REGIOPLAN

WMO-marktanalyse

- eindrapport -

dr. C.C. Koning
drs. C. van Horssen
drs. M. Blommesteijn

Amsterdam, maart 2006
Regioplan publicatienr. 1370a

Regioplan Beleidsonderzoek
Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
Tel.: +31 (0)20 - 5315315
Fax : +31 (0)20 - 6265199

Onderzoek uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek in opdracht van de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân.

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting I

1 Inleiding **1**
1.1 Achtergrond 1
1.2 Doel- en vraagstelling 3
1.3 Werkwijze 4
1.4 Leeswijzer 4

2 Aanbod en vraag per prestatieveld **5**
2.1 Voorzieningenaanbod 5
2.2 Aandachtspunten 13
2.3 Toekomstig aanbod op terrein wonen, zorg en welzijn 14
2.4 Kenmerken bewoners en leefklimaat 16
2.5 Vraag WMO-voorzieningen 18
2.6 Kenmerken financiering nu en in de toekomst 24

3 Belevenis bewoners **37**
3.1 Respons 38
3.2 Oordeel over woon-leefklimaat 40
3.3 Gebruik van voorzieningen per prestatieveld 42
3.4 Ontbrekende voorzieningen en informatievoorziening 48
3.5 Discussiecafés 49
3.6 Aandachts- en actiepunten 54

4 Politieke barometer **57**
4.1 Organisatie en werkwijze 57
4.2 Visie en doelstellingen WMO 57
4.3 Beleving WMO 59
4.4 Aandachtspunten 59

5 Conclusies en aanbevelingen **61**
5.1 Belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen 61
5.2 Aanbevelingen structureel karakter: van WMO-marktanalyse naar WMO-monitor 72

Bijlagen **77**
Bijlage 1 Lijst gebruikte afkortingen 79
Bijlage 2 Overzicht respondenten 81
Bijlage 3 Overzicht respondenten raadscommissies 85
Bijlage 4 Beantwoording onderzoeksvragen 87
Bijlage 5 WMO in het kort (bron NIZW en VWS) 95

SAMENVATTING

Het samenwerkingsverband van acht gemeentelijke sociale diensten in noordwest Friesland[1] is overeengekomen de implementatie en uitvoering van de prestatievelden 5 en 6 uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) gezamenlijk op te pakken. Dit samenwerkingsverband heeft behoefte aan een analyse van de markt. Wat is er nu en wat kunnen we allemaal verwachten in de toekomst is daarbij de centrale vraag. Het samenwerkingsverband heeft Regioplan Beleidsonderzoek opdracht gegeven een marktanalyse uit te voeren in het kader van de op stapel staande WMO (invoeringsdatum 1 januari 2007).

Het doel van het onderzoek is als volgt geformuleerd:

- *Inzicht verwerven in de huidige markt (vraag, aanbod, financiering) en toekomstige markt van gemeentelijk samenwerkingsverband in noordwest Friesland op de omschreven prestatievelden van de WMO.*
- *Om vervolgens met dit inzicht nieuw beleid te formuleren, een basis te leggen voor een verantwoordingssysteem en relaties met nieuwe aanbieders te versterken dan wel aan te gaan.*

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, hebben we een aanpak gehanteerd die bestaat uit de volgende onderdelen:

- Documentstudie en analyse registratiegegevens
- Interviews met aanbieders op het terrein van zorg, welzijn en wonen
- Bewonersenquête
- Interviews met raadsleden
- Informatiebijeenkomsten in de acht gemeenten

In deze samenvatting presenteren we kort de bevindingen en aanbevelingen die wij naar aanleiding van de marktanalyse hebben geformuleerd.

Aanbod, vraag en financiering

Huidig aanbod

In de meeste gemeenten is er per prestatieveld meer dan één type voorziening aanwezig. Een uitzondering hierop vormen de eilanden. Zij zijn voor een groot deel van de voorzieningen afhankelijk van andere gemeenten op het ‘vaste land’. Een deel van de voorzieningen wordt alleen door provinciale organisaties aangeboden. Dit is met name het geval bij de prestatievelden 7, 8 en 9 en bij prestatieveld 2 voor wat jeugdzorg betreft. Een

[1] Het betreft hier de gemeenten Ferwerderadiel, Frankeradeel, het Bildt, Harlingen, Leeuwarderadeel, Menaldumadeel, Terschelling en Vlieland.

aandachtspunt is of en hoe deze provinciale organisaties de burgers in kleine gemeenten bereiken.
Het aanbod op het terrein van informatievoorziening richt zich vooral op ouderen. Aanbod gericht op een meer algemene doelgroep ontbreekt. De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers (prestatieveld 4) is in veel gemeenten in handen van vrijwilligers. In alle gemeenten wordt Wvg-vervoer aangeboden en is er meer dan één aanbieder van thuiszorg.

Toekomstig aanbod
In de plannen die de aanbieders op deze terreinen hebben zijn verschillen waar te nemen. De aanbieders op de terreinen wonen en zorg zijn al langer en proactief bezig met plannen en activiteiten die zich richten op wijken binnen de gemeenten. Alhoewel er grote verschillen zijn tussen de welzijnsorganisaties, bespeurden wij bij de kleinere en op sociaal-cultureel werk gerichte organisaties een nogal afwachtende houding.

Huidige vraag

Gegevens gebruik onvolledig

In het kader van de WMO-marktanalyse is de huidige vraag naar zorg en welzijn geïnventariseerd. We hebben hiertoe gebruikersaantallen en wachtlijstgegevens opgevraagd bij zorg- en welzijnsorganisaties. Gebruikersaantallen van organisaties die een subsidierelatie hebben, zijn niet volledig en niet aanwezig op het niveau van de volledige lijst van de WMO-prestatievelden. De gebruikersaantallen bij zorgorganisaties zijn niet op het niveau van de acht gemeenten van het samenwerkingsverband bekend. We kunnen hierover dus geen uitspraken doen.

Wachtlijsten

De gemeenten hebben aangegeven dat er voorzover bij hen bekend geen wachtlijsten aanwezig zijn. Het is echter niet duidelijk of wachtlijsten goed worden bijgehouden. In de interviews hebben in ieder geval twee aanbieders aangegeven te maken te hebben met wachtlijsten voor woonvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten en schoolmaatschappelijk werk.

Huishoudelijke hulp

Gemiddeld ontvangt 2,3 procent van de bewoners van de acht gemeenten huishoudelijke verzorging. In Harlingen wordt relatief het meest gebruik gemaakt van huishoudelijke verzorging (2,9%) en in Vlieland het minst (1,8). Gemiddeld 17 procent van de 65-plussers ontvangt huishoudelijke verzorging. In zes van de acht gemeenten hebben de gebruikers gemiddeld 98 uur huishoudelijke verzorging per jaar. Per week is dit gemiddeld 1,88 uur.

Wvg

In principe verandert er door de komst van de WMO niet veel als het gaat om de uitvoering van de Wvg. Deze valt immers nu al onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. In noordwest Friesland wordt de Wvg voor de acht gemeenten gezamenlijk uitgevoerd door de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân. In noordwest Friesland wordt onderscheid gemaakt tussen periodieke en incidentele verstrekkingen. Incidentele verstrekkingen zijn voorzieningen die eenmalig worden verstrekt. Van de incidentele verstrekkingen in 2004 behoort 92 procent tot de

woonvoorzieningen. Voor periodieke verstrekkingen geldt dat de personen in het bestand van de gemeente blijven, omdat de verstrekking niet eenmalig is maar wordt gecontinueerd. Vervoersvoorzieningen worden het meest verstrekt bij de periodieke verstrekkingen. De gegevens over het aantal personen dat een Wvg-voorziening heeft ontvangen zijn bij ons niet bekend en daarmee ontbreekt ook het gemiddelde aantal verstrekkingen per persoon.

Toekomstige vraag

De toekomstige vraag op het terrein van zorg en welzijn in de acht gemeenten is op dit moment niet exact te voorspellen. Wel kunnen we op basis van dit onderzoek aangeven dat de volgende factoren en kenmerken van de bewoners en regio meespelen bij die toekomstige vraag naar zorg en welzijn:

- Vergrijzing
- Lichamelijk gehandicapten
- Specifieke groepen
- Mantelzorg
- Huishoudensamenstelling
- Aantal kernen
- Wonen

Vergrijzing

Het aandeel vijfenzestigplussers ligt in de acht gemeenten tussen de 12 en 16 procent. In heel noordwest Friesland is dit percentage 13,9 procent. Tot 2010 zal dit aandeel volgens de prognoses stijgen tot 16,6 procent. Met de groei van het aantal ouderen zullen ook de aandoeningen die veel voorkomen bij ouderen stijgen. Schattingen van de Gezondheidsraad in 2002 wijzen erop dat landelijk gezien één procent van de vijfenzestigplussers lijdt aan dementie en dat het grootste deel van deze groep thuis woont.
In Friesland heeft 12,4 procent van de personen van 12 jaar en ouder één of meerdere lichamelijke beperkingen. Ouderen maken een groot deel uit van de mensen die gebruikmaken van voorzieningen voor gehandicapten.

Specifieke groepen

In de WMO is aandacht voor specifieke groepen, zoals bijvoorbeeld mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met een GGZ-achtergrond, vrijwilligers en mantelzorgers. De gemeenten zelf hebben nagenoeg geen informatie over de grootte van deze specifieke groepen in hun gemeente. Wel is bekend dat Franekeradeel een relatief grote groep bewoners met een GGZ-achtergrond heeft. De GGD Fryslan heeft in 2000 een gezondheidsenquête gepubliceerd, waarin wordt aangegeven dat het niet zeker is of psychische klachten en psychosociale problemen toenemen, maar dat ze wel zichtbaarder worden.[2]

Mantelzorg

Het aantal personen dat mantelzorg verleent in de regio ligt lager dan het landelijke percentage.

[2] Uit: Gemeente Harlingen: *Gezondheid: 't zal ons een zorg zijn. Gezondheidsbeleid gemeente Harlingen 2003 - 2007.*

Huishoudens-samenstelling
Er is een hoog aantal eenpersoonshuishoudens gemeten. In principe kan ervan worden uitgegaan dat hoe groter het aandeel is van onder andere eenpersoonshuishoudens, hoe groter de vraag zal zijn.

Kernen
Er is een versnippering waar te nemen van kernen over de gemeenten. Het maakt voor het bepalen van het aanbod uit of alle (potentiële) vragers in één kern wonen of verspreid wonen over een aantal kernen.

Wonen
De mensen wonen over het algemeen in oudere woningen.

Voorwaarden
De (ontwikkeling van de) vraag naar WMO-voorzieningen is eveneens afhankelijk van de randvoorwaarden die gemeenten stellen voor het gebruik van voorzieningen, het beleid omtrent de eigen bijdragen en het informatiebeleid.

Huidige financiering

Uitgaven welzijn
In noordwest Friesland zijn de totale uitgaven welzijn 8.008.000 euro. Het gaat hierbij om alle te verantwoorden kosten zoals subsidies, toerekeningskosten, personeelskosten et cetera. In heel noordwest Friesland wordt gemiddeld 92 euro per inwoner uitgegeven aan welzijn. Er zijn evenwel aanzienlijke verschillen tussen de gemeenten. Grootste uitschieter is Vlieland met 160 euro per inwoner. Franekeradeel en Terschelling besteden ongeveer 115 euro per inwoner en de overige gemeenten besteden tussen de 74 en 89 euro per inwoner.

Uitgaven Wvg
De uitgaven Wvg bedraagt 2.777.645 euro.[3] Dit is exclusief de uitgaven van de specifieke uitkeringen Wvg. Dit is eveneens exclusief de uitvoering van de Wvg voor Leeuwarderadeel. De dienst SZW voerde in 2004 voor deze gemeente de Wvg niet uit.

Financiering in de toekomst

Na invoering van de WMO blijven de middelen voor Wvg en welzijnswet binnen de 'mainstream' van het gemeentefonds. Het macrobudget WMO bestaat uit de volgende onderdelen:
- Huishoudelijke verzorging (inclusief AWBZ-subsidies)
- Specifieke uitkeringen Wvg
- Uitvoeringskosten

Macrobudget
Het totale macrobudget voor 2006 voor noordwest Friesland is 4.836.006 euro. Het budget bestaat uit huishoudelijke verzorging (inclusief AWBZ-subsidies), specifieke uitkeringen Wvg en uitvoeringskosten. Voor de invoering van de WMO is verder een invoeringsbudget gereserveerd. Voor de acht gemeenten van noordwest Friesland is een invoeringsbudget van totaal 387.174 berekend.

[3] Opgebouwd uit advieskosten, vervoersvoorzieningen, collectief vervoer, rolstoelvoorzieningen, woonvoorzieningen en overige collectieve voorzieningen

Huishoudelijke zorg

Bij de berekening van het budget voor huishoudelijke zorg is rekening gehouden met de eigen bijdragen die momenteel van toepassing zijn. Men gaat er namelijk vanuit dat gemeenten ook gebruik zullen maken van deze mogelijkheid. Het eerste jaar van de invoering van de WMO zal, op basis van het berekende jaarbudget 2006, ongeveer 4 miljoen aan budget voor huishoudelijke verzorging overkomen naar de acht gemeenten. Dit betekent een wettelijke verplichting tot Europese aanbesteding.

Het eerste jaar zal een verdeling plaatsvinden op basis van historische gegevens. Op termijn zal met behulp van een objectief verdeelmodel de integratie-uitkering WMO worden vastgesteld. Het totale budget is een miljoen euro hoger met het verdeelmodel dan met het historisch model. Als we uitgaan van hetzelfde aantal gebruikers dan is het budget op basis van het verdeelmodel 2.410 euro per jaar per cliënt. Dit is 320 euro per cliënt per jaar meer dan de kosten in 2004. Een precieze verklaring voor het verschil in de uitkomsten van het verdeelmodel en het historische budget is op basis van de gebruikte gegevens niet te geven.

Beleving bewoners

Uit de bewonersenquête komt naar voren dat het aantal respondenten dat voorzieningen gebruikt die in de vragenlijst worden genoemd, laag is. Over de voorzieningen die wel gebruikt worden, is men in het algemeen tevreden.

Tevredenheid

De tevredenheid met het aanbod op het terrein van welzijn en zorg is groot bij de bewoners van de acht gemeenten. Opvallend is echter dat bewoners niet goed op de hoogte zijn van de aanwezigheid van voorzieningen in hun gemeente.

Eilanden

Er heerst ontevredenheid over het gebrek aan voorzieningen op de eilanden, de vervoersmogelijkheden in de regio, de toegankelijkheid van de openbare ruimte en aan voorzieningen voor jongeren. Met name voor groepen ouderen, gehandicapten en mensen met psychosociale problematiek is de behoefte aan bundeling van informatie en doelgroepgerichte informatie groot. Uit de bewonersenquête blijkt dat weinig respondenten gebruikmaken van ondersteuning van mantelzorgers, terwijl uit de discussiecafés naar voren komt dat er echter wel behoefte aan is. Tot slot komt uit dit onderzoek het aandachtspunt naar voren dat er veel waarde en belang worden gehecht aan de eigen vertrouwde thuiszorgorganisatie.

Bundeling informatie

Politieke barometer

De gemeenteraden hebben zich voorlopig alleen nog verdiept in de onderdelen van de WMO waarop wordt samengewerkt. Over andere prestatievelden wordt nog niet gesproken. De onduidelijkheden rondom de WMO beletten hen een duidelijke visie en duidelijke doelen te formuleren. Een belangrijk aandachtspunt met betrekking tot de huishoudelijke zorg is de keuzevrijheid van de burger. Raadsleden vinden het belangrijk dat burgers straks voor zorg kunnen kiezen, die aansluit bij hun confessie en cultuur.

