Social Support Act (Wmo) stipulates that the Act itself should be periodically evaluated. The Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport (vws) accordingly asked the Netherlands Institute for Social Research/scp to carry out an evaluation study of the Act. This report covers the first evaluation period (2007-2009). It focuses on two questions: first the question of whether the system of the Social Support Act contributes to its effective and efficient implementation by local authorities (part A of this report). In answering this question, information was elicited from various stakeholders (Wmo coordinators, other local authority officers, care, housing and welfare agencies or client organisations) to ascertain how local authorities have set about implementing the Act, how they have structured the policy process and what role central government plays. The second question is whether the objectives of the Social Support Act, such as increasing the social and life skills and participation of people with disabilities, have been achieved (part B).

To answer this question, a survey was carried out among people with disabilities, people applying for services funded under the Act and their informal carers. The two central questions were split into a number of constituent questions, which are answered below.

How do local authorities put the municipal Wmo policy into practice?

Continuation or revamping of policy

When the Social Support Act was introduced, around half of Dutch local authorities opted to revamp their existing policy, while more than a fifth largely continued the existing policy almost unchanged in 2008, 80% of local authorities adopted new policy for at least one of the performance areas set out in the Act. There was for example a good deal of administrative attention in that year for volunteers and informal carers, as well as for the provision of information, advice and client support.

New vision

A large majority of local authorities (80%) report that they look primarily at what applicants for support can do for themselves rather than at what the local authority can offer. Over 70% assess applications for social support in an 'integral' way, i.e. looking at the entire life situation of the applicant. Around half of local authorities concentrate mainly on general provisions, while a third focus chiefly on individual provisions. Client organisations relatively often feel that the policy is too focused on the supply side (45% of local authorities); by contrast, local authority officials relatively often consider the policy to be sufficiently demand-led (47%).

Integral or sectoral

A slightly growing percentage of local authorities (56% in 2008) are opting for a more integral approach to the Social Support Act, in which as many relevant policy domains as possible are linked together; 30% opt for a more sectoral approach, with the detail being applied in each individual performance area. The vast majority of local authorities (93% in 2008) have an overarching vision of social support. This vision was broader on average in 2008 than in 2007. The policy in one in six local authorities could be described as narrow in 2008: in their policy plans these local authorities concentrated mainly on policy for people with disabilities.

Policy efforts

Most local authorities employ a fairly wide array of instruments in their policy for the performance areas. Around 10% of local authorities offer a limited range of services. The Social Support Act has not led to a marked broadening of the services offered by local authorities: most of the provisions already existed before the introduction of the Act. However, since the introduction of the Act local authorities have increasingly linked up different policy domains and intensified existing policy. In 2008 more local authorities were offering specific forms of social support than in 2007; this applies, for example, for performance areas 2 (youth), 4 (informal carers and volunteers) and 7-9 (vulnerable citizens). Local authorities with a broader policy approach in each of these performance

areas also create more connections with other policy. Large urban local authorities pursue a broader and more cohesive policy than smaller, less urbanised local authorities.

Demand-led approach

There are wide differences between local authorities in the number of services for which local authorities seek information on specific needs (integral needs assessment) and the degree to which they discuss many aspects of the client's personal situation in the initial interview (demand clarification). For example, 11% of local authorities ask about no more than three aspects, while 24% ask about ten aspects. Local authorities which attach more importance to integral needs assessment and demand clarification are also more likely to follow a demand-led policy.

How does the Social Support Act policy process operate?

Cooperation

Most local authorities (92%) have municipal platforms which are substantively concerned particularly with social cohesion and the policy for people with disabilities. In addition, local authorities involve organisations in the policy in other ways. Many involve client organisations (96%) and organisations active in the fields of housing (92%) and welfare (90%), and to a lesser extent organisations involved in care (73%) in the preparation of policy. When it comes to policy implementation, they focus more on the care, housing and welfare agencies than on client organisations.

Both the size of the policy networks and the quality of the cooperation varies across local authorities. Stakeholders assess the quality of the cooperation as just adequate. Client organisations are less positive about that quality than other stakeholders.

In 2008 67% of local authorities had formal cooperation arrangements with other local authorities, mainly for the outsourcing of household help, but also for parenting support services, policy for volunteers and informal carers or the provision of individual services.

Control

The various stakeholders (local authority officials, client organisations and care, housing and welfare agencies) feel that both the scope for local authorities to steer the policy and the degree to which they do so have increased as a result of the introduction of the Social Support Act. A majority of local authorities exercise this control by granting influence to organisations; a majority also make formal agreements with organisations on the efforts or quality to be delivered. Local authorities do not opt for one or the other here, but each strikes its own balance.

Social Support Act boards

Almost all local authorities (95% in 2007) have a Social Support Act board (*Wmo-raad*) to oversee the implementation of the Act. A large majority of these boards have formal powers, an independent chairman and their own budget. Roughly half contain (representatives of) people with a learning disability or psychological disorder. According to

the chairmen of these boards and representatives of client organisations, the interests of people with physical disabilities and the elderly are particularly well looked after (in more than 90% of local authorities). The interests of victims of domestic violence, addicts, the homeless and migrants are adequately represented by the boards in fewer than half of all local authorities.

In more than 80% of municipalities the Social Support Act board has sufficient scope to exert influence (according to stakeholders) and its recommendations are followed sufficiently. The boards generally function well, though client organisations are more critical on this point. Stakeholders in 57% of municipalities feel that the boards adequately represent the interests of clients; if only the views of client organisations are considered, this falls to 43% of municipalities.

Horizontal accountability

The main instruments for horizontal accountability are client satisfaction and Wmo policy evaluations. The performance targets set out in section 9 of the Social Support Act are much less important. Stakeholders in 47% of municipalities feel that the local authority renders account adequately; stakeholders in 3% of municipalities feel this is not the case.

Relationship between policy content and policy process

Good cooperation can be regarded as a necessary condition for the achievement of cohesive policy, but cooperating too closely with too many organisations can be counterproductive. Local authorities which pursue a more cohesive policy accordingly more often work from the premise of demand-led policy and make agreements about quality assurance.

What is the role of central government in Wmo policy and how is that role assessed?

Wmo budget

Local authorities provide relatively cheap household help ('HH1'). In some municipalities this has led to a considerable budget underspend; in 2008, local authorities had an average of EUR 4 per resident left over. At the same time, 45% of local authorities reported in 2007 that they had spent more than the implicit Social Support Act budget (the sum of the budgets which they were previously allocated for welfare and for the Services for the Disabled Act (Wvg) and additional structural funds that they receive for the Social Support Act via the Municipalities Fund (*Gemeentefonds*)).

Opinions on the Act and the legislator

Stakeholders predominantly assess the operation of the Social Support Act positively. Stakeholders in 89% of municipalities feel that the Act offers opportunities for providing coherent support, while in 50% of municipalities they believe that the introduction of the Act has led to a more cohesive policy. On the other hand, a high proportion of stakeholders feel the Act leads to an excess of market forces in the fields of care and welfare. Opinions are divided on the adequacy of the instruments that the Act offers municipali-

ties, the practicability of the compensation principle, the scope to offer freedom of choice and the adequacy of horizontal accountability.

Stakeholders in most municipalities (87%) regard support from central government as very important. In 55% of municipalities, however, the feeling is that the current level of support is not adequate. A substantial proportion also believe that the national government interferes too much in local policy implementation. Stakeholders generally attach much less importance to support for municipalities from the provincial authorities.

Inhibiting factors

Stakeholders in 44% of municipalities feel that local authority control is made more difficult by other legislation and regulations. The main inhibiting factors they cite are the need for coordination with the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ) and the increase in tasks as a result of measures taken in the AWBZ, but also the rules on (European) tendering.

To what extent can people access social support, and how much use do they make of it?

Awareness of the Social Support Act

At the start of 2009, 19% of Dutch people with a physical impairment who needed support were unaware that they could apply to the local authority for this. People with a mental disability or psychiatric disorder find it difficult to understand the information and point out that their support workers are not always aware of the available services.

Needs assessment

Half a million people applied for services under the Social Support Act in 2008. The average is 28 out of every 1,000 inhabitants, though there are considerable differences between different municipalities. Applicants are generally satisfied with the application form (90%) and the needs assessment interview. They are less satisfied about the privacy they are given during the interview (29% consider this inadequate).

Nine out of ten local authorities say that when assessing the need for help in the household, they seek to ascertain whether the client also needs other services provided under the Social Support Act. Most local authorities pay attention during the needs assessment process to different aspects of the client's life situation, such as their housing or financial position, but again there are considerable differences between local authorities. Despite this, a quarter of applicants feel that too little attention is given to their personal situation during the needs assessment process. Roughly a sixth (17%) feel that the assessors do not try to put themselves in their client's shoes. More than 90% of applications are approved; applicants who are young and/or living with a partner are more often rejected than others.

Delivery of support services

The introduction of the Social Support Act has not led to major shifts in the number or type of services provided, at least as far as services are concerned which were formerly

provided under the Services for the Disabled Act (Wvg). The number of hours of help in kind provided to households remained virtually unchanged between 2006 and 2008. The number of hours' support delivered via the personal (client-linked) budget is not known precisely, but appears to have increased; in any event, the expenditure on household help provided via the personal budget system has increased considerably.

Use of support services

44% of people with a moderate or severe physical disability use services funded under the Social Support Act. 13% have a need for (more) support; a relatively high proportion of these are aged below 55 years. The use of professional care services (home care services or private care) increased substantially between 2006 and 2008. This trend occurred not just for help in the household (up from 34% to 41%) but also for care provided under the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ), such as personal care. The increase may thus be related primarily to the growing number of elderly and community-based care, rather than to the introduction of the Social Support Act. The share of single persons receiving informal care has fallen, while the share of multiple-person households receiving informal care has increased. Roughly one in six applicants for services under the Social Support Act, and who were already receiving help with the household before the introduction of the Act, report that family and friends now have to provide more help than before the Act was introduced. It may well be that they have been reassessed and that the 'usual care' protocol is being applied.

Quality of support services

Clients award an average score of 8 out of 10 for the household help they receive. Stakeholders in 12% of municipalities feel that the quality of household help has deteriorated since the introduction of the Social Support Act; 40% of clients and household help agencies hold this view. The transfer of household care tasks from the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ) to the Social Support Act (Wmo) has not led to a reduction in the number of hours' help in the household, but has led to a shift (where help is provided in kind) from 'heavier duties' (HH2) to lighter duties (HH1) (from 80% HH2 in 2006 to 50% in 2008). There are considerable differences between local authorities in the proportion of HH2 help that they provide (this varies from 12% to 84%).

Complaints and appeals

Of all applicants for support, 7% have submitted a verbal or written complaint; around a half of these complaints were about the support itself, with the other half concerning the application procedure. A total of 15,500 appeals against the assessments were received by local authorities in 2008, an average of 29 per 1,000 applicants. Appeals are lodged against decisions on household help slightly more often than against decisions on other individual services.

Freedom of choice

In around half of municipalities, the Wmo coordinators report that the introduction of the Social Support Act has led the local authority to take a more active approach to offering personal (client-linked) budgets. Despite this, by no means all applicants feel they are offered this. Around two-thirds report that the possibility of a personal budget has not been discussed with them; 12% of all applicants would have liked to know more about personal budgets. Both the actual use (13% of clients have a personal budget) and the degree to which personal budgets are offered varies between municipalities. Stakeholders in a small majority of municipalities (56%) feel that their freedom to choose a care provider has increased since the introduction of the Social Support Act. However, roughly a third of applicants who were able to choose feel that they are given insufficient information to enable them to make a well-informed choice.

Have the social objectives of the Act been achieved for people with a disability and for informal carers?

Social and life skills of applicants

Applicants for services under the Social Support Act were asked how they rate their social and life skills in the domains to which the compensation principle applies: running a household, being able to move around in and around the home, undertaking local journeys and meeting other people. Generally speaking, around 85% of people rate their social and life skills as adequate (i.e. feel that they function adequately, with support where necessary). This percentage varies across municipalities (e.g. between 54% and 100% for undertaking local journeys). In most cases, the provision of support leads to improved life skills, greater independence and the ability to continue living independently for longer. Four-fifths of applicants for example believe that the support provided via the local authority has made them less dependent on others. A large proportion of people who do not rate their social and life skills as adequate would like to receive more support (e.g. 62% of those who are unable to run their household properly would like to receive (more) home care). By no means everyone sees the support as a panacea, however. For example, 47% of people who are unable to move around adequately in and around their home say that they do not need any support. Of those who believe that their household functions inadequately, the figure is 17%. Disabilities affecting people aged between 18 and 55 years, as well as people with severe disabilities, psychological disorders or severe fatigue disorders, appear to be more difficult to compensate than those of other people.

Opportunities to participate

Around 40% of applicants for services under the Social Support Act report that they have insufficient opportunities to participate in society. This means that they would like to undertake leisure activities more often, but are prevented from doing so by their disability. Roughly half of them believe that (more or different) support would not help. Those who do benefit from support would above all like company, better transport, discounts or more financial support as well as the availability of more suitable activities.

Participation problems for informal carers

More than one in three (35%) informal carers of applicants for services under the Social Support Act often experience limitations in their social participation (leisure activities outside the home, running their own household or meeting friends, family or acquaintances) due to the informal care they are providing, while 38% experience those limitations sometimes. Informal carers who provide complex care, intensive help or who are caring for several people, more often have participation problems.

Support for informal carers

Informal carers of applicants for services under the Social Support Act often do not know whether certain forms of informal carer support are available in their region. Only a proportion of people who need support actually receive it. That proportion varies from around a third who would like to take part in courses or receive emotional support in a support group, to around three-quarters when it comes to respite care. Most informal carers who are receiving support (92%) feel that this support has positive effects, making them feel better able to deal with providing the care and feel less burdened. Eight out of ten informal carers who were involved in the applicant's application procedure say they were not asked during the procedure whether they themselves also needed support. The majority of them (60%) have a need for support.

To what extent is there a relationship between local authority policy, the number of services provided and the social and life skills and participation of people with disabilities?

Services provided

In 2008, local authorities provided approximately 600,000 individual services (household help or services that were formerly provided under the Services for the Disabled Act (Wvg)), an average of 34 per 1,000 inhabitants, though the actual figure varies from 14 to 56 per 1,000. More services are provided by local authorities which are more urbanised and which have a relatively high proportion of older residents or residents with a low income. This is logical, since these are the main groups who apply for services under the Social Support Act, because they frequently have disabilities or are unable to procure services for themselves. In addition to the municipal characteristics, which say something about the population profile, the municipal Social Support Act policy also influences the number of services provided: local authorities which demand a contribution from the client for a relatively large number of services provide relatively few services per inhabitant, while local authorities which adopt a demand-led approach provide a relatively large number.

Social and life skills and opportunities for participation

The social and life skills of applicants are greater on average in municipalities which are more focused on a demand-led approach. In addition, there is a positive correlation between the attention given to the client's whole life situation, i.e. including aspects

such as their financial position, transport and travel opportunities and social network (demand clarification) and the average opportunities for participation by clients.

Conclusion

The Social Support Act is working, in the sense that most local authorities are implementing the Act as the legislator intended and with the instruments provided by the Act. Many local authorities are pursuing a more integrated policy, involving linkage with other policy domains, are working together with numerous organisations and have set up a Social Support Act board (*Wmo-raad*) which adequately represents the interests of (the biggest) client groups. Local authorities which focus more on a demand-led approach generally provide more services under the Act. Above all, the average social and life skills of residents are greater in these municipalities.

Local authorities have taken a step forwards in the development of better local social policy, and this process is still in full swing. Despite this, there are a number of areas where things have not quite gone to plan. One such area relates to small target groups, such as people with learning disabilities or chronic psychiatric disorders; their interests are not always represented by a Social Support Act board, and they indicate that obtaining support demands skills which they do not always possess. Local authorities do little for people with an impairment who have difficulty in making social contact, despite the fact that the compensation principle requires this. Attention for the informal carers of those applying for support offers opportunities which local authorities are not exploiting sufficiently; after all, the ability of informal carers to carry on caring largely determines the demand for support from those who are dependent on help.