Keuzevrijheid

Daarnaast speelt in verschillende gemeenten het behoud van werkgelegenheid. Verschillende raadsleden hebben de zorg uitgesproken dat een openbare aanbesteding van thuiszorg negatieve gevolgen kan hebben voor de werkgelegenheid in de eigen gemeente.

Werkgelegenheid

Samenwerking

Over verdergaande samenwerking zijn de raden intern en de acht gemeenten onderling het nog niet eens. Zo willen in ieder geval twee gemeenten het sociaal-culturele aspect uit de WMO (prestatieveld 1) lokaal blijven uitvoeren. Andere bezwaren tegen verdergaande samenwerking die zijn genoemd, zijn de cultuurverschillen tussen de plattelandsgemeenten en meer stedelijke gemeenten en de angst om het huidige voorzieningenniveau te verliezen. In ieder geval één gemeente geeft aan dat verdergaande samenwerking niet per definitie uitgesloten is, maar dat dit per onderdeel van de WMO zorgvuldig bekeken moet worden.

Aanbevelingen

De aanbevelingen die wij naar aanleiding van dit onderzoek hebben gedaan, kunnen worden samengevat in vier belangrijke onderdelen:

- Inzicht en verantwoording
- Informatievoorziening
- Aanbesteding huishoudelijke zorg
- Samenwerking

Inzicht en verantwoording

- Het is belangrijk dat gemeenten inzicht verkrijgen in gebruikersaantallen en wachtlijsten bij de organisaties die WMO-activiteiten uitvoeren. Het is dan ook verstandig om bij het aangaan van of continueren van een subsidierelatie met de organisaties afspraken te maken over de wijze van verantwoording. Het lijkt verstandig om ook voor de voorzieningen die onder prestatieveld 6 vallen informatie over gebruikersaantallen en wachtlijsten compleet te hebben. De gemeenten zouden aan de zorgorganisaties kunnen verzoeken om aan te geven hoeveel cliënten in hun eigen gemeente zorg ontvangen van de betreffende organisatie om op deze wijze meer zicht te krijgen op de vraag naar zorg in hun gemeente.

- Per prestatieveld dienen gemeenten zich bij het Ministerie van VWS te verantwoorden en in ieder geval inzicht te verschaffen in de producten en financiën. Het is daarom aan te bevelen dat er binnen het samenwerkingsverband afspraken worden gemaakt over het uitsplitsen naar en toebedelen van financiën aan bepaalde activiteiten binnen de WMO-prestatievelden. Dit is niet alleen nuttig en noodzakelijk in het kader van de verantwoording, maar ook in het kader van de onderlinge vergelijkbaarheid en mogelijkheden tot monitoring.

Informatievoorziening

- Een belangrijk aandachtspunt voor de gemeenten in de komende periode is het informeren van de burgers van de acht gemeenten over de aanwezigheid van voorzieningen. Gemeenten moeten de informatievoorziening, die nu vooral gericht is op ouderen verbreden naar een informatievoorziening die alle burgers bereikt. Het is daarbij van belang dat gemeenten nadenken hoe zij de loketfunctie willen invullen en welke rol zij aanbieders daarin willen geven. Een belangrijke vraag waarop gemeenten een antwoord moeten geven is of de acht gemeenten ieder afzonderlijk een loket willen opzetten of dat zij hierbij willen samenwerken.
- Het lijkt van groot belang voor zowel de individuele gemeenten als voor de dienst dat de diverse aanbieders worden geïnformeerd over de koers die wordt gevaren in het kader van de WMO en de werkwijze die daarbij gehanteerd zal worden. Het gaat daarbij om de totale richting als om de richting die wordt ingeslagen op de specifieke prestatievelden van de WMO. Daarnaast is het aanbevelingswaardig om de groep welzijnsorganisaties ook apart te benaderen. Gemeenten zouden deze organisaties actief moeten betrekken, zodat de nu nog afwachtende houding kan veranderen in een proactieve en zakelijke houding.

Aanbesteding huishoudelijke zorg

- Gemeenten zullen de huishoudelijke verzorging Europees moeten aanbesteden. Om een weloverwogen bestek te kunnen vaststellen, zal een aantal beleidskeuzes gemaakt moeten worden. Het gaat om het eigen bijdragebeleid dat niet alleen een visie op de verantwoordelijkheden van de inwoners behelst, maar ook rekening houdt met de inkomsten voor noordwest Friesland die verdisconteerd zijn in het budget voor huishoudelijke verzorging.
- Bij de aanbesteding van huishoudelijke verzorging doet noordwest Friesland er tevens verstandig aan om afspraken te maken met de uitvoerder over het leveren van de zorg met name als niet alle geïndiceerde zorg geleverd kan worden. Voorafgaand aan het maken van afspraken bevelen wij aan een aantal gegevens nader te onderzoeken: leeftijdopbouw van geleverde zorg (eventueel aangevuld met type huishouden en inkomen), gemiddelde duur van de zorg per jaar en of alle gebruikers het aantal uren verzorging krijgen dat is geïndiceerd.

- Gemeenten moeten bij de aanbesteding van thuiszorg rekening houden met de hoge tevredenheid van gebruikers van thuiszorg met hun huidige hulp. Daarnaast zou keuzevrijheid een belangrijk criterium bij de aanbesteding moeten zijn, aangezien dit zowel door de bewoners als door de geïnterviewde raadsleden als belangrijk aandachtspunt naar voren wordt gebracht.

Samenwerking

- Het is van belang dat gemeenten niet alleen aandacht besteden aan het deel dat in noordwest Friesland gezamenlijk wordt opgepakt, maar zich ook voorbereiden op de invoering van de andere onderdelen van de WMO. Wij wijzen erop dat de activiteiten die binnen de diverse prestatievelden van de WMO worden uitgevoerd feitelijk niet los van elkaar kunnen worden gezien. Het lijkt ons dan ook van groot belang om continue en systematisch overleg te hebben tussen de dienst en de acht gemeenten over de koers, de beleidsontwikkeling, uitvoering en monitoring van de WMO. Pas dan kan er een integraal en samenhangend aanbod op wijkniveau worden gerealiseerd.
- Voor wat betreft het opzetten van één-loket moeten gemeenten nagaan of het haalbaar en zinnig is om dit afzonderlijk op te pakken. Een deel van de informatievoorziening betreft voorzieningen die gezamenlijk worden uitgevoerd en voorzieningen die door provinciale organisaties worden aangeboden. Wij bevelen aan dat gemeenten nagaan op welke terreinen er overlap bestaat en er samengewerkt kan worden in één-loket en op welke onderdelen gemeenten moeten voorzien in specifiek op de gemeente gerichte informatie.
- Uit het onderzoek blijkt dat de verantwoording van organisaties naar gemeenten niet volledig en niet uniform is. Wij bevelen aan dat de acht gemeenten niet alleen duidelijke afspraken maken met aanbieders over verantwoording, maar ook gezamenlijk tot een uniforme wijze van verantwoording proberen te komen. Dit zal de vergelijkbaarheid tussen gemeenten vergroten. Bovendien zal het de verantwoording naar VWS vergemakkelijken.
- Aangezien de uitgangspunten van de verschillende raden niet sterk verschillen, is het raadzaam nogmaals na te gaan welke onderdelen gemeenten zelf kunnen en willen uitvoeren en voor welke onderdelen zij elkaar nodig hebben.

1 INLEIDING

1.1 Achtergrond

Al geruime tijd is de rijksoverheid bezig met de voorbereidingen op de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).[1] De WMO bundelt oude gemeentelijke taken uit de Welzijnswet en Wvg met nieuwe taken op het gebied van huishoudelijke zorg en begeleiding. Gemeenten moeten alle niet-verzekerde zorg gaan leveren aan hulpbehoevende burgers. Daarnaast worden ze verantwoordelijk voor een breed scala aan maatschappelijke diensten voor al hun inwoners. De wet wordt ingevoerd per 1 januari 2007.

Met de invoering van de WMO komt er veel op gemeenten af: oude en nieuwe producten en markten in oude en nieuwe constellaties. Al deze elementen moeten vervolgens worden gecombineerd en samengesmeed tot een integraal beleid op de terreinen wonen, zorg en welzijn. Dat is geen sinecure. Als beoogd 'marktmeester' moeten gemeenten zicht hebben op de markt(en) waarop ze straks moeten operen. Gemeenten hebben, zo is onze ervaring, steeds meer behoefte aan het structureren van informatie en aan het in kaart brengen van de huidige en toekomstige vraag, het aanbod en de financieringsstromen op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

Een samenwerkingsverband van acht gemeentelijke sociale diensten in noordwest Friesland[2] is overeengekomen de implementatie en uitvoering van de WMO gezamenlijk op te pakken en heeft een Taskforce benoemd voor het verder vormgeven van de beleidsontwikkeling hieromtrent. Hierbij is gekozen voor een 'smalle variant'. Dit betekent dat de Wvg en de huishoudelijke zorg (uit de prestatievelden 5 en 6) gezamenlijk worden opgepakt, ingevuld en uitgevoerd. De resterende onderdelen van de WMO worden door iedere gemeente individueel uitgevoerd.

Ook dit samenwerkingsverband heeft behoefte aan een analyse van de markt. De centrale vraag daarbij is wat er nu is en wat er allemaal verwacht kan worden in de toekomst. Het samenwerkingsverband heeft Regioplan Beleidsonderzoek opdracht gegeven een marktanalyse uit te voeren in het kader van de op stapel staande WMO.

[1] Een lijst met gebruikte afkortingen is opgenomen in bijlage 1.

[2] Dit zijn de gemeenten: Ferwerderadiel, Frankeradeel, het Bildt, Harlingen, Leeuwarderadeel, Menaldumadeel, Terschelling en Vlieland.

De WMO bundelt drie wetten: (onderdelen van) de AWBZ, de Wvg en de Welzijnswet. De gemeente wordt met de WMO verantwoordelijk voor de maatschappelijk ondersteuning. Uiteindelijk doel is het bevorderen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, vooral van mensen met een beperking en andere ernstige problemen. Daarbij gaat het niet alleen om ouderen en gehandicapten, zoals de berichtgeving in de media soms suggereert, maar ook om bijvoorbeeld ouders, jonge kinderen, daklozen en mantelzorgers.

- op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden;

- het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
- het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;

- het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;

Op 14 februari 2006 is de WMO door de Tweede Kamer aangenomen. De laatste belangrijke wijzigingen in de wet zijn hier kort opgesomd. Bijlage 7 bevat een uitgebreidere toelichting op de WMO.

De invoeringsdatum van de WMO wordt 1 januari 2007. Er wordt een financiële overgangstermijn ingesteld van vier jaar.

De tijdelijke zorgplicht van drie jaar wordt in het wetsvoorstel vervangen door een structureel compensatiebeginsel.

Cliënten hebben recht op vrije keuze van aanbieder. Ook hebben zij recht op zorg in natura of een persoonsgebonden budget.

De gemeente wordt verplicht om in een verordening te regelen dat de samenhang van toegang tot voorzieningen in de WMO en de AWBZ-zorg én de toegang tot voorzieningen op het gebied van wonen voor de inwoners duidelijk is.

De cliënt krijgt klachtenrecht en recht op medezeggenschap via een cliëntenraad. Vanaf 2007 moeten gemeenten jaarlijks een tevredenheidsonderzoek uitvoeren onder gebruikers van maatschappelijke ondersteuning.

1.2 Doel- en vraagstelling

Het doel van het onderzoek is als volgt geformuleerd:

- *Inzicht verwerven in de huidige markt (vraag, aanbod, financiering) en toekomstige markt van het gemeentelijke samenwerkingsverband in noordwest Friesland voor de omschreven prestatievelden van de WMO.*
- *Om vervolgens met dit inzicht nieuw beleid te formuleren, een basis te leggen voor een verantwoordingssysteem en relaties met nieuwe aanbieders te versterken dan wel aan te gaan.*

Gezien de doelstellingen, dienen de volgende onderzoeksvragen beantwoord te worden. Alle onderzoeksvragen zijn afgebakend in relatie tot de geplande dan wel daarna te implementeren WMO:

1. Wat is in de acht gemeenten de huidige vraag op het terrein van zorg en welzijn?
2. Wat is in de acht gemeenten de toekomstige vraag op het terrein van zorg en welzijn?
3. Wat is in de acht gemeenten het huidige aanbod op het terrein van zorg en welzijn?
4. Wat is in de acht gemeenten het toekomstige aanbod op het terrein van zorg en welzijn? Met andere woorden: wat zijn de plannen en processen op het terrein van zorg en welzijn waarmee het samenwerkingsverband rekening moet houden bij het formuleren van beleid?
5. Wat zijn de huidige financieringsstromen binnen en buiten de gemeenten op het terrein van zorg en welzijn?
6. Wat zijn de toekomstige financieringsstromen waarmee de gemeenten na invoering van de WMO rekening mee moeten houden?
7. Wat vinden de bewoners van de acht gemeenten van het huidig aanbod op het terrein van wonen en welzijn op wijkniveau en op gemeenteniveau? Welke positieve punten en welke aandachtspunten noemen zij?
8. Welke wensen en behoeften hebben zij op het terrein van diensten voor welzijn en zorg om nu en in de toekomst (zelfstandig) te kunnen blijven wonen in hun wijk?
9. Welke wensen hebben raadscommissies als het gaat om (de invoering van) de WMO? Welke factoren spelen daarbij een rol? Mogelijke factoren zijn bijvoorbeeld: confessie/cultuur, werkgelegenheid en het cliënt-perspectief (continuïteit van zorg in bedrijf en persoon).

Bovenstaande onderzoeksvragen worden voor zover mogelijk uitgewerkt naar onderscheiden prestatievelden van de WMO. Wonen is in de vraagstellingen niet expliciet omschreven. We zijn ervan uitgegaan dat de activiteiten op het terrein van welzijn en zorg het zelfstandig dan wel begeleid wonen ondersteunen.[3]

[3] Het in kaart brengen van het aantal woningen was geen onderdeel van de opdracht.

1.3 Werkwijze

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden hebben we een aanpak gehanteerd die kort samengevat bestaat uit de volgende onderdelen:

- Documentstudie en analyse registratiegegevens: op basis van een documentstudie en de analyse van registratiegegevens op o.a. het terrein van Wvg en thuiszorgproductie zijn de huidige en toekomstige vraag, het aanbod en de financiën in kaart gebracht.
- Interviews met aanbieders: bij 35 verschillende aanbieders op het terrein van zorg, welzijn en wonen zijn het aanbod en toekomstige plannen en ideeën over de WMO geïnventariseerd door middel van een interview. Een overzicht van de respondenten is opgenomen in bijlage 2.
- Bewonersenquête: de mening van bewoners hebben wij geïnventariseerd via een schriftelijke enquête onder een representatieve steekproef van 2000 bewoners van de 8 gemeenten. Op deze wijze is een oordeel van bewoners verkregen over het woon-leefklimaat, het aanbod en gebruik van en de bekendheid met voorzieningen op het terrein van zorg en welzijn en de informatievoorziening vanuit de gemeenten op deze terreinen.
- Interviews met raadsleden: deze interviewronde had het karakter van een politieke barometer. Aan de raadscommissies van zeven gemeenten is gevraagd naar hun beleving van de WMO, de kaders en randvoorwaarden die zij stellen en de wensen die zij hebben als het gaat om bijvoorbeeld confessie/cultuur, werkgelegenheid en het cliëntperspectief (continuïteit van zorg in bedrijf en persoon). De achtste gemeente heeft afgezien van deelname aan het interview met de voorzitter van de raadscommissie. In bijlage 3 staat een overzicht van de geïnterviewde raadscommissieleden.
- Informatiebijeenkomsten in gemeenten: in de acht gemeenten waar het onderzoek is uitgevoerd hebben informatiebijeenkomsten plaatsgevonden. De bijeenkomsten bestonden uit een terugkoppeling van de resultaten van de bewonersenquête en een verdieping in de vorm van gespreksgroepen.