Additionally, local authorities appear not always to offer clients a choice between support in kind or a persona budget. If that choice has been offered to applicants, this has escaped the notice of many of them.

Literatuur

- Akkers, M. en M. Fenger (2005). Het beleidsproces in theorie en praktijk. In: P.H.M. van Hoesel, F.L. Leeuw en J.W.N. Mevissen (red.). *Beleidsonderzoek in Nederland. Kennis voor beleid; ontwikkeling van een professie* (p. 49-63). Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Astma Patiënten Vereniging, Christelijk Nationaal Vakverbond, Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland, Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg, Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties, De Alliantie voor Sociale Rechtvaardigheid, De Vereniging Nederlands Astma Fonds, Federatie Nederlandse Vakbeweging, Federatie van Ouderverenigingen, Landelijk Federatie Belangenverenigingen Onderling Sterk, Landelijk Platform Cliënten- en Familieorganisaties in de GGZ, Landelijke Organisatie Cliëntenraden, Landelijke Organisatie Regionale Patiënten Consumenten Platforms, Lot, vereniging van mantelzorgers en Zorg, vereniging van Steunpunten Mantelzorg en organisaties voor Vrijwillige Thuishulp en Buddyzorg, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, Nederlandse Patiënten Vereniging, Nederlandse Woonbond, Stichting Hoofd Hart en Vaten, Stichting LPR, belangenorganisatie cliënten GGZ, Stichting Pandora, Vakcentrale voor middengroepen en hoger personeel, Vereniging van budgethouders Per Saldo, VOICE Nederland (2006). *ECHT ALLEEN MAAR ZÓ!!! Vervolg manifest van organisaties van consumenten, patiënten, cliënten, mantelzorgers en de vakbeweging*.
- Beek, W.J.M. van (2007). *Wmo-uitvoeringsmonitor, vierde meting. onderzoek naar de voortgang van de invoering van de Wmo en de ondersteuningsbehoefte van de gemeente*. Den Haag: SGB O.
- Beek, W.J.M. van (red.) (2008). *Jaarpublicatie Benchmark Wmo 2007. Meer kansen om mee(r) te doen*. Den Haag: SGB O.
- Beek, W. van., A. Britt, A. van Lonkhuijzen en L. Salomé (2009a). *Resultaten tevredenheidsonderzoeken Wmo over 2008*. Den Haag: SGB O.
- Beek, W.J.M. van, T. Berg-Le Clerq, N. de Bruin, A. van Lonkhuijzen en L. Salomé (2009b). *Jaarpublicatie Benchmark Wmo 2008. Meer kansen om mee(r) te doen*. Den Haag: SGB O.
- Beek, W.J.M. van (red.), N. de Bruin, A. van Lonkhuijzen en L. Salomé (2009c). *Jaarpublicatie Benchmark Wmo 2009. Resultaten over het jaar 2008*. Den Haag: SGB O.
- Blauw, W., C. Brink en A. van Bergen (2007). *Specifieke doelgroepen van de Wmo; Van meepraten naar meedoen en meehelpen*. Geraadpleegd oktober 2009 via www.invoeringwmo.nl
- Boer, A. de, en C. Van Campen (2009). Ondersteuning van mantelzorgers. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.). *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (p. 130-143). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Boer, A. de en S. Keuzenkamp (2009). *Vrouwen, mannen en mantelzorg. Beelden en feiten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.) (2009). *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (p. 130-144). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Broese van Groenou, M. en A. de Boer (2009). Uitkomst: ervaren belasting. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (p. 144-166). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Broese van Groenou, M. en D.J.H. Deeg (2006). Veranderingen in sociale participatie. In: A. de Boer (red.), *Rapportage ouderen 2006. Veranderingen in de leefsituatie en levensloop* (p. 215-238). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2006/12).

- BZK (2007). Junicirculaire Gemeentefonds 2007. Geraadpleegd via http://www.minbzk.nl/onderwerpen/openbaar-bestuur/financien-provincies/gemeentefonds/circulaires/107408/junicirculaire_o
- Cardol, M. en M. Rijken (nog te verschijnen). Individuele ondersteuning in de periode 2004 tot en met 2008. In: A. Marangos, M. Cardol, M. Dijkgraaf en M. de Klerk (red.), *Over de ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. twee jaar na de invoering van de Wmo. Vierde tussenrapportage*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Cebeon (2005). *Verdeelsleutel decentralisatie eerste tranche middelen Wet maatschappelijke ondersteuning. Huishoudelijke verzorging en een aantal specifieke regelingen Awbz/Wvg*. Amsterdam: Cebeon.
- Cebeon (2009). *POR 2010: verkenningen verdeling Wmo. Ontwikkelingen netto lasten van gemeenten in relatie tot verdeelsleutel huishoudelijke verzorging*. Amsterdam: Cebeon.
- CG-raad (2006). *ECHT ALLEEN MAAR ZÓ!!! Vervolg manifest van organisaties van consumenten, patiënten, cliënten, mantelzorgers en de vakbeweging*.
- CIZ (2005). *Protocol Gebruikelijke Zorg*. Driebergen: Centrum Indicatiestelling Zorg.
- Dautzenberg, M. (2007). *Wmo-wijkaanpak uit de startblokken. "Overal begint wel wat te kriebelen"*. Amsterdam: DSP-groep.
- Doelman-van Geest, H.A., J.W.M. Koremans en L.M. Sluys (2008). *Het proces van de indicatiestelling in de Wet maatschappelijke ondersteuning; Specials 17*. Den Haag: Tympan Instituut voor beleidsontwikkeling.
- Dykstra, P.A. en T. Fokkema (2007). *Persoonlijke zorgnormen: bereidheid te geven en te ontvangen*. In: Alice de Boer (red.), *Toekomstverkenning informele zorg* (p. 122-141). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/21).
- Eggink, E. en I. Woittiez (2009). *Waarom ontvangen veel meer vrouwen dan mannen zorg?* In: *M/V. SCP-Nieuwjaarsuitgave 2009* (p. 38-42). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- EK (2005/2006). *'Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning)'; 'Memorie van antwoord'*. Eerste Kamer, vergaderjaar 2005/2006, 30131, nr. C.
- Fleurke, F., R. Hulst en P.J. de Vries (1997). *Decentraliseren met beleid: een heuristiek*. Den Haag: Sdu.
- Gilsing, R. (2005). *Bestuur aan banden. Lokaal jeugdbeleid in de greep van nationaal beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2005/10).
- Grafhorst, M. van, J. Kok, F. van der Pas en K. Dijkman (2006). *De Wmo en het pgb. Handreiking voor gemeenten*. Utrecht: Per Saldo.
- Heineke, D., R. van der Veen en N. Kornalijslijper (2005). *Handreiking ketensamenwerking in de Wmo. Maatschappelijke ondersteuning in samenhang*. Den Haag: SGBO.
- Hoeymans, N., J.M. Timmermans, M.M.Y. de Klerk, A.H. de Boer, D.J.H. Deeg, J.L. Poppelaars, F. Thissen, J.C. Droogleever Fortuijn en A.E.M. de Hollander (2005). *Gezond actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen*. Bilthoven: RIVM (RIVM-rapport 270054001/2005).
- Hoogen, P. van den, M. Cardol, P. Spreeuwenberg en M. Rijken (nog te verschijnen). *Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking 2006-2008. Participatiemonitor 2008*. Utrecht: NIVEL.
- Hoogerwerf, A. en M. Herweijer (2003). *Overheidsbeleid. Een inleiding in de beleidswetenschap*. Alphen aan de Rijn: Kluwer.
- Houten, G. van, M. Tuynman en R. Gilsing (2008). *De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007. Eerste tussenrapportage Wmo-evaluatieonderzoek*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- IpsO Facto en SGBO (2001). *Een verstreckende wet 3. Eindrapport. Evaluatie van de Wet voorzieningen gehandicapten derde meting*. Den Haag: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

- Jonker, J.J., K. Sadiraj, I. Woittiez, M. Ras en M. Morren (2007). *Verklaringsmodel voor verpleging en verzorging*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Keuzenkamp, S. en M. Dijkgraaf (2009). Participatie: strategieën van werkende mantelzorgers. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg; een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (p. 74-97). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2009/5).
- Klerk, M. de (2007). *Meedoen met beperkingen; Rapportage gehandicapten 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2007/14).
- Klerk, M. de en A. Marangos (2009). Waarom krijgen vrouwen vaker huishoudelijke hulp dan mannen? In: *M/V. SCP-Nieuwjaarsuitgave 2009* (p. 63-67). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, M. de en R. Schellingerhout (2006). *Ondersteuning gewenst. Mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2006/11).
- Klerk, M. de, A. Marangos, M. Dijkgraaf en A. de Boer (2009). *De ondersteuning van Wmo-aanvragers; een onderzoek onder aanvragers en hun mantelzorgers. Derde tussenrapportage*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Knollema, J. (2007). *Uitvoeringsverslag pgb nieuwe stijl: juli 2005 - juli 2006*. Diemen: College voor zorgverzekeringen.
- Kolner, C., P. van Soomeren, B. Lammers en M. Dautzenberg (2008). *Wmo/wijkaanpak. Een sterk duo. Handreikingen voor het invullen van het eerste prestatieveld van de Wmo*. Amsterdam: DSP-groep en Bureau Ruyterveer.
- Koppenjan, J. en E. Klijn (2004). *Managing uncertainties in networks. A network approach to problem solving and decision making*. New York/London: Routledge.
- Kullberg, J. en M. Ras (2004). *Met zorg gekozen? Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen*. Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.
- Kuperus, K., E. Aarts, N. Besseling, Y. Estourgie, P. Kok en R. van der Veen (2008). *Eindrapportage Wmo pilots. Leren, uitdragen en delen over maatschappelijke ondersteuning; de resultaten van 26 Wmo ontwikkelpilots*. Amstelveen: Deloitte.
- Kwekkeboom, R., Th. Roes en V. Veldheer (2002). *De werkelijkheid van de Welzijnswet*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-onderzoeksrapport 2002/12).
- Marangos, A., M. Cardol en M. de Klerk (2008). *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Een jaar na de invoering van de Wmo. Tweede tussenrapportage*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Marangos, A., M. Cardol, M. Dijkgraaf en M. de Klerk (nog te verschijnen). *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. twee jaar na de invoering van de Wmo. Vierde tussenrapportage*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Meuleman, L. (2008). *Public management and the metagovernance of hierarchies, networks and markets*. Heidelberg: Springer.
- Morée, M. (2005). *Een EER voor de Wmo. Emancipatie-effectrapportage inzake de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: NIZW.
- Nederland, T. en G. Doğan (2008). *Zelfevaluatie Wmo-raden*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Nederland, T., D. Bulsink en R. Lammerts (2009). *Zelfevaluatie Wmo-raden*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Noordhuizen, E.P.L.G., S. van Klaveren, M. Epskamp, J. Bokdam en F. van Vree (2007). *Invulling compensatieplicht door indicatiestelling hulp bij het huishouden*. Leiden: Research voor Beleid.
- Oomen, I., K.H. Brummelhuis, N.J. Dam en M.R. Hengeveld (2008). *Eindrapport quickscan loketten zorg en welzijn*. Enschede: Hoeksma, Homans en Menting.
- Oostrik, F. (2008). *Als je het mij vraagt. Waarom mensen kiezen voor zelfbeschikking in de zorg*. Amsterdam: FOMZ.
- Oudenampsen, D., R. Lammerts, T. Nederland en G. Doğan (2008). *Ondersteuning cliëntenparticipatie Wmo*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Peeters, J.M. en J. Rademakers (2009). *cq-index Hulp bij het Huishouden: meetinstrumentenontwikkeling. Kwaliteit van de hulp bij het huishouden vanuit het perspectief van cliënten. De ontwikkeling van het instrument, de psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL.
- Penning, L. (2009). *Invloed van Wmo-raden machtsfactor of excuusorgaan?* Tilburg: Universiteit Tilburg en Movisie.
- Plas, L., B. Noordhuizen en F. van Vree (2008). *Eindrapport: Het aflopen van het overgangsrecht: effecten voor cliënten, gemeenten en thuiszorgorganisaties (eindrapport)*. Zoetermeer: Research voor Beleid.
- Pommer, E. en A. van der Torre (2008). *Advies over het macrobudget huishoudelijke Wmo-hulp voor 2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Pommer, E., A. van der Torre en E. Eggink (2009a). *Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Pommer, E., A. van der Torre en J. Stevens (2009b). *Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2010*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Portegijs, W., M. Cloin, S. Keuzenkamp, A. Merens en E. Steenvoorden (2008). *Verdeelde tijd. Waarom vrouwen in deeltijd werken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Powell, W.W. (1990). Neither market nor hierarchy: network forms of governance. In: *Research in Organizational Behavior*, jg. 12, p. 295-336.
- Quist, H., N. de Bruin en G. Burger (2008). *Tevredenheid cliënten Wmo. Onderzoek naar tevredenheid individuele voorzieningen Wmo*. Den Haag: SGBO.
- Ramakers, C., R. Schellingerhout, M. van den Wijngaart en F. Miedema (2008). *Persoonsgebonden budget nieuwe stijl 2005-2006*. Nijmegen: ITS/Radboud Universiteit Nijmegen.
- RIVM (2008). *Zorgbalans 2008*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (www.gezondheidszorgbalans.nl).
- RMO (2002). *Bevrijdende kaders. Sturen op verantwoordelijkheid*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- RVZ (2005). *Briefadvies Wmo. Geraadpleegd via <http://www.rvz.net/cgi-bin/dwn.pl?name=wmo.pdf>, december 2009*
- Schellingerhout, R. en C. van Campen (2006). *Gezondheid en zorg*. In: A. Steenbekkers, C. Simon en V. Veldheer (red.), *Thuis op het platteland. De leefsituatie van platteland en stad vergeleken* (p. 151-174). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schnabel, P. en J. de Hart (2008). *Sociale cohesie: het thema van dit Sociaal en Cultureel Rapport*. In: P. Schnabel, R. Bijl en J. de Hart (red.), *Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008* (p. 11-32). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Scholten, C. en E.P.L.G. Noordhuizen (2007). *Aanbesteding hulp bij het huishouden. Eindrapport*. Zoetermeer: Research voor Beleid.