1.4 Leeswijzer

Deze rapportage is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van de feitelijke informatie over de vraag, het aanbod en de financieringsstromen op het gebied van zorg en welzijn in de acht gemeenten van het samenwerkingsverband. Hierin staan ook de interviews met aanbieders van zorg en welzijn. De resultaten van de bewonersenquête presenteren we in hoofdstuk 3. Ook gaan we hier in op de uitkomsten van de informatiebijeenkomsten. Hoofdstuk 4 doet verslag van de interviews met raadscommissies.In hoofdstuk 5 brengen we de verschillende onderdelen van het onderzoek samen. Op basis daarvan trekken we de belangrijkste conclusies en doen aanbevelingen. De bijlagen volgen na het laatste hoofdstuk. Hierin zijn onder andere opgenomen een systematische beantwoording van de onderzoeksvragen en een toelichting op de WMO. In een apart tabellenboek zijn een totaaloverzicht en een samenvatting per gemeente van de informatie die is verzameld gedurende de diverse onderdelen van het onderzoek opgenomen.

2 AANBOD EN VRAAG PER PRESTATIEVELD

Het centrale onderwerp van dit hoofdstuk is de feitelijke informatie ten aanzien van de vraag, het aanbod en de financieringsstromen op het gebied van zorg en welzijn in de acht gemeenten van het samenwerkingsverband nu en in de toekomst. De WMO-marktanalyse heeft een overzicht van het voorzieningen-aanbod in de acht gemeenten in noordwest Friesland opgeleverd. De marktanalyse kan dus gezien worden als een eerste inventarisatie van de huidige stand van zaken, maar meer nog moet ze gezien worden als ijkpunt voor informatievoorziening en voor het verder ontwikkelen van beleid. In dit opzicht is de marktanalyse een groeidocument: de aanbieders van de voorzieningen kunnen het aanvullen en de gemeenten kunnen op basis van het document besluiten extra voorzieningen in het leven te roepen of bestaande voorzieningen uit te breiden.

2.1 Voorzieningenaanbod

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van het voorzieningenaanbod op negen terreinen. De negen terreinen representeren de negen prestatievelden van de WMO. Bij de inwerkingtreding van deze nieuwe wet, krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid over beleidsterreinen die in deze prestatievelden benoemd worden. Het overzicht geeft inzicht in de aanwezigheid van de bijbehorende voorzieningen, het bereik van de voorzieningen en de vraag waar de verantwoordelijkheid ligt: een aantal voorzieningen bestrijkt namelijk de gehele provincie of regio waardoor de verantwoordelijkheid op provinciaal of regionaal niveau ligt.

Het overzicht is ingevuld met behulp van gegevens die verstrekt zijn door de acht gemeenten en de (zorg)aanbieders.[1] Per prestatieveld wordt een beknopt overzicht gegeven van de aanwezigheid van voorzieningen in de acht gemeenten. In het tabellenboek is per gemeente een uitgebreider overzicht opgenomen (hoofdstuk 6 tabellenboek) en wordt het achterliggende document (hoofdstuk 1 tabellenboek) gepresenteerd, waarop het overzicht is gebaseerd.

[1] De volgende bronnen zijn gebruikt: interviews met organisaties en jaarverslagen en productoverzichten verkregen van gemeenten.

Figuur 2.1 Leeswijzer tabellen

Per gemeente:
X = aanwezig in gemeente
= Aanbieder(s) heeft/hebben voor deze voorziening een subsidierelatie met gemeente
= Deel aanbieders heeft voor deze voorziening een subsidierelatie met de gemeente

Noordwest Friesland per product:
++ = aanwezig in alle gemeenten
+ = aanwezig in meer dan de helft van de gemeenten
- = aanwezig in minder dan de helft van de gemeenten
-- = in geen van de gemeenten aanwezig
prov. = alleen provinciaal aanbod
reg. = alleen regionaal aanbod

Noordwest Friesland per prestatieveld:
= Alle producten aanwezig in meer dan de helft of alle gemeenten
= De helft of meer van de producten aanwezig in meer dan de helft of alle gemeenten
= Minder dan de helft van de producten aanwezig in meer dan de helft of alle gemeenten

2.1.1 1e prestatieveld: Sociale samenhang en leefbaarheid

Het eerste prestatieveld in de WMO heeft als omschrijving: Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.
In dit veld hebben we verschillende categorieën opgenomen die een bijdrage leveren aan deze doelstelling, zoals: opbouwwerk, wijkbeheer, bewoners-ondersteuning, ontmoetingsplekken, sociaal cultureel werk, het verenigings-leven en dorpshuizen.

Tabel 2.1 Aanbod per gemeente, prestatieveld 1

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
1. Sociale samenhang en leefbaarheid									
Opbouwwerk	X	X	X	X			X		+
Wijkbeheerder/leefbaar--heidscoördinator	X			X			X		-
Sociaal cultureel werk	X	X		X			X	X	+
Ondersteuning huurders	X	X	X	X		X	X	X	+
Dorpshuis	X	X	X	X		X	X	X	+
Buurtverenigingen	X	X	X	X		X	X	X	+
Verenigingsleven	X	X	X	X	X	X	X	X	++

Als het aanbod van voorzieningen in prestatieveld 1 in de acht gemeenten met elkaar vergeleken wordt, zien we dat met name het voorzieningenniveau op beide eilanden lager is dan bij de andere gemeenten.
In de meeste gemeenten zijn er één of meer voorzieningen gericht op leefbaarheid in buurten. Een wijkbeheerder of leefbaarheidscoördinator is in ieder geval in drie gemeenten aanwezig. Deze zijn in dienst van de woningcor-poraties Wonen Noordwest Friesland en Woningbeheer Harlingen.

Ook is er in de meeste gemeenten aanbod van sociaal-cultureel werk aanwezig. Er zijn overigens wel verschillen in het aanbod op dit terrein. Zo biedt Stichting Sociaal Cultureel Werk het Bildt alleen activiteiten voor jongeren aan. Andere organisaties zoals de verschillende afdelingen van Stichting Welzijn Ouderen richten zich met hun activiteitenaanbod vanzelfsprekend alleen op ouderen. Verder kent iedere gemeente een uitgebreid verenigingsleven, waarin activiteiten voor uiteenlopende doelgroepen worden aangeboden.

In de gemeente Franekeradeel is er een speciale ontmoetingsplek voor mensen met een verstandelijke beperking en/of psychosociale problematiek. Op twee na zijn er in alle andere gemeenten dorpshuizen of wijkcentra aanwezig die als ontmoetingsplek kunnen dienen.

2.1.2 2e prestatieveld: Preventieve voorzieningen voor kinderen, jeugdigen of ouders met problemen met opgroeien of opvoeden

Dit prestatieveld omvat taken, zoals aangegeven in de wet op de jeugdzorg:

- Informatie en advies;
- Signalering van problemen bij kinderen, jongeren en opvoeders;
- Toegang en toeleiding tot gemeentelijk hulpaanbod;
- Licht pedagogische hulp aan gezinnen;
- Coördinatie van zorg op lokaal niveau.

Verder hebben we bij dit prestatieveld voorzieningen zoals jeugd- en jongerenwerk, peuterspeelzaalwerk, voorschool en speeltuinwerk opgenomen.

Tabel 2.2 Aanbod per gemeente, prestatieveld 2

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
2. Voorzieningen voor kinderen, jeugdigen									
Jeugd- en jongerenwerk	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Jeugdhulpverlening	X	X		X	X	X	X		+
Kinderwerk	X	X			X		X		+
Jeugdgezondheidszorg	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.
Jeugdzorg	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.
Peuterspeelzaalwerk/ Voorschool	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Speeltuinwerk	X	X	X	X	X		X	X	+
Schoolmaatschappelijk werk			X	X	X	X	X		+
Gezins- en opvoedings-ondersteuning	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.

Wanneer we kijken naar het voorzieningenaanbod in dit prestatieveld dan zien we dat in alle gemeenten voorzieningen voor kinderen en jongeren aanwezig zijn. Jeugd- en jongerenwerk en peuterspeelzaalwerk is overal aanwezig. Voor jeugdgezondheidszorg en gezinsondersteuning zijn de bewoners van de meeste gemeenten aangewezen op het aanbod van provinciale en regionale

organisaties als Thuiszorg het Friese Land, GGZ Friesland, GGD Fryslân. De Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân en Stichting Hulp en Welzijn Leeuwarden bieden jeugdhulpverlening aan in zes van de acht gemeenten. Op de eilanden is er geen fysiek steunpunt aanwezig, maar deze gemeenten worden regelmatig door een hulpverlener van het 'vaste land' bezocht. Voor zover bekend zijn er bij dit prestatieveld alleen wachtlijsten voor schoolmaatschappelijk werk.

2.1.3 3e prestatieveld: Het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning

Onder dit prestatieveld vallen de activiteiten die gericht zijn op het geven van informatie en advies die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Deze informatievoorziening dient niet alleen te gaan over de voorzieningen die door de gemeente zelf worden geboden maar ook over het aanbod van de andere aanbieders.

Tabel 2.3 Aanbod per gemeente, prestatieveld 3

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
3. Info en advies									
Ouderenadviseur /ouderenwerk	X	X	X	X			X	X	+
Zorgloket	X		X	X					-
Cliëntondersteuning	X	X	X	X	X	X	X	X	prov./reg.
Woonadvies (voor mensen met fysieke of psychische beperking)	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.
Advies dagbesteding	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.
Jongereninformatiepunt	X			X					-

De ouderenadviseur blijkt een belangrijk onderdeel van het aanbod binnen dit prestatieveld. Met uitzondering van de eilanden is in iedere gemeenten een ouderenadviseur actief. Andere voorzieningen die in veel gemeenten worden aangeboden zijn cliëntondersteuning en woonadvies. Deze voorzieningen worden in tegenstelling tot het ouderenadvies niet door organisaties in de gemeenten zelf aangeboden, maar door een provinciale of regionale organisatie die niet in iedere gemeente fysiek aanwezig zijn. Zo biedt MEE Friesland woonadvies aan iedere inwoner van Friesland met een verstandelijke of lichamelijke beperking.

Onder de noemer cliëntondersteuning vallen zowel de ondersteuning direct aan cliënten (regionaal) als de ondersteuning aan cliëntorganisaties door steunfunctie-instellingen (provinciaal).
Opvallend is dat zorgloketten nog nauwelijks in noordwest Friesland aanwezig zijn. Er zijn wel initiatieven van organisaties zoals Interzorg en Zorggroep Tellens die dergelijke steunpunten opzetten of hebben opgezet. Deze steunpunten zijn gevestigd in een zorgcentrum. De gemeenten hebben geen (subsidie)relatie met deze loketten.

2.1.4 4e prestatieveld: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Vrijwilligers en mantelzorgers nemen een belangrijke plaats in binnen de WMO. Er wordt immers verwacht dat burgers eerst hulp zoeken binnen het eigen sociale netwerk, voordat er een beroep gedaan wordt op professionele hulp. De WMO draagt gemeenten op mantelzorg en vrijwilligerswerk te bevorderen door ondersteuning te bieden. Dit kan door middel van vrijwilligers-centrales, vrijwilligersnetwerken of steunpunten voor mantelzorg.

Tabel 2.4 Aanbod per gemeente, prestatieveld 4

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
4. Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers									
Steunpunt mantelzorg	X	X		X			X	X	+
Vrijwilligerscentrale				X			X		-
Overige ondersteuning mantelzorg	X	X	X	X	X		X	X	+
Netwerk vrijwillige thuishulp				X					-
Overige coördinatie vrijwilligerswerk		X					X	X	-
Ondersteuning vrijwilligers	X	X	X	X	X	X	X	X	prov. / +

In noordwest Friesland is de organisatie Cozorg actief op het gebied van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Cozorg helpt onder andere met het opzetten van steunpunten voor mantelzorg en helpt vrijwilligersorganisaties bijvoorbeeld bij de werving van vrijwilligers. In noordwest Friesland zijn in vijf gemeenten steunpunten voor mantelzorg aanwezig en in twee gemeenten is een vrijwilligerscentrale. In vrijwel alle andere gemeenten worden er andere vormen van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers aangeboden. Soms vanuit een werkgroep mantelzorg die bestaat uit vrijwilligers, soms vanuit een zorggroep zoals stichting Palet die ondersteuning biedt aan de 'eigen' mantelzorgers en vrijwilligers. Duidelijk is in ieder geval dat er per gemeente verschillen zijn in de mate van ondersteuning voor vrijwilligers en mantelzorgers en dat niet in iedere gemeente professionele ondersteuning aanwezig is.

2.1.5 5e prestatieveld: Het bevorderen van deelname aan maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Dit prestatieveld omvat een breed scala van mogelijke maatregelen die tot doel hebben om deelname van de genoemde groepen aan het maatschappelijk verkeer te bevorderen en het zelfstandig functioneren van deze groepen te ondersteunen. In dit veld hebben we het volgende aanbod geïnventariseerd:

- maatschappelijk werk;
- schuldhulpverlening;
- projecten voor mensen met psychosociale problematiek;
- sociale activering.

Tabel 2.5 Aanbod per gemeente, prestatieveld 5

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
5. Bevorderen maatschappelijke deelname...									
Maatschappelijk werk	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Schudhulpverlening	X	X	X	X	X	X	X	X	reg.
Doelgroepactiviteiten (bijv. verstandelijk gehandicapten)				X					-
Sociale activering	X	X	X	X	X	X	X	X	reg.
Begeleiding (ex) psychiatrisch patiënten in de buurt (maatjesproject)				X					-

In de regio noordwest Friesland zijn er verschillende aanbieders van maatschappelijk werk. Het belangrijkste verschil tussen de aanbieders is het onderscheid tussen algemeen maatschappelijk werk en maatschappelijk werk vanuit een christelijke overtuiging. Deze laatste soort maatschappelijk werk wordt in een aantal gemeenten door Stichting Zorgcombinatie Interzorg geleverd.

De dienst SZW heeft schuldhulpverlening uitbesteed aan de provinciale organisatie de Gemeentelijke Kredietbank Friesland (GKB). Maatschappelijk Werk Fryslân biedt (onder andere in samenwerking met de GKB) in vier gemeenten schuldhulpverlening aan.

Voor mensen met psychosociale problematiek zijn er vooral in de gemeente Franekeradeel voorzieningen aanwezig. Dit is logisch gezien het feit dat in Franeker van oudsher een GGZ-instelling gevestigd is. De andere gemeenten hebben op dit terrein geen aanbod.

Sociale activering is een onderdeel waarvoor gemeenten nu al verantwoordelijk zijn via de WWB. Dit wordt dan ook in alle gemeenten al aangeboden door de regionaal actieve organisatie De Skûle of door de dienst SZW.

2.1.6 6e prestatieveld: Voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, chronisch psychiatrische patiënten en mensen met psychische of psychologische problemen

In dit veld gaat het om voorzieningen die het de genoemde doelgroepen mogelijk maken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en zo veel mogelijk deel kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk verkeer.
In het overzicht staat informatie betreffende Wvg-vervoer, thuiszorg, dagbesteding, maaltijdvoorzieningen, alarmering en andere zogenaamde ADL-diensten. Dit prestatieveld verdient extra aandacht, omdat de acht gemeenten vooralsnog hebben besloten de WMO met betrekking tot dit onderdeel de WMO gezamenlijk uit te voeren.