- Sluys, L.M. en L. van Waveren (2008). *Bekendheid met en betrokkenheid bij de Wet maatschappelijke ondersteuning, een onderzoek onder Seniorenpanel, Mantelzorgpanels en GGZ-panels in de provincie Zuid-Holland*. Den Haag: Tympan Instituut voor beleidsontwikkeling.
- Smits, J.P.J.M., M. Droomers en G.P. Westert (2002). *Sociaal-economische status en toegankelijkheid van zorg in Nederland*. Bilthoven: RIVM (RIVM-rapport 279601002/2002).
- Snoek, A., A. van der Poel, D. van de Mheen, H. Boutellier, M. Davelaar, M. van der Klein en R. Rijkschroeff (2008). *State-of-the-art-onderzoek prestatievelden 7-9 van de Wmo ('kwetsbare burgers')*. Rapportage 1: Hoofdlijnen. Utrecht/ Rotterdam: IVO/Verwey-Jonker Instituut.
- Staatsblad (2003). Besluit van 3 april 2003, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. In: *Staatsblad*, jg. 2003, nr. 206.
- Staatsblad (2006). Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning). In: *Staatsblad*, jg. 2006, nr. 351.
- Staatsblad (2009). Wet van 25 juni 2009 tot wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met een verplichting voor het college van burgemeester en wethouders om op begrijpelijke wijze inlichtingen te verstrekken over de keuze tussen de verschillende wijzen waarop een aanspraak tot gelding kan worden gebracht en enige andere wijzigingen. In: *Staatsblad*, jg. 2009, nr. 346.
- Staatscourant (2006). Regeling maatschappelijke ondersteuning. In: *Staatscourant*, 14 december 2006, nr. 250.
- Timmermans, J.M. (2006). Informele zorg. In: *Sociaal en Cultureel Rapport 2006* (p. 289-316). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Timmermans, J.M. en M.H. Kwekkeboom (2008). *Verwachtingen van de Wmo*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (interne notitie).
- Timmermans, J.M., R. Schellingerhout en A.H. de Boer (2004). Wat heet mantelzorg? Prevalentie van verschillende vormen van mantelzorg in Nederland. In: *Tijdschrift voor de sociale gezondheidszorg*, jg. 82, nr. 4, p. 230-236.
- Timmermans, J., A. de Boer en J. Iedema (2005). *De mantelval*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- TK (2001/2002). *Zorgen voor toegankelijkheid in de ouderen- en gehandicaptenzorg*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2001/2002, 28281, nrs. 1-2.
- TK (2003/2004a). *Zorg en maatschappelijke ondersteuning. Brief van de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003/2004, 29538, nr. 1 (contourennota).
- TK (2003/2004b). *Actieplan 2004 t/m 2006; Investeren voor de toekomst (Kwantitatieve opgave voor wonen met zorg en welzijn tot 2015)*. Brief van de minister van volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en milieubeheer en van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport van 5 juli 2004. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003/2004, 26631, nr. 99.
- TK (2004/2005a). *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning); Memorie van toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2004/2005, 30131, nr. 3.
- TK (2004/2005b). *Jeugdzorg 2003-2006. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2004/2005, 28606, nr. 24.
- TK (2005/2006). *Bijlage: Koersen op het kind: Kompas voor het nieuwe kabinet, sturingsadvies deel 2*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2005/2006, 29284, nr. 21.
- TK (2007/2008a). *Zorg en maatschappelijke ondersteuning. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tweede voortgangsrapportage*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007/2008, 29538, nr. 58.

- TK (2007/2008b). *Modernisering in de AWBZ. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Pgb in perspectief*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007/2008, 26631, nr. 232.
- TK (2007/2008c). *Mantelzorg. Brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport. Voor elkaar - beleidsbrief mantelzorg en vrijwilligerswerk 2008-2011*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007/2008, 30169, nr. 11.
- TK (2008/2009). *Toekomst AWBZ. Brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport. Rapportage awbz-pakketmaatregel*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2008/2009, 30597, nr. 79.
- TK (2009/2010a). *Vaststelling van de begrotingsstaat van het gemeentefonds voor het jaar 2010. Memorie van Toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2009/2010, 32123B, nr. 2.
- TK (2009/2010b). *Welzijn in de Wmo. Quickscan ontwikkelingen in beleid, uitvoering en uitgaven 2006-2010*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2009/2010, 30597, nr. 110.
- TK (2009/2010c). *Mantelzorg. Brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2009/2010, 30169, nr. 20.
- Tonkens, E., J. van den Broeke en M. Hoijtink (2008). *Op zoek naar weerkaatst plezier. Samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers, professionals en cliënten in de multiculturele stad*. Den Haag: Nicis Institute.
- Vedung, E. (1997). *Public policy and program evaluation*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Vilans en Kwadraad (2009). *Verslag groepsgesprekken over de ervaringen met de Wmo van mensen met verstandelijke beperkingen en mensen met een (chronisch) psychiatrische aandoening*. Utrecht: Vilans en Kwadraad.
- VNG (2006). *Stedelijk Kompas*. Geraadpleegd via www.vng.nl in november 2009.
- VNG (2009). *Toelichting op de modelverordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning*. Geraadpleegd via: <http://www.invoeringwmo.nl>, december 2010.
- VNG, Mezzo en vws (2009). *Basisfuncties Lokale ondersteuning mantelzorg; ambities voor de invulling van het Wmo prestatieveld 4*. Den Haag/Bunnik: Vereniging van Nederlandse Gemeenten/ Vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg/ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- vws (2006). *Plan van aanpak maatschappelijke opvang*. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Wapstra-van Damme, B.A., H.J. Quist en C.J.C. Vreugde (2006). *Kerncijfers Wet voorzieningen gehandicapten 2005. Aantallen en kosten van verstrekte Wvg-voorzieningen (landelijke cijfers)*. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- WHO-FIC (2002). ICF. *Nederlandse vertaling van de 'International Classification of Functioning, Disability and Health'*. Compilatie. Bilthoven: Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre (RIVM).
- Winsemius, A. en S. Daru (2009). *Horizontalisering in de Wmo; de praktijk in drie gemeenten. Verslag van een onderzoek uitgevoerd in opdracht van het Sociaal en Cultureel Planbureau*. Utrecht: Movisie.

Afkortingenlijst

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BZK	(ministerie van) Binnenlandse Zaken
B&W	Burgemeester en Wethouders
CAD	Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CG	(in: CG-raad) Chronisch zieken en Gehandicapten Raad
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CSO	Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties
EER	emancipatie-effect-rapportage
EK	Eerste Kamer
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
HH1	Hulp bij het huishouden 1 (alleen huishoudelijke hulp)
HH2	Hulp bij het huishouden 2 (huishoudelijke hulp plus organisatorische ondersteuning)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
IGZ	Inspectie van de Gezondheidszorg
OGGZ	openbare geestelijke gezondheidszorg
NPCG	Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten
pgb	persoonsgebonden budget
POR	Periodiek Onderhoudsrapport
PV	prestatievelde
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid en Zorg
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SVB	Sociale Verzekeringsbank
TK	Tweede Kamer
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	(ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WGB	Wet gelijke behandeling
WIA	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WMOA	Wmo-actorenonderzoek
WMOO	Wmo-outputenquête
WMOP	Wmo-procesmeting
WMOV	Wmo-vragersonderzoek
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten

AFKORTINGENLIJST

wsw	Wet sociale werkvoorziening
wwb	Wet werk en bijstand
Zvw	Zorgverzekeringswet

Trefwoordenregister

A

aanbesteding	13, 15, 42, 51, 71, 85, 91, 92, 93, 94, 96, 99, 100, 111, 112, 113, 114, 122, 124, 128, 136, 174, 178, 179, 183, 184, 222, 226, 276, 277, 301
activerende begeleiding	178, 181, 184
administratieve lasten	26, 40, 87, 88, 89, 96, 203, 224
alfahulp	94, 169, 220, 230
algemene voorziening	12, 41, 53, 54, 66, 67, 75, 77, 81, 82, 83, 86, 152, 162, 221, 229, 236, 247, 273, 277
arbeidsmarkt	94, 96
artikel 1	27, 71
artikel 3	49, 65, 67, 92, 114, 116, 218, 226
artikel 4	197, 235, 251, 256
artikel 6	90, 223
artikel 9	14, 71, 74, 81, 84, 85, 86, 96, 98, 127, 138, 139, 140, 141, 143, 177
artikel 10	92, 103, 113
artikel 11	103, 127, 156
artikel 12	127, 156
artikel 24	24
AWBZ	15, 16, 23, 31, 35, 37, 43, 49, 77, 83, 88, 89, 90, 94, 96, 97, 99, 113, 169, 171, 178, 179, 181, 182, 184, 185, 203, 206, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 227, 228, 230, 231, 275, 279, 283, 297, 302

B

beleidsnetwerk	13, 31, 47, 103, 107, 109, 113, 123, 148, 152, 153, 154, 159, 160, 162, 164, 266, 278, 280
beleidsuitvoering	13, 14, 26, 27, 30, 31, 34, 36, 43, 103, 104, 110, 111, 115, 122, 141, 165, 183, 278
beleidsvorming	31, 34, 35, 36, 43, 59, 61, 62, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 113, 122, 128, 141, 147, 148, 149, 158, 165, 266, 278, 280, 289
bezwaarschrift	16, 207, 222, 229
burgerparticipatie	73, 128, 163, 244, 298, 301

C

centrumgemeente	83, 84, 85, 86, 95, 96, 121, 122, 159, 166
Centrum voor Jeugd en Gezin	28, 74, 299
chronisch zieken	44, 78, 129, 130, 132, 142, 190, 192, 268
ciz	78, 88, 89, 201
cliëntenorganisatie	11, 12, 13, 33, 39, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 57, 59, 61, 65, 66, 68, 88, 92, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 114, 119, 120, 122, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 141, 142, 143, 147, 152, 155, 156, 157, 161, 162, 165, 166, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 190, 194, 198, 200, 220, 221, 222, 225, 228, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 253, 258, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 288, 290, 291
cliëntondersteuning	11, 12, 27, 49, 52, 55, 75, 77, 78, 86, 87, 88, 90, 91, 116, 194, 198, 199, 201, 202, 211, 218, 228, 230
cliënttevredenheidsonderzoek	14, 127, 138, 139, 140, 143, 218, 220, 226
collectief vervoer	53, 116, 124, 212, 213, 221, 227, 228, 229, 231, 240, 245, 284, 288, 291, 294
collectieve voorziening	162, 212, 284
compensatiebeginsel	11, 14, 16, 18, 27, 28, 32, 37, 39, 41, 44, 51, 57, 58, 66, 170, 175, 176, 181, 183, 235, 239, 240, 244, 245, 251, 254, 273, 286, 289, 291, 293, 297, 298, 300, 301

D

dak- en thuislozen	11, 13, 44, 65, 83, 84, 85, 97, 129, 130, 131, 142, 280
decentralisatie	31, 32, 43, 93, 140, 177, 181, 184, 290
doelmatigheid	31, 32, 35, 36, 92, 127, 273, 274, 276, 279

E

eigen bijdrage	18, 35, 37, 77, 86, 91, 96, 97, 99, 136, 194, 195, 211, 217, 226, 227, 228, 229, 231, 265, 266, 268, 276, 283, 284, 285, 290, 293, 301
eigen verantwoordelijkheid	23, 26, 37, 39, 40, 41, 42, 151, 252, 273, 281, 282, 298
emancipatie-effect-rapportage (EER)	255, 260
extramuralisering	16, 228

G

gebruikelijke zorg	16, 88, 98, 201, 202, 206, 207, 214, 228, 252, 260, 265, 267, 268, 284
gemeenteraad	24, 47, 52, 68, 127, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 148, 162, 165, 173, 185, 280, 281
GGD	40, 71, 103, 106, 130
GGZ	48, 106, 128, 130, 131, 184, 194, 198, 199, 204, 206, 225, 258, 300

H

Handreiking	35, 36, 68, 83, 95, 169, 230, 275, 287, 289
herindicatie	16, 89, 98, 213, 214, 229, 230, 252, 260, 284
herverdeeleffect	93, 166, 171
HH1	14, 16, 93, 96, 99, 172, 174, 212, 219, 220, 228, 230, 277
HH2	16, 93, 99, 172, 174, 212, 213, 219, 228, 230, 284
horizontale verantwoording	11, 14, 24, 32, 33, 37, 41, 47, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 147, 148, 156, 183, 184, 280, 281
huisbezoek	193, 199, 205, 207, 269
huiselijk geweld	11, 13, 28, 83, 84, 85, 97, 129, 130, 131, 142
hulp bij het huishouden	13, 14, 15, 16, 18, 34, 42, 48, 49, 50, 51, 71, 75, 76, 77, 82, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 107, 111, 112, 116, 122, 124, 136, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 179, 180, 183, 184, 185, 189, 191, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 236, 237, 252, 259, 265, 266, 268, 275, 276, 277, 283, 284, 286, 301

I

indicatiestelling	12, 15, 35, 37, 71, 77, 85, 86, 87, 89, 96, 97, 117, 124, 150, 174, 179, 192, 197, 199, 200, 201, 206, 266, 267, 268, 274, 279, 287, 291, 292
inkomen	18, 91, 159, 166, 191, 194, 195, 205, 226, 227, 229, 244, 265, 267, 268, 292
inkomensondersteuning	37, 76, 77, 97
inspraak	30, 33, 41, 110, 163
intergemeentelijke samenwerking	103, 111, 112, 135, 136, 142, 143, 184, 276

J

jeugdbeleid	11, 12, 27, 28, 63, 64, 65, 67, 72, 74, 75, 86, 95, 97, 105, 130, 132, 142, 274, 277, 278, 299, 300
jeugdzorg	40, 74, 75, 97, 178, 179, 299, 300
jongere aanvragers	252, 265, 287

K

kanteling	147, 150, 162, 164, 165, 170
keuzevrijheid	14, 16, 33, 35, 67, 86, 91, 92, 94, 96, 175, 176, 183, 206, 211, 223, 224, 225, 226, 229, 285
klacht	16, 116, 117, 155, 207, 222, 228, 230, 243, 245, 288
klanttevredenheid	116, 117
kleine doelgroep	18, 32, 65, 67, 110, 274, 280, 282, 293, 300
kwaliteitsborging	14, 114, 116, 117, 123, 155, 156, 160, 164, 165, 278
kwetsbare burgers	11, 12, 24, 52, 62, 63, 105, 121, 122, 128, 135, 136, 142, 143

L

leefbaarheid	11, 27, 50, 52, 71, 72, 73, 86, 111, 135, 136, 157, 180, 299
loket	15, 35, 37, 51, 56, 75, 76, 77, 86, 97, 109, 110, 111, 112, 120, 163, 166, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 193, 196, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 218, 222, 223, 224, 230, 252, 259, 261, 267, 268, 274, 282, 283, 286, 290, 291, 297

M

maatschappelijke dienstverlening	39, 72, 74
maatschappelijke opvang	28, 44, 49, 83, 84, 95, 159, 166, 170, 184
maatwerk	32, 34, 36, 54, 55, 75, 92, 93, 94, 96, 103, 112, 163, 179, 273, 276, 281, 282
mantelzorg	11, 12, 13, 16, 17, 18, 27, 28, 30, 33, 34, 37, 38, 42, 52, 53, 62, 77, 78, 79, 80, 81, 89, 95, 98, 99, 106, 108, 112, 121, 123, 128, 129, 130, 136, 137, 142, 143, 157, 179, 184, 189, 193, 201, 202, 206, 207, 214, 215, 228, 230, 246, 274, 276, 281, 282, 284, 285, 286, 287, 291, 293, 298

mantelzorgondersteuning	17, 38, 48, 49, 62, 63, 78, 79, 80, 86, 89, 95, 96, 97, 98, 128, 162, 170, 193, 201, 202, 206, 269, 277, 283, 285, 286, 287, 290
mantelzorgsteunpunt	80
marktwerking	14, 118, 163, 174, 175, 183
memorie van toelichting	23, 71, 73, 75, 81, 103, 143, 151, 202
modelverordening	35, 53, 57, 58, 59, 66, 240, 275, 289, 301
monitor	117, 137, 155

N

nadeelgemeente	88, 93, 98, 99, 171, 172, 173
----------------	-------------------------------

O

OGGz	28, 43, 44, 49, 83, 84, 86, 97, 170
ondersteunende begeleiding	98, 169, 178, 182, 193, 269
opvoedingsondersteuning	13, 52, 62, 63, 64, 67, 73, 74, 76, 86, 95, 97, 112, 123, 128, 135, 136, 276, 299, 300
overgangsccliënten	227