Tabel 2.6 Aanbod per gemeente, prestatieveld 6

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
6. Voorzieningen voor ouderen...									
Thuiszorg	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Wvg-vervoer	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Dagbesteding / -activiteiten	X	X	X	X	X	X	X	X	+ / prov.
Maaltijdvoorziening	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Alarmering	X				X	X			++
Servicearrangementen*	X	X	X	X	X	X	X	X	++
Seniorenwoningen / aangepaste woningen	X	X	X	X	X	X	X	X	++

* Servicearrangementen omvatten ook diensten zoals alarmering en maaltijdservice. Vandaar dat in het schema in de laatste kolom is aangegeven dat deze voorzieningen overal aanwezig zijn.

Uit het overzicht komt naar voren dat er overal thuiszorg wordt aangeboden. In de iedere gemeente zijn er in ieder geval drie aanbieders van thuiszorg. In de gemeente het Bildt zijn dit er zelfs vijf. Niet alleen de reguliere thuiszorgorganisaties zoals Het Friese Land bieden in noordwest Friesland thuiszorg aan, maar ook de grote zorggroepen zoals Zorggroep Noorderbreedte, Stichting Zorgcombinatie Interzorg en Stichting Palet zijn actief op dit gebied. Deze organisaties bieden bovendien zogenaamde zorgarrangementen of servicepakketten aan. Dit houdt in dat cliënten een abonnement nemen op een uitgebreid dienstenpakket. Hieronder vallen voorzieningen zoals, klussendienst, wasservice, maaltijdvoorziening, tuinonderhoud en alarmering. Abonnees kunnen kiezen van welke diensten zij gebruik willen maken. De servicearrangementen zijn in principe voor iedereen beschikbaar, maar de zorginstellingen richten zich voornamelijk op mensen die hulp nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen. In iedere gemeente zijn er één of meer zorginstellingen die servicearrangementen aanbieden. In alle gemeenten zijn er seniorenwoningen en/of woningen voor gehandicapten aanwezig. Voor zover bekend zijn er wachtlijsten voor woonvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten en is er in ieder geval in de gemeente Franekeradeel en Vlieland een tekort aan seniorenwoningen.

2.1.7 WMO 7e prestatieveld: Maatschappelijke opvang

Onder maatschappelijke opvang wordt verstaan: activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door één of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Hieronder vallen bijvoorbeeld de opvang van dak- en thuislozen en de opvang van slachtoffers van huiselijk geweld. Dit terrein valt onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Leeuwarden, die in samenspraak met de regiogemeenten de gelden inzet. Toch worden ook voorzieningen die onder dit terrein vallen, bijvoorbeeld de begeleiding van slachtoffers van huiselijk geweld, in de gemeenten zelf aangeboden. Dit is het geval in de gemeenten Franekeradeel, Vlieland, Terschelling en Harlingen. Hier is de

Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân actief. Voor Vlieland en Terschelling geldt weer dat deze organisatie geen fysiek steunpunt op de eilanden heeft, maar dat deze regelmatig door een hulpverlener worden bezocht.

Tabel 2.7 Aanbod per gemeente, prestatieveld 7

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
7. maatschappelijke opvang									
Begeleiding van slacht-offers van huiselijk geweld	X			X	X	X	X		+
Slachtofferhulp	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.

2.1.8 8e prestatieveld: Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)

Het beleidsterrein openbare geestelijke gezondheidszorg wordt in de start-notitie WMO als volgt omschreven: het signaleren en bestrijden van risico-factoren op het gebied van de OGGZ, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risico-groepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Tabel 2.8 Aanbod per gemeente, prestatieveld 8

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
8. OGGZ									
OGGZ	X	X	X	X	X	X	X	X	prov
Crisisdienst	X	X	X	X	X	X	X	X	prov
Begeleiding mensen met meervoudige problematiek				X	X	X	X		+

Ook voor dit prestatieveld geldt dat de meeste voorzieningen op dit terrein onder verantwoordelijkheid van centrumgemeente Leeuwarden vallen. GGZ Friesland en MEE Friesland zijn belangrijke aanbieders op dit terrein. Deze organisaties hebben geen vestiging in de acht gemeenten. In de gemeenten Franekeradeel, Vlieland, Terschelling en Harlingen biedt Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân hulp en begeleiding aan mensen met meervoudige problematiek. De Skûle is daarnaast ook nog actief in Franekeradeel.

2.1.9 9e prestatieveld: Het bevorderen van verslavingsbeleid

Onder verslavingsbeleid worden activiteiten verstaan die bestaan uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen. Maar onder verslavingsbeleid valt ook de preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van de bestrijding van overlast door verslaving. Dit terrein valt onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente

Leeuwarden, die in samenspraak met de regiogemeenten de gelden inzet in onder andere de acht gemeenten in noordwest Friesland.

Tabel 2.9 Aanbod per gemeente, prestatieveld 9

	Bildt	L'deel	Ferw	Fra	Vlie	Tersch	Har	Menal	Nw-Fr
9. Verslavingsbeleid									
Verslavingszorg	X	X	X	X	X	X	X	X	prov.

2.2 Aandachts- en actiepunten

Het in deze paragraaf geschetste voorzieningenaanbod moet, zoals eerder gesteld, worden opgevat als een groeidocument. Op dit moment ligt er een eerste inventarisatie van het aanbod per prestatieveld. Dit overzicht heeft alleen waarde als het periodiek geactualiseerd wordt en als het een rol krijgt als naslagwerk bij het opstellen van (nieuw) beleid.
In dit stadium is het niet goed mogelijk om gedetailleerde conclusies te trekken. Het is belangrijk dat gemeenten verder gaan met het aanvullen van dit overzicht. In de aanbevelingen in hoofdstuk 5 doen wij daarom een voorstel voor een WMO-monitor. Op dit moment zien we echter ook al een aantal belangrijke aandachtspunten:

Voorzieningen op de eilanden
In de meeste gemeenten is er per prestatieveld meer dan één type voorziening aanwezig. Een uitzondering hierop vormen de eilanden. Zij zijn voor een groot deel van de voorzieningen afhankelijk van andere gemeenten op het 'vaste land'. De voorzieningen worden wel aangeboden op de eilanden, maar zijn niet daadwerkelijk aanwezig. Het is ook vrijwel onmogelijk dat al deze voorzieningen op de eilanden zelf aanwezig zijn gezien het kleine inwoneraantal. Uit de discussiecafés op beide eilanden blijkt echter dat er wel behoefte is aan een groter en beter bereikbaar aanbod. Deels kan dit bereikt worden door een goed systeem van informatievoorziening op te zetten, zodat de burger in ieder geval weet wanneer welke voorziening op het eiland wordt aangeboden.

Informatie en advies vooral voor ouderen
Met betrekking tot het prestatieveld 'Informatie en advies' is er, met uitzondering van de gemeenten Terschelling en Vlieland, in alle gemeenten een aanbod voor ouderen. Aanbod gericht op een meer algemene doelgroep ontbreekt. In vrijwel geen van de gemeenten is een zorgloket aanwezig.

Ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk
De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers is in veel gemeenten in handen van diezelfde vrijwilligers. Gemeenten moeten de afweging maken in hoeverre professionele ondersteuning van deze groepen prioriteit heeft en of zij daarin willen investeren. In het volgende hoofdstuk wordt het thema

'Mantelzorgers en vrijwilligers' besproken in relatie tot de beleving van de bewoners. Daarop vooruitlopend kunnen we alvast stellen dat een deel van de bij de discussies betrokken bewoners goede ondersteuning van vooral mantelzorgers noodzakelijk acht.

Provinciaal en regionaal versus lokaal aanbod
Een deel van de voorzieningen die in deze paragraaf zijn genoemd, worden alleen door provinciale organisaties aangeboden. Het is niet mogelijk en wenselijk om alle voorzieningen lokaal aan te bieden. Een aandachtspunt is echter wel of en hoe deze provinciale organisaties de burgers in kleine gemeenten bereiken. Zoals uit het volgende hoofdstuk zal blijken, weten veel bewoners niet welke voorzieningen wel of niet in hun gemeente worden aangeboden en is er grote behoefte aan één punt waar burgers informatie over onder andere het voorzieningenaanbod kunnen krijgen.

Ondersteuning voor mensen met psychosociale problematiek alleen in Franekeradeel
Voorzieningen voor mensen met psychosociale problematiek zijn alleen aanwezig in de gemeente Franekeradeel. Andere gemeenten zijn aangewezen op het aanbod in Franekeradeel of op het aanbod van provinciale organisaties.

2.3 Toekomstig aanbod op het terrein wonen, zorg en welzijn

Eén van de onderzoeksvragen luidde: Wat is in de acht gemeenten het toekomstige aanbod op het terrein van zorg en welzijn? Met andere woorden: met welke plannen en processen op het terrein van zorg en welzijn dient het samenwerkingsverband rekening te houden bij het formuleren van beleid?
In de interviews met de aanbieders van voorzieningen op het terrein van wonen, zorg en welzijn is naast het huidige aanbod, dat is beschreven in paragraaf 2.2 van dit hoofdstuk ook geïnformeerd naar de toekomstplannen die men heeft. Van de inventarisatie van de toekomstplannen en processen waarmee rekening gehouden moet worden, doen we verslag in deze paragraaf.

Zorg en wonen
Er is gesproken met aanbieders van voorzieningen op de terreinen wonen, zorg en welzijn. In de plannen die de aanbieders op deze terreinen hebben, zijn verschillen waar te nemen. De aanbieders op de terreinen wonen en zorg zijn al langer proactief bezig met plannen en activiteiten die zich richten op dorpen of wijken binnen de gemeenten. De zorgaanbieders doen dit vanuit de optiek van het aanbieden van brede zorg- en servicepakketten die ervoor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen in hun vertrouwde woon-leefomgeving. Naast huishoudelijke zorg en verpleging

en verzorging bieden zij aan wijkbewoners bijvoorbeeld ook diensten aan als alarmering, maaltijdvoorziening, klussendienst, et cetera.
De aanbieders op het terrein van wonen richten zich vooral op de leefbaarheid van de directe woonomgeving van de burgers en slaan daarvoor de handen ineen met zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorganisaties. In feite geven aanbieders op het terrein van zorg en wonen in de interviews aan, dat de WMO aansluit bij een ontwikkeling die reeds eerder is ingezet in hun organisaties en werkveld. Bovendien geven deze organisaties aan dat zij graag met de gemeenten willen samenwerken om hun kwalitatief goede producten in het kader van de WMO ook daadwerkelijk in te zetten.

Welzijn
Alhoewel er grote verschillen zijn tussen de welzijnsorganisaties, bespeurden wij een minder proactieve instelling bij welzijnsorganisaties dan bij de instellingen op het gebied van wonen en zorg. Zij hebben een nogal afwachtende houding. Een veel gehoord geluid bij welzijnsorganisaties is dat de gemeenten eerst maar moeten laten zien wat ze precies met de WMO willen en wat ze dan van de welzijnsorganisaties verwachten, alvorens zij plannen gaan maken voor activiteiten en producten binnen de WMO. Een deel van de welzijnsinstellingen geeft aan concurrentie te verwachten van zorginstellingen en thuiszorgorganisaties. Zo biedt Stichting Palet nu al sociaal-culturele activiteiten voor ouderen aan. Dit wordt door welzijnsorganisaties als een negatieve ontwikkeling gezien. De welzijnsinstellingen willen meer inzetten op samenwerking, omdat zij verwachten geen kans te maken in de concurrentie met grote instellingen zoals Stichting Palet en Zorggroep Noorderbreedte.

Provinciale organisaties
Een aparte groep vormen de provinciaal werkende organisaties. Deze organisaties zien binnen de WMO vooral een rol voor zichzelf weggelegd als het gaat om informatie en advies. Binnen het samenwerkingsverband Foar Elkoar benaderen organisaties zoals MEE Friesland, PCPF en het CIZ gemeenten actief met dit aanbod. Ook wordt er gesproken over het inrichten van een voorbeeldloket.

Aandachtspunten
Het lijkt van groot belang voor zowel de individuele gemeenten als voor de dienst dat de diverse aanbieders worden geïnformeerd over de koers die wordt gevaren in het kader van de WMO en de werkwijze die daarbij gehanteerd zal worden. Het gaat daarbij zowel om de totale richting als om de richting die wordt ingeslagen met betrekking tot de specifieke prestatievelden van de WMO. Daarnaast is het aanbevelingswaardig om de groep welzijnsorganisaties ook apart te benaderen gezien hun afwachtende en veelal gelaten attitude, die zou moeten omslaan in een proactieve en zakelijke houding. Verder zullen gemeenten moeten nadenken hoe zij de loketfunctie willen invullen en welke rol zij aanbieders daarin willen geven.

2.4 Kenmerken bewoners en leefklimaat

In deze paragraaf wordt een aantal kenmerken van de bewoners en het leefklimaat beschreven. Deze kenmerken zijn om verschillende reden van belang voor de WMO. Zij bieden namelijk niet alleen aanknopingspunten voor de (toekomstige) vraag naar WMO-voorzieningen, maar een groot aantal kenmerken maakt eveneens deel uit van de verdeelsystematiek waarmee het macrobudget voor de WMO over gemeenten wordt verdeeld (zie voor meer informatie paragraaf 2.6 kenmerken financiering).

Voor een overzicht van de kenmerken van de bewoners en het leefklimaat is gebruikgemaakt van verschillende bronnen van het CBS[2], het Sociaal Cultureel Planbureau en de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg. Ook is gebruikgemaakt van informatie die aangeleverd is door de gemeenten zelf. In deel 1 van het tabellenboek is in een overzicht opgenomen van deze kenmerken van alle gemeenten in noordwest Friesland. In deel 6 van het tabellenboek is per gemeente een overzicht opgenomen van deze kenmerken.

Bewoners-aantallen

De bewonersaantallen in de acht samenwerkende gemeenten variëren tussen de 1.133 en 20.972. In totaal wonen, in 2004, 87.240 mensen in de gemeenten. Franekeradeel heeft het meeste aantal inwoners, Vlieland het minste.
De prognose is dat noordwest Friesland in 2010 in totaal 88.408 inwoners heeft. Deze groei van 1,3 procent komt voor rekening van de gemeenten het Bildt, Ferwerderadiel, Franekeradeel en Harlingen. De overige gemeenten zullen in 2010 namelijk naar verwachting minder inwoners hebben dan in 2004. De grootste groei wordt verwacht in het Bildt (8,9%) en Ferwerderadiel (3,5%). De grootste daling in het inwonertal zal naar verwachting in Terschelling (5,5%) en Vlieland (4,2%) plaatsvinden.

Kernen

Ook in het aantal kernen vertonen de gemeenten aanzienlijke verschillen. Het minste aantal kernen bevindt zich in de gemeenten Harlingen (3) en Vlieland (3) en de meeste kernen maken deel uit van gemeente Franekeradeel (17).

Vergrijzing

Het aandeel vijfenzestigplussers ligt in de acht gemeenten tussen de 12 en 16 procent. In heel noordwest Friesland is dit percentage 13,9 procent (in Nederland is dit percentage 14%). Tot 2010 zal dit aandeel volgens de prognoses stijgen tot 16,6 procent. Er is een grote variatie zichtbaar in de acht gemeenten. Ten opzichte van 2004 stijgt het aandeel vijfenzestigplussers tot 2010 met 0,3 tot 5,7 procent. Op de eilanden zal de vergrijzing het grootst zijn. In 2010 is voor Terschelling de verwachting dat 21,3 procent van de bevolking boven de 65 zal zijn (15,9% in 2004). Op Vlieland zal dit 18,5 procent zijn (12,8% in 2004).
Het aandeel vijfenzeventigplus is in noordwest Friesland 6,3 procent en zal stijgen naar 7,1 procent in 2010. Ook voor deze groep geldt dat de stijging het grootst op de eilanden zal zijn.