P

participatie	11, 18, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 41, 42, 51, 57, 58, 66, 71, 82, 86, 95, 137, 178, 179, 189, 190, 233, 235, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 251, 254, 260, 265, 266, 267, 268, 269, 283, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 297, 298, 299, 300, 301
participatieproblemen	17, 26, 41, 42, 251, 253, 254, 260, 267, 286, 287, 288, 298
persoonsgebonden budget	15, 16, 19, 33, 35, 37, 86, 90, 91, 96, 99, 128, 136, 169, 211, 212, 213, 215, 219, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 268, 285, 293
platform	13, 73, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 111, 112, 122, 123, 128, 129, 133, 134, 238, 277, 278
preventie	23, 27, 28, 73, 74, 75, 84, 86, 95, 179, 193, 274, 277, 300, 301
provincie	14, 35, 167, 169, 176, 179, 180, 182, 183, 184, 275, 276
psychische aandoening	13, 15, 17, 18, 26, 28, 44, 65, 78, 81, 98, 129, 130, 132, 142, 189, 190, 194, 198, 199, 202, 204, 205, 206, 207, 219, 221, 225, 237, 238, 240, 242, 243, 245, 274, 280, 282, 286, 287, 288, 291, 293, 297

R

redzaamheid	11, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 43, 57, 58, 59, 62, 66, 89, 96, 99, 189, 211, 265, 266, 267, 268, 269, 277, 283, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 297, 298, 299, 300, 301
respijtzorg	17, 79, 80, 81, 98, 256, 257, 259, 260, 286
rolstoel	53, 56, 75, 77, 89, 97, 99, 189, 196, 197, 198, 207, 211, 212, 213, 217, 222, 223, 226, 231, 237, 238, 240, 241, 242, 245, 246, 288

S

samenhang	49, 59, 61, 62, 64, 196, 200, 202
samenwerking	13, 14, 31, 35, 36, 38, 42, 43, 47, 75, 84, 94, 99, 133, 134, 138, 148, 152, 153, 154, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 178, 217, 220, 265, 266, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 284, 289, 292, 301, 302
schuldhelpverlening	23, 57, 76, 97, 98, 223
scootmobiel	197, 223, 239, 240, 242, 245, 246, 288
SGBO	48, 71, 78, 81, 86, 96, 141, 208, 218, 226, 228, 231
sociale samenhang	11, 13, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 41, 42, 50, 52, 62, 63, 71, 72, 73, 86, 105, 111, 121, 122, 128, 136, 157, 277, 286, 299, 301
stedelijkheidsgraad	12, 18, 72, 105, 111, 147, 159, 164, 166, 211, 265, 267
sturing	13, 14, 30, 32, 33, 47, 62, 66, 67, 74, 103, 113, 114, 119, 120, 121, 123, 127, 137, 148, 152, 154, 164, 169, 170, 177, 178, 179, 183, 184, 266, 267, 268, 269, 274, 278, 279, 280, 294

T

thuiszorg	15, 17, 26, 48, 78, 94, 104, 106, 107, 108, 122, 169, 184, 194, 201, 204, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 226, 228, 230, 236, 237, 241, 242, 245, 252, 253, 258, 260, 288
toegankelijkheid	38, 53, 76, 82, 86, 162, 187, 192, 197, 203, 205, 206, 207, 221, 273, 281, 282, 283, 288

U

uitgaven	15, 68, 83, 171, 172, 174, 184, 185, 212, 219, 224, 228, 229, 268, 274, 300, 301, 302, 319
uitvoerende organisaties	13, 16, 38, 47, 48, 49, 57, 68, 92, 93, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 132, 136, 147, 152, 154, 155, 161, 162, 164, 165, 166, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 182, 185, 190, 200, 220, 221, 228, 235, 237, 239, 240, 277, 278, 279, 282, 284, 288, 290

V

verdeelmodel	171
verkenninggemeente	45, 48, 49, 51, 56, 94, 131, 135, 140, 187, 190, 203, 209, 224, 233, 238, 249, 257
vermoeidheidsklacht	17, 239, 240, 243, 287, 288
verordening	35, 57, 58, 59, 66, 86, 94, 112, 240, 274, 275, 276, 289, 301
verschillen tussen aanvragers	15, 16, 17, 193, 195, 197, 199, 204, 205, 206, 214, 215, 216, 220, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 245, 252, 265, 287
verslavingsbeleid	28, 44, 83, 84, 130, 170, 184
verslavingszorg	49, 62, 84, 97, 106, 131, 170
verstandelijke beperking	13, 15, 18, 65, 98, 103, 129, 130, 131, 132, 142, 189, 190, 194, 196, 197, 198, 202, 205, 218, 219, 221, 241, 244, 245, 274, 280, 282, 286, 293
verstrekkingen	13, 18, 77, 86, 90, 123, 148, 169, 174, 211, 212, 223, 227, 228, 229, 231, 265, 266, 267, 268, 275, 276, 283, 285, 286, 287, 293, 301
verticale verantwoording	11, 24, 134, 137, 143
vervoersvoorziening	77, 82, 89, 97, 99, 138, 189, 196, 197, 206, 211, 212, 213, 221, 223, 227, 239, 241, 242, 268, 284, 288, 289
VNG	35, 53, 57, 58, 59, 66, 74, 83, 150, 164, 169, 170, 275, 289
voordeelgemeente	93, 98, 99, 171, 172, 173, 185
vraagsturing	12, 14, 18, 150, 151, 152, 160, 165, 274, 279
vraagverheldering	12, 18, 89, 150, 198, 252, 267, 268
vrijwilligers	11, 12, 13, 27, 28, 29, 30, 42, 52, 56, 62, 63, 78, 79, 81, 86, 95, 97, 98, 112, 121, 123, 129, 130, 136, 137, 142, 143, 157, 193, 236, 242, 243, 246, 247, 252, 254, 274, 276, 293, 298, 299, 300
vrijwilligersorganisatie	23, 77, 81, 106, 113, 130

vrouwenopvang	28, 62, 83, 84, 85, 97, 170, 184
vws	11, 24, 25, 26, 35, 140, 169, 170, 177, 184, 207, 214, 287, 289
W	
welzijn	13, 14, 47, 51, 62, 64, 65, 72, 74, 76, 78, 83, 86, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 123, 135, 170, 173, 175, 181, 183, 184, 185, 224, 299, 300
welzijnsinstelling	48, 68, 103, 106, 109, 113
Welzijnswet	23, 35, 49, 50, 72, 143, 170, 172, 275
Wet jeugdzorg	179
Wmo-budget	13, 14, 128, 141, 171, 172, 173, 183, 184, 275, 302
Wmo-loket	40, 48, 75, 76, 77, 78, 97, 108, 109, 110, 111, 114, 119, 120, 149, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 202, 203, 205, 206, 257, 265, 283, 291
Wmo-raad	13, 18, 47, 48, 51, 120, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 141, 142, 143, 148, 156, 157, 158, 164, 166, 175, 177, 180, 185, 258, 274, 280, 284
wonen	49, 61
woningaanpassing	43, 77, 79, 97, 98, 184, 216, 217, 223, 237, 238, 242, 245, 297
woningcorporatie	31, 48, 78, 83, 84, 122, 193
woonvoorziening	89, 99, 189, 196, 207, 212, 213, 216, 217, 222, 223, 229, 237, 238, 268
Wvg	14, 15, 18, 23, 39, 49, 50, 53, 56, 57, 76, 77, 97, 129, 131, 170, 172, 173, 180, 183, 184, 185, 196, 212, 213, 215, 217, 218, 223, 230, 274, 275, 284, 294
wwb	76, 86, 178, 179, 184
Z	
Zorgverzekeringswet	178, 179, 297

Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het SCP: www.scp.nl.

SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel, of via de website van het SCP. Een complete lijst is te vinden op deze website: www.scp.nl.

Sociale en Culturele Rapporten

Investeren in vermogen. Sociaal en Cultureel Rapport 2006. ISBN 90-377-0285-6

Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008.

ISBN 978-90-377-0368-9

SCP-publicaties 2009

- 2009/1 *Nooit meer dezelfde. Gevolgen van misdrijven voor slachtoffers* (2009). Willemijn Lamet en Karin Wittebrood. ISBN 978-90-377-0402-0
- 2009/2 *Emancipatiemonitor 2008* (2009). Ans Merens en Brigitte Hermans (red.). ISBN 978-90-377-0406-8
- 2009/3 *Goede burens kun je niet kopen. Over de woonconcentratie en woonpositie van niet-westerse allochtonen in Nederland* (2009). Jeanet Kullberg, Miranda Vervoort en Jaco Dagevos. ISBN 978-90-377-0401-3
- 2009/4 *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2009* (2009). John Stevens, Evert Pommer, Hetty van Kempen, Elke Zeijl, Isolde Woittiez, Klarita Sadiraj, Rob Gilsing, Saskia Keuzenkamp. ISBN 978-90-377-0355-9
- 2009/5 *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (2009). Alice de Boer, Marjolein Broese van Groenou en Joost Timmermans (red.). ISBN 978-90-377-0408-2
- 2009/6 *At a glance. Summaries of 16 scp research projects in 2008.* ISBN 978-90-377-0413-6
- 2009/7 *Vrijwilligerswerk in meervoud. Civil society en vrijwilligerswerk 5* (2009). Paul Dekker en Joep de Hart. ISBN 978-90-377-0348-1
- 2009/8 *Cultuurbewonderaars en cultuurbeoefenaars. Trends in cultuurparticipatie en media-gebruik* (2009). Andries van den Broek, Jos de Haan en Frank Huysmans. ISBN 978-90-377-0400-6
- 2009/9 *Making up the Gap. Migrant Education in the Netherlands* (2009). Lex Herweijer. ISBN 978-90-377-0433-4
- 2009/10 *Gelukkig voor de klas?. Leraren voortgezet onderwijs over hun werk.* Ria Vogels. ISBN 978-90-377-0340-5
- 2009/11 *Rules of Relief. Institutions of social security, and their impact* (2009). J.C. Vrooman. ISBN 978-90-377-0218-7
- 2009/12 *Overlast en verloedering ontsleuteld* (2009). Lonneke van Noije en Karin Wittebrood. ISBN 978-90-377-0436-5

- 2009/13 *Crisis in aantocht? Verdiepingsstudie Continu Onderzoek Burgerperspectieven 2008* (2009). Paul Dekker, Tom van der Meer, Peggy Schyns en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0404-4
- 2009/14 *De sociale staat van Nederland 2009* (2009). Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Evert Pommer, Peggy Schyns. ISBN 978-90-377-0434-1
- 2009/15 *Deeltijd (g)een probleem. Mogelijkheden om de arbeidsduur van vrouwen met een kleine deeltijd baan te vergroten* (2009). Saskia Keuzenkamp (red.), Carlien Hillebrink, Wil Portegijs, Babette Pouwels. ISBN 978-90-377-0448-8
- 2009/16 *De toekomst van de mantelzorg* (2009). Klarita Sadiraj, Joost Timmermans, Michiel Ras, Alice de Boer. ISBN 978-90-377-0435-8
- 2009/17 *Vergrijzing, verpleging en verzorging. Ramingen, profielen en scenario's 2005-2030* (2009). Isolde Woittiez, Evelien Eggink, Jedid-Jah Jonker, Klarita Sadiraj. ISBN 978-90-377-0422-8
- 2009/18 *Jaarrapport integratie 2009* (2009). Mérove Gijsberts en Jaco Dagevos (red.) et al. ISBN 978-90-377-0446-4
- 2009/19 *Werkloos in crisistijd. Baanverliezers, inkomensveranderingen en sociale gevolgen; een verkenning* (2009). Cok Vrooman. ISBN 978-90-377-451-8
- 2009/20 *Maten voor gemeenten. Een analyse van de prestaties van de lokale overheid* (2009). B. Kuhry en J.J.J. Jonker. ISBN 978-90-377-0452-5

SCP-publicaties 2010

- 2010/1 *Liever mark dan Mohammed? Onderzoek naar arbeidsmarktdiscriminatie van niet-westerse migranten via praktijktests* (2010). Iris Andriessen, Eline Nievers, Laila Faulk, Jaco Dagevos. ISBN 978-90-377-0421-1
- 2010/2 *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009* (2010). Mirjam de Klerk, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.) et al. ISBN 978-90-377-0463-1

SCP-essays

- 1 *Voorbeelden en nabeelden* (2005). Joep de Hart. ISBN 90-377-0248-1
- 2 *De stem des volks* (2006). Arjan van Dixhoorn. ISBN 90-377-0265-1
- 3 *De tekentafel neemt de wijk* (2006). Jeanet Kullberg. ISBN 90-377-0261-9
- 4 *Leven zonder drukte* (2006). Tjirk van der Ziel met een naschrift van Anja Steenbekkers en Carola Simon. ISBN 90-377-0262-7
- 5 *Otto Neurath en de maakbaarheid van de betere samenleving* (2007). Ferdinand Mertens. ISBN 978-90-5260-260-8

Overige publicaties

- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 1* (2009). Eefje Steenvoorden, Peggy Schyns en Tom van der Meer. ISBN 978-90-377-0417-4
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 2* (2009). Tom van der Meer, Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978-90-377-0418-1
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 3* (2009). Eefje Steenvoorden, Tom van der Meer en Paul Dekker. ISBN 978-90-377-0447-1
- Wmo Evaluatie. Tweede tussenrapportage. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking* (2009). Anna Maria Marangos, Mieke Cardol en Mirjam de Klerk. ISBN 978-90-377-0399-3

- M/v. SCP-nieuwjaarsuitgave 2009 (2009).* ISBN 978-90-377-0411-2
- Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009 (2009).* Evert Pommer, Ab van der Torre, Evelien Eggink. ISBN 978-90-377-0415-0
- TBO/eu en TBO/nl. Een vergelijking van twee methoden van tijdbestedingsonderzoek (2009).* Carlijn Kamphuis, Remko van den Dool, Andries van den Broek, Ineke Stoop, Patty Adelaar, Jos de Haan. ISBN 978-90-377-0423-5
- Wmo Evaluatie. Derde tussenrapportage. De ondersteuning van Wmo-aanvragers (2009).* Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Martha Dijkgraaf, Alice de Boer. ISBN 978-90-377-0429-7
- Kunnen alle kinderen meedoen? Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van arme kinderen (2009).* Gerda Jehoel-Gijsbers. ISBN 978-90-377-0416-7
- Werken en weldoen. Kiezen voor betaalde en onbetaalde arbeid (2009).* Ingrid Ooms, Jedid-Jah Jonker, Ab van der Torre. ISBN 978-90-377-0403-7
- Genoeg om van te leven. Focusgroepen in discussie over de minimale kosten van levensonderhoud (2009).* Stella Hoff, Arjan Soede, Cok Vrooman, Corinne van Gaalen, Albert Luten, Sanne Lamers. ISBN 978-90-377-407-5
- Profielen van vragers naar AWBZ-GGZ (2009).* Cretien van Campen. ISBN 978-90-377-0444-0
- Sociale uitsluiting: een meetinstrument (2009).* Gerda Jehoel-Gijsbers (SCP), Wendy Smits (CBS), Jeroen Boelhouwer (SCP) en Harry Bierings (CBS). ISBN 978-90-377-0427-3
- Sociale samenhang in de wijk. nsv actualiteitencollege 2008 (2009).* Maurice Gesthuizen en Vic Veldheer (red.). ISBN 978-90-377-0445-7
- Meten wat leeft? Achtergrondstudie bij het Continu Onderzoek Burgerperspectieven (2009).* Paul Dekker (red.). ISBN 978-90-377-0419-8
- VeVeRa-III. Ramingen verpleging en verzorging 2005-2030 modelbeschrijving (2009).* Evelien Eggink, Jedid-Jah Jonker, Klarita Sadiraj, Isolde Woittiez. ISBN 978-90-377-0356-6
- Sporten gemeten. Methodologische aspecten van het onderzoek naar sportdeelname (2009).* Koen Breedveld, Annet Tiessen-Raaphorst. ISBN 978-90-377-0358-0
- Hoe het ons verging... Terugkijken tot 2000. SCP-Nieuwjaarsuitgave 2010.* Paul Schnabel (red.) ISBN 978 90 377 0465 5
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 4 (2010).* Paul Dekker, Tom van der Meer en Irene de Goede. ISBN 978 90 377 0464 8