[2] Bron: CBS. *Gemeente op Maat 2004*.

Met de groei van het aantal ouderen zullen ook de aandoeningen die veel voorkomen bij ouderen stijgen. Voor veel chronische ziekten en aandoeningen (waaronder dementie, zintuigstoornissen en aandoeningen van het bewegingsapparaat) worden in 2015 landelijke stijgingspercentages verwacht tussen de 25 en 60 procent.[3] Schattingen van de Gezondheidsraad in 2002 wijzen erop dat landelijk gezien één procent van de vijfenzestigplussers lijdt aan dementie en dat het grootste deel van deze groep thuis woont.

Huishoudens

In heel noordwest Friesland zijn 35.995 huishoudens. Hiervan is 30 procent een eenpersoonshuishouden. Dit is iets lager dan het landelijke percentage (34,4%). De eilanden hebben in verhouding de meeste eenpersoonshuishoudens (Terschelling 42% en Vlieland 40%). Relatief het minste aantal eenpersoonshuishoudens bevindt zich in Leeuwarderadeel. De gemiddelde grootte is 2,36 personen en varieert tussen 2,11 (Vlieland) en 2,59 (Leeuwarderadeel).

Uitkeringen

In noordwest Friesland heeft, per 1 juli 2005, gemiddeld 1,8 procent van de inwoners een uitkering (WWB, IOAW, IOAZ, ROA, VVTV). In Harlingen en het Bildt hebben de inwoners relatief vaker een uitkering dan in de andere gemeenten (respectievelijk 2,8% en 2,3%). De eilanden hebben relatief gezien (en absoluut) het minst aantal inwoners met een uitkering (Vlieland 0,8%, Terschelling 0,7%).

Specifieke groepen

In de WMO is aandacht voor specifieke groepen, zoals bijvoorbeeld mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met een GGZ-achtergrond, vrijwilligers en mantelzorgers. De gemeenten zelf hebben nagenoeg geen informatie over de grootte van deze specifieke groepen in hun gemeente. Wel is bekend dat Franekeradeel een relatief grote groep bewoners met een GGZ-achtergrond heeft. In 2004 hebben in deze gemeente 852 personen van de GGZ zorg ontvangen, waarvan 326 intramuraal. Verder is bekend dat in enkele wijken in Franekeradeel 16 procent van de bewoners een voormalige of nog bestaande behandelingsrelatie met de GGZ heeft. De GGD Fryslan heeft in 2000 een gezondheidsenquête gepubliceerd waarin wordt aangegeven dat het niet zeker is of psychische klachten en psychosociale problemen toenemen, maar dat ze wel zichtbaarder worden. Eenderde van de volwassen Friezen (tot 65 jaar) had in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek last van psychische klachten.[4]

Landelijk heeft bijna 12 procent van de personen van twaalf jaar en ouder één of meerdere lichamelijke beperkingen. In Friesland is dit percentage 12,4 procent.[5] Ouderen maken een groot deel uit van de mensen met voorzieningen voor gehandicapten.

[3] Bron: RIVM.
[4] Uit: Gemeente Harlingen: *Gezondheid: 't zal ons een zorg zijn. Gezondheisbeleid gemeente Harlingen 2003-2007.*

[5] Bron: RIVM.

Er is geen eenduidig beeld van het aantal mantelzorgers in noordwest Friesland. Over het aantal vrijwilligers en mantelzorgers zijn alleen schattingen bekend. Het aantal mantelzorgers in Nederland wordt geschat op 3,7 miljoen (ongeveer 22 procent van de totale bevolking).[6] Cozorg, dat steunpunten voor mantelzorg in de gemeenten opzet, schat dat ongeveer 8.700 mantelzorgers actief zijn in noordwest Friesland. Cozorg gaat ervan uit dat ongeveer tien procent van de bevolking mantelzorg verleent, in plaats van de landelijke 20 procent.
Uit de enquête blijkt dat 15 procent van de respondenten mantelzorg verleent binnen of buiten het eigen huishouden. Hierbij moet wel rekening worden gehouden met het feit dat ouderen in het algemeen meer mantelzorg verlenen dan jongeren[7] en dat het aantal jongeren ondervertegenwoordigd is in de bewonersenquête. De bovengenoemde cijfers lijken er op te wijzen dat het aantal mantelzorgers in noordwest Friesland lager is dan het landelijk gemiddelde.
Op basis van cijfers van het CBS zou ruim 40 procent van de bevolking ouder dan 18 jaar actief zijn als vrijwilliger.[8] De resultaten uit de bewonersenquête sluiten hierbij aan. Gemiddeld heeft 40 procent van de respondenten aangegeven actief te zijn als vrijwilliger.

Woningen

In heel noordwest Friesland staan 35.578 woningen. Logischerwijs heeft de grootste gemeente in noordwest Friesland, Franekeradeel, ook de grootste voorraad woningen en de kleinste gemeente, Vlieland, de kleinste voorraad woningen. In 2004 zijn in totaal 291 nieuwbouwwoningen gereedgekomen. Op Terschelling zijn relatief gezien de meeste nieuwbouwwoningen gereedgekomen.

2.5 Vraag WMO-voorzieningen

In deze paragraaf beschrijven we de feitelijke vraag naar voorzieningen huishoudelijke verzorging en Wvg. Tevens geven we een idee van de toekomstige vraag naar WMO-voorzieningen. De vraag naar voorzieningen van de respondenten van de bewonersenquête wordt in hoofdstuk 3 beschreven.
Een beschrijving van de vraag naar voorzieningen omvat niet alleen gebruikersaantallen maar ook wachtlijsten en indicaties van aantallen. Wachtlijsten en indicaties geven immers een behoefte weer om gebruik te maken van een bepaalde voorziening.

[6] Bron: SCP. *Mantelzorg in getallen, 2003*. De definitie die door SCP wordt gebruikt, is: Mantelzorg is langdurige, vaak intensieve zorg voor een chronisch zieke of gehandicapte partner, ouder of kind, of een vriend, buurman of buurvrouw. Deze definitie is ook gebruikt in de bewonersenquête.

[7] Bron: SCP, in opdracht van de RMO, september 2004.

[8] Bron: CBS, Statline, 2004.

De meeste gegevens (opgesplitst per gemeente) zijn niet centraal geregistreerd. Voor een totaaloverzicht van alle gebruikers- en wachtlijst-aantallen zijn van alle organisaties gegevens nodig, per gemeente. Een totaal overzicht van deze gebruikersaantallen is op dit moment niet beschikbaar.

De gemeenten hebben wel gebruikersgegevens van de organisaties die zij subsidiëren. Deze zijn namelijk in de jaarverslagen opgenomen. Overigens zijn niet voor alle soorten activiteiten gebruikeraantallen of deelnemersaantallen bekend.[9]
Aan de gemeenten is ook gevraagd of zij beschikken over wachtlijstgegevens per voorziening. Bijna alle gemeenten hebben deze vraag beantwoord met 'zover bekend geen wachtlijsten'. Harlingen en Franekeradeel hebben aangegeven dat er een cliëntenstop is voor maatschappelijk werk.

Centraal beschikbaar zijn gebruikersaantallen van huishoudelijke verzorging en de Wvg. Deze zullen hier besproken worden. De bronnen hiervoor zijn gegevens van het CAK en kernrapporten WMO.[10] Daarnaast zijn gegevens aangeleverd door de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân. In deel 3 van het tabellenboek is een overzicht gegeven van alle gegevens met een uitsplitsing naar gemeente. Deze gegevens zijn ook op genomen in de gemeenterapporten (tabellenboek deel 6).

2.5.1 Huishoudelijke verzorging

Met de overdracht van de voorzieningen voor huishoudelijke verzorging naar de WMO worden gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van huishoudelijke verzorging. Oorspronkelijk ging het alleen om de enkelvoudige zorg. Onlangs is besloten dat de totale huishoudelijke zorg overgaat naar de WMO.[11] De huidige vraag naar huishoudelijke verzorging is meegenomen in de rijksbijdragen aan het gemeentefonds (zie voor meer informatie paragraaf 2.6 kenmerken financiering).

De Landelijke Vereniging voor Thuiszorg heeft berekend dat landelijk gezien 50 procent van de totale productie van de thuiszorg, huishoudelijke zorg is. Daarnaast is berekend dat 73 procent van het totale aantal klanten van de thuiszorgorganisaties huishoudelijke zorg krijgt. Deze cliënten worden als volgt getypeerd:

[9] De gebruikersaantallen zijn niet meegenomen in deze analyse. Inzicht in deze gegevens is wel van belang bij het formuleren van beleid.

[10] Bron: ABF Research, november 2005.

[11] Bron: NIZW/VWS. Hierop worden enkele uitzonderingen gemaakt, bijvoorbeeld voor mensen die 24-uurszorg krijgen, in een beschermende woonomgeving wonen en/of een verblijfsindicatie hebben. Zij krijgen een zogenaamde full-package inclusief huishoudelijke verzorging via de AWBZ.

- 80 procent is ouder dan 65 jaar en 40 procent daarvan is ouder dan 80;
- 70 procent is alleenstaand, van de 65 cliënten is 75 procent alleenstaand;
- 70 procent heeft een jaarinkomen tot 20.000 euro;
- 50 procent heeft al langer dan een jaar zorg;
- 35 procent neemt ook andere thuiszorgproducten af.

Gebruik

Het totaal aantal uren huishoudelijk verzorging in noordwest Friesland is 206.500 in 2004. Deze uren worden afgenomen door 2.144 personen. 844 van hen maken gebruik van enkelvoudige zorg (39%). Onderstaande tabel geeft een overzicht van het gebruik van huishoudelijke verzorging in noordwest Friesland.

Tabel 2.10 Huishoudelijke verzorging (HHV) noordwest Friesland 2004

HHV-totaal in uren (x 1000)	206,5
HHV-totaal in personen	2144
Enkelvoudige zorg in personen	844
Percentage inwoners met HHV-totaal	2,3 %
Percentage 65+ met HHV-totaal	17,4%
Aantal PGB-houders	185

Zeer opmerkelijk is dat alle geleverde zorg naar vijfenzestigplussers gaat. Dit is opmerkelijk omdat landelijk gezien maar 80 procent van de huishoudelijke zorg geleverd wordt aan vijfenzestigplussers.[12] De correctheid van deze gegevens zou nader onderzocht moeten worden onder andere om een reële inschatting te kunnen maken van de meerkosten van vergrijzing.

In het kader van de WMO geldt voor alle individuele voorzieningen, en dus ook voor huishoudelijke verzorging, dat gemeenten verplicht zijn burgers de keuze te bieden tussen een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget (PGB). In noordwest Friesland maakten 185 mensen in 2004 gebruik van een PGB.

Gemiddeld ontvangt 2,3 procent van de bewoners van de 8 gemeenten huishoudelijke verzorging (landelijk is dit 2,7%). In de afzonderlijke gemeenten varieert dit tussen de 1,8 en 2,9 procent. In Harlingen wordt relatief het meest gebruik gemaakt van huishoudelijke verzorging (2,9 procent van alle inwoners en 19,8 procent van inwoners boven de 65 jaar) en in Vlieland het minst (1,8 procent van alle inwoners en 14 procent van de vijfenzestigplussers). Gemiddeld ontvangt 17 procent van de vijfenzestigplussers huishoudelijke verzorging.

[12] Dit is gebaseerd op de kernrapporten WMO door ABF research. Wij kunnen de juistheid hiervan niet nagaan, omdat wij geen brongegevens hebben. De gegevens aangeleverd door het CAK zijn niet uitgesplitst naar leeftijd.

In zes van de acht gemeenten hebben de gebruikers gemiddeld 98 uur huishoudelijke verzorging per jaar. Per week is dit 1,88 uur. Niet bekend is hoeveel maanden gemiddeld een gebruiker huishoudelijke verzorging per jaar krijgt. Op de eilanden is het gemiddelde aantal uren per jaar aanzienlijk lager. Op Terschelling 73 uur en op Vlieland 55 uur. Omgerekend per week is dit respectievelijk 1,40 en 1,05 uur. In Harlingen wordt niet alleen relatief het meest gebruik gemaakt van huishoudelijke verzorging, ook het gemiddeld aantal uren is hoger dan in de andere gemeenten (102 uur per jaar). In Nederland hebben gebruikers gemiddeld 89 uur huishoudelijke verzorging per jaar ofwel 1,7 uur per week.

Indicaties

In noordwest Friesland is aan 1.646 mensen een indicatie voor huishoudelijke verzorging afgegeven voor in totaal 161.000 uur (zie onderstaande tabel).

Tabel 2.11 Indicaties huishoudelijke verzorging 2004

Indicaties HHV in uren (x 1000)	161
Indicaties in personen	1646
Percentage inwoners met indicatie	1,8 %
Percentage 65+ met indicatie	13,5 %

Net als bij het gebruik van huishoudelijke verzorging, zijn alle mensen met een indicatie ook 65 jaar of ouder.
Gemiddeld heeft 1,8 procent van alle inwoners en 13,5 procent van alle vijfenzestigplussers in 2004 een indicatie gekregen voor huishoudelijke verzorging. Landelijk wordt aan 2 procent van de bevolking een indicatie afgegeven.
Het aantal mensen dat gebruik maakt van huishoudelijke verzorging is hoger dan het aantal personen aan wie in 2004 een indicatie is afgegeven. Een verklaring hiervoor is dat niet alle gebruikers elk jaar opnieuw worden geïndiceerd. Wij hebben evenwel geen gegevens waaruit kan worden opgemaakt of alle personen die geïndiceerd zijn voor huishoudelijke verzorging deze verzorging ook daadwerkelijk ontvangen (wachtlijsten).

Het gemiddelde aantal uren van de indicatie is 1,5 uur hoger dan het gemiddelde aantal uren dat werkelijk is gebruikt in 2004. Dit kan duiden op een wijziging in de indicering. Maar het kan ook een indicatie zijn dat gebruik gemaakt wordt van de zogenaamde kaasschaafmethode: er is geen wachtlijst maar cliënten krijgen minder zorg dan ze zouden moeten krijgen (volgens hun indicatie) Zoals gezegd hebben wij geen gegevens over eventuele wachtlijsten om dit te kunnen verifiëren. Dit zou nader onderzocht moeten worden omdat dit belangrijke informatie is in het kader van de aanbesteding van gemeenten van huishoudelijke verzorging: welke afspraken worden gemaakt wanneer niet alle geïndiceerde huishoudelijke verzorging geleverd kan worden?

2.5.2 Wet voorzieningen gehandicapten

In principe verandert er door de komst van de WMO niet veel als het gaat om de uitvoering van de Wvg. Deze valt immers nu al onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. In noordwest Friesland wordt de Wvg voor de acht gemeenten gezamenlijk uitgevoerd door de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân.

In noordwest Friesland wordt onderscheid gemaakt tussen periodieke en incidentele verstrekkingen. Incidentele verstrekkingen zijn voorzieningen die eenmalig worden verstrekt. Het gaat hierbij met name om aanpassingen in de woning (92% van de incidentele verstrekking zijn woonvoorzieningen). Voor periodieke verstrekkingen geldt dat de personen in het bestand van de gemeente blijven, omdat de verstrekking niet eenmalig is maar wordt gecontinueerd. Rolstoelen bijvoorbeeld zijn in bruikleen, waardoor zij tot de periodieke verstrekkingen behoren. Vervoersvoorzieningen (65% van de verstrekkingen in de eerste 3 perioden in 2004 zijn vervoersvoorzieningen en 47% van de nieuwe periodieke verstrekkingen in 2004 zijn vervoersvoorzieningen) worden het meest verstrekt bij de periodieke verstrekkingen.

Tabel 2.12 geeft een overzicht van de periodieke verstrekkingen in 2004. Op het moment waarop het bestand werd aangeleverd waren gegevens over de periodieke verstrekkingen voor het hele jaar 2004 nog niet bekend. De eerste drie perioden en de nieuwe verstrekkingen in 2004 zijn opgenomen in de onderstaande tabel. Verder zijn niet van alle gemeenten gegevens bekend.

Tabel 2.12 Verstrekkingen Wvg 2004

	Periodiek* 3 perioden 2004	Periodiek* Nieuw 2004	Incidenteel **
Stand 1-1-04	4542	-	-
Stand 31-12-04	4856	-	-
Totaal	4699 (gemiddeld)	1033	1491
Percentage verstrekkingen t.o.v. bewoners	7,3%	1,3%	2,4%

* exclusief Leeuwarderadeel.
** exclusief Ferwerderadeel, Leeuwarden en Terschelling.
Bron: dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân.

De gegevens over het aantal personen dat een Wvg-voorziening heeft ontvangen zijn bij ons niet bekend en daarmee ontbreekt ook het gemiddelde aantal verstrekkingen per persoon.[13] Wij hebben daarom gekeken naar het percentage verstrekkingen ten opzichte van het bewonersaantal. Voor wat betreft de periodieke verstrekkingen springt met name Terschelling er uit. Het

[13] Ook hebben wij op dit moment geen gegevens over de leeftijdopbouw in noordwest van de mensen met een Wvg-voorziening.

percentage periodieke verstrekkingen (eerste drie perioden) is in deze gemeente 2 procent terwijl het gemiddelde percentage 7 procent is. Vlieland en Harlingen hebben de hoogste percentages (beiden 10%). Zij hebben ook de hoogste percentages incidentele verstrekkingen.

2.5.3 Factoren die de vraag beïnvloeden

Er zijn meerdere factoren die van invloed zijn op de vraag naar voorzieningen. Een deel daarvan bestaat uit de kenmerken van de bevolking, zoals de leeftijdopbouw, de vergrijzing, de samenstellingstelling van huishoudens en de specifieke groepen. Het aantal kernen in gemeenten als zodanig heeft, voor zover bekend, geen invloed op de vraag naar voorzieningen maar geeft wel aan hoe complex de vraag kan zijn. Het maakt voor het bepalen van het aanbod namelijk wel degelijk uit of alle (potentiële) vragers in één kern wonen of verspreid wonen over een aantal kernen.

In principe kan ervan worden uitgegaan dat hoe groter het aandeel is van bijvoorbeeld ouderen, specifieke groepen en eenpersoonshuishoudens, hoe groter de vraag zal zijn. Maar hoe groot die vraag precies zal zijn hangt niet alleen af van deze kenmerken. De (ontwikkeling van de) vraag naar WMO-voorzieningen is namelijk eveneens afhankelijk van de randvoorwaarden die gemeenten stellen voor het gebruik van voorzieningen, het beleid omtrent de eigen bijdragen en het informatiebeleid.

Zo kan bij de verstrekking van bepaalde voorzieningen bijvoorbeeld rekening worden gehouden met de aanwezigheid van een partner, kinderen of mantelzorgers. Wél moeten gemeenten zich hierbij houden aan het compensatiebeginsel dat gemeenten verplicht voorzieningen te treffen voor mensen die zich door hun beperkingen niet zelf kunnen redden of moeite hebben met het meedoen aan de maatschappij.[14]

Ook het eigenbijdragebeleid is van invloed op de (toekomstige) vraag. De verwachting is dat de vraag zal afnemen bij een hogere eigen bijdrage. Het is afhankelijk van de keuze of gewerkt wordt met eenmalige bijdragen of met inkomensafhankelijke bijdragen, of het beleid vooral effect heeft op burgers die veel gebruik maken van voorzieningen of op burgers die weinig gebruik maken van voorzieningen. Gemeenten hebben een bepaalde vrijheid bij het vast-stellen van het eigenbijdragebeleid. Het beleid moet daarbij wel aansluiten op

[14] In het oorspronkelijke wetsvoorstel was een tijdelijke zorgplicht opgenomen voor scootmobielen, rolstoelen en huishoudelijke verzorging. Dit is vervangen door een structureel compensatiebeginsel.

de systematiek die momenteel binnen de AWBZ wordt gehanteerd. En zij moeten zich hierbij houden aan het anticumulatiebeding.[15]
Ook de situatie op de woningmarkt is van invloed op de vraag naar woonvoorzieningen in het kader van de Wvg. Door de afwezigheid van bijvoorbeeld voldoende woningen voor ouderen en mensen met een beperking zal de vraag naar deze voorzieningen toenemen. Gemeenten kunnen hiermee rekening houden bij het formuleren van beleid.
Tot slot is ook het informatiebeleid van gemeenten van invloed op de vraag. Enerzijds zal de vraag naar voorzieningen stijgen wanneer burgers beter geïnformeerd zijn. Anderzijds zullen burgers gerichter voorzieningen aanvragen wanneer zij beter geïnformeerd zijn, wat de vraag naar (duurdere) voorzieningen juist doet afnemen.

2.6 Kenmerken financiering nu en in de toekomst

De introductie van de WMO heeft financiële consequenties voor gemeenten. Gemeenten hebben niet alleen te maken met invoeringskosten van de WMO; de nieuwe wet heeft ook gevolgen voor het totale budget dat beschikbaar komt en de wijze waarop de financiering van de gemeenten door het Rijk wordt georganiseerd.
Na een overgangsperiode zal toegewerkt worden naar een integratie uitkering voor gemeenten die met behulp van een objectief verdeelmodel toegewezen zal worden.[16] Het macrobudget voor de WMO zal onderdeel uitmaken van het gemeentefonds.
In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de inkomsten van gemeenten zoals die momenteel zijn opgebouwd en hoe ze in de nabije toekomst (naar verwachting het eerste jaar WMO) en op termijn zullen worden vormgegeven. Vervolgens zullen de verschillende onderdelen worden toegelicht.

[15] Burgers die voor extramurale zorg in de AWBZ de maximum eigen bijdrage betalen, hoeven voor de WMO geen eigen bijdrage meer te betalen. De regering heeft in december 2005 aangekondigd dat wanneer de WMO ingaat, de eigen bijdragen van de extramurale AWBZ en de WMO door één organisatie, het CAK, worden berekend, vastgesteld en geïnd.

[16] In deze verdeelsystematiek zijn onder andere opgenomen het aantal inwoners, het aantal vijfenzestigplussers, het aantal ouderen tussen 75 en 85 jaar, het aantal uitkeringsontvangers min het aantal bijstandsontvangers, het aantal lage inkomens, het aantal lage inkomens met drempel, het aantal woonruimten, het aantal meergezinswoningen. De verdeelmaatstaven zijn in de circulaire van september gepubliceerd.

Tabel 2.13 Inkomsten gemeenten

Nu	Nabije toekomst	Op termijn
Gemeentefonds Reguliere Wvg Welzijn	**Rijksbijdragen vanuit gemeentefonds (verdeelmodel) waarin de volgende aspecten onderscheiden worden:** Zorg in natura (alphahulpverlening en overige huishoudelijke verzorging) Eigen bijdrage huishoudelijke zorg (bij zorg in natura) Netto-persoonsgebonden budgetten Diensten bij wonen en zorg Zorgvernieuwingsprojecten GGZ Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg Aanpassing bestaande ADL-clusters Initiatieven openbare geestelijke gezondheidszorg	**Integrale uitkering WMO**
Specifieke uitkeringen Wvg Dure woningaanpassingen Specifieke bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)	**Specifieke uitkeringen Wvg** Dure woningaanpassingen Specifieke bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)	
	Rijksbijdragen door specifieke uitkeringen (opvang, verslavingsbeleid, vrouwenopvang of tegemoetkoming (centrumgemeenten en G30)	**Rijksbijdragen door specifieke uitkeringen (opvang, verslavingsbeleid, vrouwenopvang of tegemoetkoming (centrumgemeenten en G30)**
Eigen bijdragen Wvg Welzijn	**Eigen bijdrage individuele voorzieningen** Wvg Welzijn Huishoudelijke verzorging	**Eigen bijdrage individuele voorzieningen** Wvg Welzijn Huishoudelijke verzorging
	Invoeringsbudget	
	Vergoeding uitvoeringskosten uit gemeentefonds	**Vergoeding uitvoeringskosten uit gemeentefonds**

2.6.1 Financiering nu (vóór de invoering van de WMO)

In het gemeentefonds zijn rijksbijdragen opgenomen voor de Wvg en Welzijn. Deze bijdragen zijn niet geoormerkt. Gemeenten kunnen zelf prioriteiten stellen en beleidskeuzes maken.
Daarnaast is er een aantal specifieke regelingen met aparte financierings- en verdeelsystematiek. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld voor dure woningaanpassingen (meer dan 20.420 euro) een declaratie bij het Rijk indienen. Een aantal gemeenten ontvangt een bijdrage voor het sociaal vervoer voor inwoners van bepaalde AWBZ-instelling (Besluit Bijdrage AWBZ-gemeenten (Bbag)). Deze bijdragen worden als lumpsum aan gemeenten verstrekt.

Tot de inkomsten van gemeenten behoren verder de eigen bijdragen van individuele voorzieningen. Er zijn evenwel heel weinig gemeenten die eigen bijdragen heffen voor de Wvg-voorzieningen.

Omdat de rijksbijdragen Wvg en Welzijn niet zijn geoormerkt, zijn de precieze bedragen per gemeente niet bekend. Wij kunnen daarom alleen werken met de uitgaven van gemeenten op deze terreinen. Dit zou kunnen betekenen dat de uitgaven hoger zijn dan door het Rijk is uitgekeerd. Maar het omgekeerde kan eveneens aan de orde zijn.

VWS geeft in haar brancherapporten [17] een overzicht van de begrote uitgaven van gemeenten. Zij constateert een gestage toename van de uitgaven voor welzijn in de periode 2000-2004. De totale gemeentelijke lasten in 2004 bedragen 3.577.200 euro. [18]

In noordwest Friesland zijn de welzijnsuitgaven 2005 op een rijtje gezet. Vanwege de komst van de WMO zijn in vergelijking met de lasten die VWS opvoert een aantal extra uitgaven meegenomen zoals sport (beleid), kunst, musea, openbare gezondheidszorg, jeugdzorg (uniforme en maatwerkdeel). Er moet rekening worden gehouden met het feit dat de uitgaven in het kader van de openbare gezondheidszorg en jeugdzorg weliswaar WMO-gerelateerd zijn maar dat de wettelijke basis grotendeels binnen de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) ligt.
De totale welzijnsuitgaven zijn met elkaar vergelijkbaar. Op onderdelen gaat de vergelijking minder goed op omdat de gemeenten bij de indeling niet altijd dezelfde keuzen maken.

In noordwest Friesland zijn de totale uitgaven welzijn 8.008.000 euro. Het gaat hierbij om alle te verantwoorden kosten zoals subsidies, toerekeningskosten, personeelskosten et cetera. Zie onderstaande tabel. Als de welzijnskosten omgerekend worden naar het aantal inwoners dan wordt in heel noordwest Friesland 92 euro per persoon uitgegeven aan welzijn. Er zijn evenwel aanzienlijke verschillen tussen de gemeenten. Grootste uitschieter is Vlieland met 160 euro per inwoner. Franekeradeel en Terschelling besteden ongeveer 115 euro per inwoner en de overige gemeenten besteden tussen de 74 en 89 euro per inwoner. In deel 4 van het tabellenboek is een overzicht opgenomen van de uitgaven 2005 van de acht gemeenten

[17] www.brancherapporten.minvws.nl.

[18] Opgenomen zijn de volgende gemeentelijke lasten: vormings- en ontwikkelingswerk, maatschappelijke begeleiding en advies (waarvan: vreemdelingen, voorzieningen gehandicapten, overige maatschappelijke begeleiding en advies) sociaal-cultureel werk en jeugdwerk (hieronder valt ook buurthuiswerk, samenlevingsopbouw, exploitatie gemeenschapshuizen en scoutingverenigingen) en kinderdagopvang.

De uitgaven Wvg bedragen 2.777.645 euro. [19] Dit is exclusief de uitgaven van de specifieke uitkeringen Wvg. Dit is eveneens exclusief de uitvoering van de Wvg voor Leeuwarderadeel. De Dienst voerde in 2004 voor deze gemeente de Wvg niet uit.

Tabel 2.14 Uitgaven welzijn (2005) en Wvg (2004) nw- Friesland*

Uitgaven	Euro's	Euro's per inwoner
Welzijn	8.008.000	92
Wvg*	2.777.645	36
Totaal	10.785.645	124

* Exclusief Leeuwarderadeel.
Bron: de Dienst.

2.6.2 Financiering nabije toekomst en op termijn

Gemeentefonds en WMO-budget

Na invoering van de WMO blijven de middelen voor Wvg en welzijnswet binnen de 'mainstream' van het gemeentefonds. Wanneer gesproken wordt over het WMO-budget dan is dit exclusief de rijksbijdragen Wvg, welzijn en exclusief het invoeringsbudget. De verdeling en groeivoet van het WMO-budget wijkt af van de rest van het gemeentefonds. Het macrobudget WMO bestaat uit de volgende onderdelen:

- huishoudelijke verzorging (inclusief AWBZ-subsidies);
- specifieke uitkeringen Wvg;
- uitvoeringskosten.

Voor het eerste jaar na de invoering van de WMO zullen de inkomsten die nu nog onder de AWBZ zijn geregeld én de specifieke uitkeringen van de Wvg onderscheiden worden. Het gaat om de huishoudelijke zorg (alphahulpverlening en overige huishoudelijke verzorging), een vijftal AWBZ-subsidies, dure woningaanpassingen en Bbag.
Het eerste jaar zal een verdeling plaatsvinden op basis van historische gegevens. Voor elke gemeente is een historisch aandeel berekend waarmee het landelijk budget wordt toegerekend aan de gemeenten. [20] Op termijn zal met behulp van een objectief verdeelmodel de integratie-uitkering WMO worden vastgesteld. De verschillende onderdelen die nu nog worden onderscheiden, zullen dan niet meer per gemeente herleidbaar zijn.

[19] Opgebouwd uit advieskosten, vervoersvoorzieningen, collectief vervoer, rolstoelvoorzieningen, woonvoorzieningen en overige collectieve voorzieningen.

[20] "Het totale voorlopige budget 2006 is vastgesteld op het niveau van de uitgaven in 2004 voor huishoudelijke verzorging en voor de betrokken subsidies en specifieke uitkeringen, verhoogd met 36 miljoen euro voor uitvoeringslasten. Dit totale voorlopige budget is verdeeld naar rato van de uitgaven voor huishoudelijke verzorging/subsidies/specifieke uitkeringen per gemeente in 2004 ". Uit: Circulaire gemeentefonds 28 september 2005, bijlage 5.

De verwachting was dat de WMO in juli 2006 in plaats van 1 januari 2007zou worden ingevoerd. Daarom zijn voor 2006 de jaarbudgetten (op basis van historische gegevens) berekend. Deze budgetten zijn in dit rapport gebruikt. In de circulaire van het gemeentefonds van mei 2006 zullen naar verwachting de nieuwe budgetten worden gepubliceerd. In de oorspronkelijke planning zou vanaf 2007 worden toegewerkt naar een objectieve verdeling. Vermoedelijk wordt dit nu naar 2008 doorgeschoven. [21]

Een overzicht van het jaarbudget 2006 voor de acht gemeenten is opgenomen in deel 4 van het tabellenboek. Het totale macrobudget voor 2006 is 4.721.615 euro. We zullen de verschillende onderdelen van dit budget toelichten en een beschrijving geven van het invoeringsbudget

Invoerings-budget

Voor de invoering van de WMO is een invoeringsbudget gereserveerd. Dit budget bestaat uit een vast gedeelte per gemeente (19.848 euro) en een variabel deel (1,50 euro per inwoner) en een uitkeringsfactor van 1,336. De Dienst heeft met behulp van deze gegevens voor de acht gemeenten van noordwest Friesland een invoeringsbudget van totaal 387.174 berekend (zie deel 4 van het tabellenboek).

Huishoudelijke zorg

Bij de berekening van het budget voor huishoudelijke zorg is rekening gehouden met de eigen bijdragen die momenteel van toepassing zijn. Men gaat er namelijk vanuit dat gemeenten ook gebruik zullen maken van deze mogelijkheid. De verwachte inkomsten die door middel van de eigen bijdragen worden gegenereerd zijn daarom verdisconteerd in de rijksbijdrage. De systematiek die gemeenten zullen toepassen moet evenwel aansluiten bij de systematiek die momenteel binnen de AWBZ wordt gehanteerd. Bovendien moeten gemeenten zich houden aan het anticumulatiebeding.

Een overzicht van de het jaarbudget huishoudelijke verzorging 2006 voor noordwest Friesland is opgenomen in onderstaande tabel.

Tabel 2.15 Jaarbudget 2006 Huishoudelijke verzorging (HHV) noordwest Friesland

	Euro
Zorg in natura:	
- alphahulpverlening	742029
- overige huishoudelijke verzorging	3558975
Eigen bijdrage (bij zorg in natura)	- 786856
Netto-persoonsgebonden budgetten	564152
Totaal	4078300

[21] Uitzondering hierop is waarschijnlijk de regeling Dure woningaanpassingen. Volgens de oorspronkelijke planning zou een deel van de middelen al vanaf 2006 verdeeld worden met de objectieve methode (BZK, circulaire gemeentefonds van 28 september 2005, p. 30).

Voor alle onderdelen van huishoudelijke verzorging is een landelijk budget vastgesteld. Met behulp van het historisch aandeel zijn per onderdeel de bedragen voor de afzonderlijke gemeenten berekend. De som van deze bedragen levert een overzicht op voor noordwest Friesland.
Met deze rekensystematiek wordt getracht de werkelijke uitgaven van gemeenten (organisaties die huishoudelijke verzorging leveren) te benaderen, maar komt hiermee niet noodzakelijkerwijs exact overeen.

Wat is de situatie in noordwest Friesland? De aangeleverde cijfers van het CAK over noordwest Friesland bevatten geen gegevens over eigen bijdragen en netto-persoonsgebonden budgetten. Wij kunnen daarom geen eigen berekening maken van de werkelijke kosten in noordwest Friesland. In de kernrapporten WMO zijn deze berekeningen wel gemaakt. Zij gebruiken hiervoor gegevens van het CAK en het zorgkantoor. Deze zijn op onderdelen bewerkt door Cebeon.[22]

Een vergelijking van de kosten en het berekende jaarbudget levert slechts kleine verschillen op. Noordwest Friesland geeft volgens de weerrapporten 404 euro meer uit dan in het jaarbudget 2006 is opgenomen. De gemiddelde kosten van een cliënt [23] in 2004 zijn in noordwest Friesland 2.090 euro per jaar. In Harlingen zijn de gemiddelde kosten per cliënt het hoogst op de eilanden het laagst (zie deel 4 van het tabellenboek voor een overzicht).

Een kleine 800.000 euro is in het jaarbudget opgenomen voor de eigen bijdragen. Het is belangrijk voor de gemeenten om een eigenbijdragebeleid te bepalen. Het gaat hierbij niet alleen om de visie op de verantwoordelijkheid van haar inwoners maar ook om inkomsten voor de gemeenten.

Op termijn zal voor de verdeling van het macrobudget gewerkt worden met een objectief verdeelmodel. [24]In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de uitkomsten van het verdeelmodel huishoudelijke verzorging en de historische budgetten in euro's per inwoner.

[22] Wat die bewerking precies inhoudt, hebben wij niet kunnen achterhalen.

[23] De totale kosten huishoudelijke verzorging gedeeld door het aantal personen dat huishoudelijke verzorging gebruikt plus het aantal personen met een PGB.

[24] Op het moment van het schrijven van dit rapport wordt het verdeelmodel (opnieuw) doorgerekend.

Tabel 2.16 Verdeelmodel huishoudelijke verzorging

Gemeentenaam	Uitkomst model per inwoner	Historisch budget per inwoner	Verschil per inwoner
Vlieland	38	27	11
Terschelling	49	35	14
Ferwerderadiel	62	48	14
Franekeradiel	74	56	18
Het Bildt	67	52	15
Harlingen	76	64	12
Leeuwarderadeel	50	43	7
Menaldumadeel	54	51	4

In de tabel wordt zichtbaar dat voor alle gemeenten met het verdeelmodel meer euro's per inwoner worden toebedeeld dan op basis van de historische budgetten per inwoner is berekend. Het totale budget is een miljoen euro hoger met het verdeelmodel dan met het historisch model. Als we uitgaan van hetzelfde aantal gebruikers dan is het budget op basis van het verdeelmodel 2.410 euro per jaar per cliënt. Dit is 320 euro per cliënt per jaar meer dan de kosten in 2004. Opgemerkt moet worden dat het verdeelmodel nog verder ontwikkeld wordt (mede naar aanleiding van reacties van de zogenoemde nadeelgemeenten). Dit zou kunnen leiden tot een bijstelling van het budget. Het lijkt aannemelijk dat dan het budget voor noordwest Friesland eerder naar beneden dan naar boven bijgesteld zal worden.
In deel 4 van het tabellenboek is een overzicht opgenomen van een gedetailleerd budget voor huishoudelijke verzorging (inclusief de subsidieregelingen en de specifieke uitkeringen Wvg) op basis van het verdeelmodel.

Een precieze verklaring voor het verschil in uitkomsten verdeelmodel en historische budget is op basis van de gebruikte gegevens niet te geven. Wij zullen hier een aantal mogelijke verklaringen benoemen. Het verschil in budget zou een gevolg kunnen zijn van de wijze van indiceren. Eerder is al aangegeven dat in noordwest Friesland gemiddeld door minder mensen gebruik wordt gemaakt van huishoudelijke verzorging dan landelijk (respectievelijk 2,3% en 2,7%). Het verschil in uitgaven en budget zou een indicatie kunnen zijn dat momenteel in noordwest Friesland formele huishoudelijke verzorging wordt onderbenut. Mogelijk regelen veel inwoners huishoudelijke hulp op een andere manier (bijvoorbeeld zwart) of ontvangen helemaal geen hulp. Wel zijn er een aantal aanknopingspunten. Een andere verklaring zou kunnen liggen in de verhouding tussen het aan zelfstandig wonende ouderen (doelgroep WMO) en niet-zelfstandige wonende ouderen. In het verdeelmodel wordt hier geen onderscheid naar gemaakt. Gemeenten met een relatief groot aantal zelfstandig wonende ouderen zullen relatief een lager budget ontvangen dan gemeenten met een relatief klein aantal zelfstandig wonende ouderen.

Welke systematiek ook gebruikt wordt om het budget voor huishoudelijke verzorging te berekenen, de hoogte van het budget impliceert een wettelijke verplichting tot aanbesteding.

Kritische factor

Noordwest Friesland zal in de nabije toekomst te maken krijgen met een toenemend aantal inwoners boven de 65 jaar. Landelijk gezien wordt 80 procent van de huishoudelijke verzorging afgenomen door deze vijfenzestigplussers. In noordwest Friesland maakt 17,4 procent van de vijfenzestigplussers gebruik van huishoudelijke verzorging. De vergrijzing zal daarom hogere kosten met zich meebrengen voor wat betreft de huishoudelijke verzorging. In onderstaand kader is een rekenvoorbeeld uitgewerkt van de meerkosten van 1 procent vergrijzing.

Voorbeeld risico: vergrijzing en kosten huishoudelijke verzorging

Wat zijn de meerkosten van huishoudelijke verzorging als het aantal vijfenzestigplussers met 1 procent stijgt? We gaan in dit voorbeeld uit van de kosten per cliënt in 2004 . En we gaan ervan uit dat na de vergrijzing percentueel hetzelfde aantal vijfenzestigplussers gebruik zal maken van huishoudelijke verzorging.

- *In 2004 zijn er 12126 inwoners boven de 65 jaar in noordwest Friesland*
- *1% vergrijzing betekent dat er 12.247 inwoners zijn boven de 65 in noordwest Friesland*
- *17,4% van inwoners boven de 65 maakt gebruik van huishoudelijke verzorging*
- *1% vergrijzing betekent dat er 21 meer inwoners boven de 65 gebruik maken van huishoudelijke verzorging*
- *de kosten per cliënt zijn 2.090 euro per jaar*
- *de meerkosten van 1 procent vergrijzing is 2.090 * 21 = **43.890 euro***

Als we dit voorbeeld toepassen op 2010 waarin de prognose is dat het aandeel vijfenzestigplus zal stijgen met 2,6 procent, dan komen we uit op meerkosten van rond de 114.000 euro. De eilanden moeten rekening houden met een sterke vergrijzing maar met een relatief laag gebruik van huishoudelijke verzorging. Harlingen daarentegen heeft te maken met een minder sterke vergrijzing maar met een relatief hoog gebruik.
We willen benadrukken dat de werkelijkheid niet zo ‘recht toe, recht-aan’ zal zijn als in het rekenvoorbeeld. In de vorige paragraaf is al beschreven welke factoren nog meer van invloed zijn op de vraag naar WMO-voorzieningen. Tot slot zullen de ontwikkelingen in het gemeentefonds inclusief het WMO-budget nauwlettend gevolgd moeten worden om zicht te houden op de financiële consequenties van de invoering van de WMO en ontwikkelingen als de vergrijzing.

AWBZ-subsidies

Vanuit de AWBZ gaan de volgende subsidieregelingen over naar de WMO:

- diensten bij wonen en zorg;
- initiatieven openbare geestelijke gezondheidszorg;

- zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg;
- coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg.

Tevens zal een deel van de middelen voor aanpassingen in bestaande ADL-clusters overgaan naar gemeenten.

De regelingen worden momenteel door de zorgkantoren uitgevoerd. Zij gaan evenwel over naar de gemeenten omdat zij passen binnen de negen prestatievelden van de WMO. Gemeenten zijn formeel niet verplicht om de verplichtingen die ten tijde van de subsidieregelingen zijn aangegaan, te continueren. Wel zijn het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de VNG overeengekomen dat de gemeenten de in 2006 nog lopende projecten zullen continueren. Het uitgangspunt is dat de zorgkantoren de subsidieregelingen in 2006 nog zullen coördineren. In het eerste jaar zullen de financiële middelen van deze subsidieregelingen op basis van historische gronden worden verdeeld. In het jaarbudget 2006 is 2.56.563 euro voor noordwest Friesland berekend (zie deel 4 van het tabellenboek).

De acht samenwerkende gemeenten hebben geen zicht op de projecten die worden uitgevoerd met behulp van deze subsidieregelingen. Wij hebben daarom een verzoek ingediend bij het zorgkantoor voor een overzicht van deze activiteiten.[25] Het is evenwel mogelijk dat er helemaal geen projecten worden uitgevoerd..

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de gereserveerde budgetten voor noordwest Friesland (op basis van historisch aandeel)

Tabel 2.17 Jaarbudget 2006 AWBZ-subsidies noordwest Friesland

AWBZ-subsidies	Noordwest Friesland
Diensten bij wonen met zorg	109206
Zorgvernieuwingsprojecten GGZ	27182
Coördinatie vrijwillige thuiszorg+mantelzorg	107299
Aanpassing bestaande ADL-clusters	12876
Totaal	256563

Bron: de Dienst.

Wanneer gewerkt zal worden met het objectief verdeelmodel dan zal naar verwachting het budget toenemen met 200.000 euro (zie deel 4 van het tabellenboek). [26]

[25] Vanwege het grote aantal verzoeken dat het zorgkantoor heeft gekregen in het kader van de WMO heeft het zorgkantoor besloten alle vragen te verzamelen en in centrale bijeenkomsten te bespreken. Wij wachten momenteel nog op een antwoord.

[26] De Dienst heeft dit berekend met behulp van de maatstaven gepresenteerd in de circulaire van het gemeentefonds september 2005.

Specifieke uitkeringen Wvg

In het jaarbudget zijn gelden opgenomen voor dure woningaanpassingen en besluit Bbag (zie onderstaande tabel).

Tabel 2.18 Jaarbudget 2006 specifieke uitkeringen Wvg noordwest Friesland

Specifieke uitkeringen Wvg	Noordwest Friesland
Dure woningaanpassingen	106822
Besluit bijdrage Awbz-gemeenten (Bbag)	108252
Totaal	215074

Bron: de Dienst.

Voor de specifieke uitkeringen Wvg geldt dat wanneer gewerkt zal worden met het objectief verdeelmodel de verwachting is dat het budget voor dure woningaanpassingen gelijk zal blijven (zie deel 4 van het tabellenboek). De Dienst verwacht geen inkomsten voor het Bbag-deel (zie deel 4 van het tabellenboek). [27]

Rijksbijdragen specifieke uitkeringen

Centrumgemeenten en G30-gemeenten met een centrumfunctie kunnen aanspraak maken op specifieke uitkeringen. Deze uitkeringen zijn onder meer gericht op maatschappelijk opvang en verslavingsbeleid.

MEE

De geplande overheveling van de MEE-organisaties (aanbieders voor cliëntondersteuning aan mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte) van de AWBZ naar de WMO is uitgesteld. Het MEE-budget wordt nog niet, zoals aangekondigd, per 2008 gedecentraliseerd naar gemeenten. Aan de hand van een landelijke evaluatie naar het functioneren van de MEE zal de staatssecretaris met een visie komen.[28]

Prestatievelden

Aan de gemeenten is gevraagd hun welzijnsuitgaven uit te splitsen naar de zes prestatievelden die onder hun verantwoordelijkheid zullen vallen.[29]
De uitsplitsing die de gemeenten hebben gemaakt van de uitgaven naar de prestatievelden levert een heel wisselend beeld op. Dit hangt logischerwijs ook samen met de indeling die de gemeenten hebben gemaakt van het aanbod naar prestatieveld (soms wordt een product bijvoorbeeld twee keer opgevoerd en daarmee wordt ook twee keer het budget opgevoerd). Wat hierbij ook een rol speelt is dat subsidie wordt verstrekt aan organisaties die activiteiten uitvoeren die onder meer dan één prestatieveld vallen. Dit impliceert dat er op

[27] De Dienst heeft dit berekend met behulp van de maatstaven gepresenteerd in de circulaire van het gemeentefonds september 2005.

[28] Bron: VWS en NIZW.

[29] De prestatievelden 7,8 en 9 vallen onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Voor noordwest Friesland is Leeuwarden de centrumgemeente.

dit moment geen eenduidig beeld is van de financiële stromen per prestatieveld.

Subsidierelatie

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor maatschappelijk ondersteuning maar voeren de WMO-diensten niet zelf uit. Ze hebben subsidierelaties met de uitvoerders. De gemeenten hanteren verschillende soorten overeenkomsten. Zo werkt een aantal gemeenten met budgetovereenkomsten terwijl andere met prestatiecontracten werken. Er zijn ook verschillende soorten overeenkomsten binnen gemeenten. Vaak hangt dit samen met de grootte van het budget. Zo wordt opgemerkt dat relatief kleine bedragen zich minder goed lenen voor het maken van prestatieafspraken dan relatief grote bedragen. De inspanning die hiervoor moet worden geleverd is dan onevenredig groot. Daarnaast is aangegeven dat niet alle activiteiten zich lenen voor het werken met prestatieafspraken.
Voor veel overeenkomsten geldt dat de uitvoerende organisaties zowel een jaarverslag als een jaarrekening moeten overleggen aan de gemeenten. Het aanleveren van gebruikersaantallen maakt geen onderdeel uit van de overeenkomsten.

Rekenschap

Gemeenten moeten rekening houden met het feit dat in de WMO veel ruimte is gemaakt voor het afleggen van rekenschap over de prestaties in álle prestatievelden van de WMO. Gemeenten moeten, sámen met maatschappelijke organisaties en burgers, een vierjaarlijks plan opstellen waarin prestatieafspraken worden vastgelegd. Hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor cliëntenraden en andere vertegenwoordigers van de klantgroepen.[30]

Totaal-overzicht financiën

In onderstaande tabel zijn de uitgaven weergegeven van noordwest Friesland in 2004/2005 die nu onder verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen én is een overzicht gegeven van de budgetten in het eerste jaar van de WMO. Deze laatste gegevens zijn gebaseerd op de uitgaven welzijn 2005 van de gemeenten, het Wvg-budget 2005 van de Dienst en de jaarbudgetten WMO 2006. Voor alle gegevens zijn eveneens de bedragen per inwoner berekend.

Tabel 2.19 Overzicht financiën noordwest Friesland

Uitgaven/budget	Nu		Nabije toekomst	
	Euro's	Euro's per inwoner	Euro's	Euro's per inwoner
Welzijn	8.008.000	92	8.008.000	92
Wvg*	2.777.645**	36	3.827.302	44
Macrobudget	Nvt	-	4.836.066	55
Invoeringsbudget	Nvt	-	387.174	-
Totaal	10.785.645	124	17.058.542	191**

* exclusief dure woningaanpassingen en Bbag.
** exclusief Leeuwarderadeel.
*** excl. Invoeringsbudget.

[30] Bron: NIZW en VWS.

De tabel maakt zichtbaar dat na de invoering van de WMO de budgetten van de gemeenten in noordwest Friesland aanzienlijk zullen stijgen. Gezamenlijk gaat het om een stijging van ruim 6 miljoen euro (57%).

Wanneer het objectief verdeelmodel op dit moment toegepast zou worden dan zal het budget voor huishoudelijke verzorging (inclusief de subsidie-regelingen) stijgen met ongeveer een miljoen euro. Of het verdeelmodel in de huidige vorm toepast zal worden, valt evenwel nog te bezien.

3 BELEVING BEWONERS

In dit hoofdstuk gaan we in op de beleving van bewoners in relatie tot de voorzieningen op het terrein van welzijn en zorg. Hiertoe worden de resultaten van de bewonersenquête en de belangrijkste uitkomsten uit de discussiecafés gepresenteerd.

Bewoners-enquête

In december 2005 is een enquête onder bewoners van de acht gemeenten in noordwest Friesland uitgezet. In de enquête is gevraagd naar de mening van bewoners over het woon-leefklimaat in de wijk, hun gebruik van en tevredenheid met het aanbod van voorzieningen en diensten, hun hulpbehoefte en hun behoefte aan informatie over deze voorzieningen. Om de resultaten met elkaar te kunnen vergelijken is er in alle acht gemeenten gebruikgemaakt van een standaardvragenlijst. Dit betekent dat we de verschillende voorzieningen, waarover vragen zijn gesteld, in algemene termen hebben benoemd. Het gevolg hiervan is dat wellicht niet alle respondenten de voorzieningen die zij gebruiken, konden terugvinden in de vragenlijst. De resultaten van de enquête moeten dan ook gezien worden als een indicatie voor het gebruik van en de tevredenheid over het voorzieningenaanbod.

Informatie-bijeenkomsten

Ter verdieping van de resultaten van de bewonersenquête zijn in januari en februari 2006 informatiebijeenkomsten met bewoners gehouden. Bewoners hebben onder leiding van een discussieleider uit de betreffende gemeente gesproken over onderwerpen als mantelzorg en vrijwilligerswerk en voorzieningen voor ouderen, gehandicapten en jongeren.

Leeswijzer

In de paragrafen 3.1 tot en met 3.4 worden de resultaten van de bewonersenquête gepresenteerd. In paragraaf 3.1 worden de hoogte van de respons en de kenmerken van de respondenten en hun woonomgeving behandeld. Paragraaf 3.2 gaat over de mening van de respondenten over het woon-leefklimaat in het algemeen. In paragraaf 3.3 gaan we per prestatieveld in op het gebruik van, de bekendheid met en de tevredenheid over voorzieningen. Waar nodig worden opmerkingen uit de discussiecafés en resultaten uit het voorgaande hoofdstuk over het aanbod gebruikt om de resultaten in een context te plaatsen. In paragraaf 3.4 komt aan de orde welk type voorzieningen mensen missen en in hoeverre er behoefte bestaat aan informatie over voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. In paragraaf 3.5 worden de belangrijkste uitkomsten van de discussiecafés gepresenteerd. Het hoofdstuk wordt afgesloten met het benoemen van enkele aandachts- en actiepunten voor de voorbereiding en uitvoering van de WMO.

Stad/platteland

In de verschillende paragrafen gaan we alleen in op de hoofdlijnen van de verschillen tussen de gemeenten onderling. Daarnaast besteden we aandacht aan in het oog springende verschillen tussen stad en platteland. Daar waar geen opvallende verschillen zijn tussen gemeenten of tussen de stad en het

platteland, worden alleen de resultaten voor heel noordwest Friesland gepresenteerd. In hoofdstuk 6 van het tabellenboek zijn de resultaten van de enquête per gemeente opgenomen.

3.1 Respons

3.1.1 Hoogte van de respons

In totaal zijn er 2000 enquêtes verstuurd naar inwoners van 16 jaar of ouder in de acht gemeenten. Per gemeente is er een aselecte steekproef van 250 bewoners uit het gemeentebestand getrokken. Dit betekent dat een dwarsdoorsnede van de bevolking van de acht gemeenten is aangeschreven.

Goede respons

In totaal hebben 878 mensen (44%) de enquête ingevuld. Voor een schriftelijke enquête is dit een goede respons. Het responspercentage in de afzonderlijke gemeenten varieert van 31 procent in Harlingen tot 55 procent in Leeuwarderadeel. In de gemeente Harlingen is dus de laagste respons behaald. In totaal hebben 77 bewoners gereageerd. Deze relatief lage respons heeft tot gevolg dat over deze gemeente minder betrouwbare uitspraken kunnen worden gedaan dan over de rest van de gemeenten met een hogere respons. In de onderstaande tabel is de respons per gemeente weergegeven.

Tabel 3.1 Respons per gemeente (n=250)

Gemeenten	Aantal respondenten	Percentage respons (N=250)
Het Bildt	99	40%
Leeuwarderadeel	137	55%
Ferwerderadiel	99	40%
Franekeradeel	117	47%
Harlingen	77	31%
Terschelling	98	39%
Vlieland	92	37%
Menaldumadeel	119	48%
Onbekend	40	--

3.1.2 Achtergrondkenmerken van de respondent

Leeftijd

Nauwelijks jongeren

De enquête is vooral ingevuld door bewoners boven de 29 jaar. Tien procent van de respondenten is jonger dan 30. In vergelijking met het percentage 15-30 jarigen van de gehele bevolking van noordwest Friesland is deze leeftijdscategorie in de respons ondervertegenwoordigd. Het gevolg hiervan is dat deze enquête geen beeld geeft van het gebruik van en tevredenheid over voorzieningen door jongeren. De grootste groep respondenten behoort tot de categorie tussen de 30 en 65 jaar. De groep respondenten tussen de 65 en 74

jaar is in de respons licht oververtegenwoordigd in vergelijking met de gehele noordwest Friese bevolking. De leeftijdsopbouw van de responsgroepen in de verschillende gemeenten laat geen grote verschillen zien.

Tabel 3.2 Leeftijd van respondenten vergeleken met leeftijd totaal aantal bewoners

	Percentage respons	Percentage totale bevolking nw-Fr*
16-29 jaar	10%	21%**
30-64 jaar	64%	62%
65-74 jaar	14%	9%
75 jaar en ouder	9%	8%
Onbekend	3%	--
Totaal	100%	

* Bij het berekenen van de percentages is de groep 0-14 jarigen buiten beschouwing gelaten.
** Betreft leeftijdscategorie 15-29 jaar i.p.v. 16-29 jarigen zoals in bewonersenquête.

Huishoudenssamenstelling

Het grootste deel van de respondenten heeft een huishouden bestaande uit twee volwassenen zonder kinderen. Dit zijn vooral 55-plussers. Een derde van de respondenten heeft een huishouden met twee volwassenen en één of meer kinderen. Er zijn wat betreft huishoudenssamenstelling geen grote verschillen tussen de respondenten in de verschillende gemeenten. In vergelijking met de gehele populatie in noordwest Friesland hebben er minder alleenwonenden deelgenomen aan de enquête. In noordwest Friesland is het percentage eenpersoonshuishoudens namelijk 30 procent.

Tabel 3.3 Huishoudenssamenstelling van respondenten

Huishoudensamenstelling	Percentage respons
Alleenwonend	15%
2 volwassenen zonder kinderen	47%
2 volwassenen met kinderen	32%
1 volwassene met kinderen	3%
Anders/onbekend	3%
Totaal	100%

Bron van inkomsten

Loon uit arbeid

De helft van alle respondenten krijgt loon uit arbeid. In totaal vijftien procent van alle respondenten ontvangt een uitkering. Een deel van hen ontvangt daarnaast ook nog loon uit arbeid. Bijna een kwart van de respondenten ontvangt geen loon en geen uitkering. Waarschijnlijk zijn dit respondenten van wie de partner kostwinner is.

Tabel 3.4 Bron van inkomsten respondenten

Bron van inkomsten	Aantal respondenten	Percentage
Loon	443	50%
Loon en een uitkering	41	5%
WAO	71	8%
WW	10	1%
WWB	9	1%
Geen loon en geen uitkering	208	24%
Onbekend	96	11%
Totaal	878	100%

3.1.3 Kenmerken van woning en woonomgeving

Het overgrote deel van de respondenten (80%) woont al tien jaar of langer in het dorp waar zij op dit moment wonen. Nog eens negen procent woont meer dan vijf jaar in hetzelfde dorp.

Zelfstandig Wonen

Vrijwel alle respondenten (97%) woont zelfstandig. Bij zeven procent van de respondenten zijn aanpassingen in de woning aangebracht en eveneens zeven procent ontvangt hulp om zelfstandig te kunnen wonen. Daarbij gaat het met name om huishoudelijke hulp.

3.2 Oordeel over woon-leefklimaat

Hoge tevredenheid

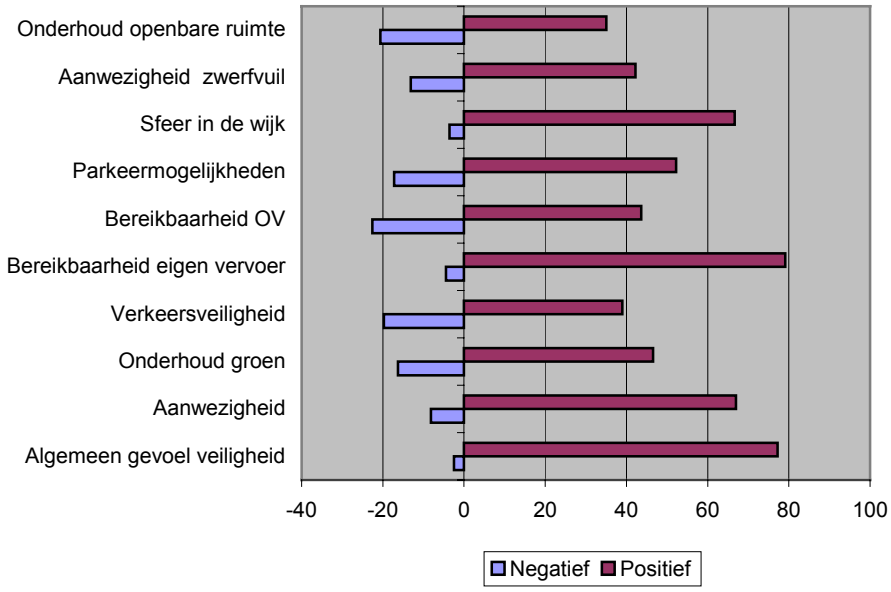
In deze paragraaf schetsen we een algemeen beeld van het oordeel van de respondenten over het over het woon-leefklimaat in hun gemeente. De bewoners van alle acht gemeenten zijn over het algemeen tevreden met hun wijk of dorp. Ruim tachtig procent is tevreden tot zeer tevreden.

Veiligheid

De inwoners van de acht gemeenten voelen zich over het algemeen veilig in hun wijk: bijna tachtig procent van de inwoners is positief over de veiligheid in de wijk. Andere aspecten waar bewoners overwegend positief over zijn, zijn de bereikbaarheid met eigen vervoer, de aanwezigheid van groenvoorzieningen en de sfeer in de wijk. Aspecten waar relatief veel respondenten (20 tot 23 procent) negatief over zijn, zijn het onderhoud van de openbare ruimte, de bereikbaarheid met eigen vervoer en de verkeersveiligheid.

Openbare ruimte

Figuur 3.1 Oordeel over aspecten woon-leeklimaat



Het oordeel over het woon-leefklimaat van de respondenten verschilt nauwelijks per gemeente. In de gemeente Franekeradeel zijn relatief gezien de minste respondenten tevreden met het woon-leefklimaat (73%) en in Leeuwarderadeel is het percentage tevreden respondenten het hoogst (88%).

Stad en platteland

De verschillen tussen stad (Harlingen en Franeker) en platteland zijn klein. De respondenten in de steden geven iets vaker aan ontevreden te zijn (7%) dan de bewoners op het platteland (3%). De verschillen zijn echter niet significant.
Ook wat betreft het oordeel over de verschillende aspecten van het woon-leefklimaat zijn er slechts kleine verschillen. Als we echter kijken naar de verschillen tussen stad en platteland vallen er twee dingen op. Ten eerste zijn in verhouding minder respondenten uit de stad (61%) positief over het 'algemeen gevoel van veiligheid' dan de respondenten afkomstig van het platteland (81%). Het tweede verschil betreft het oordeel over de het onderhoud van de openbare ruimte. Over het algemeen zijn de respondenten daar minder positief over dan over de andere aspecten van het woon-leefklimaat. Daarbij komt dat respondenten uit de stad (32%) in verhouding vaker negatief hierover oordelen dan respondenten afkomstig van het platteland (18%). Uit de analyse blijkt dat deze verschillen wel significant zijn.
Tabel 3.5 geeft per gemeente een overzicht van het percentage respondenten dat de verschillende aspecten van het woon-leefklimaat positief beoordeelt.

Tabel 3.5 Percentage positieve respondenten per gemeente

	Bildt	Fra	Har	L'deel	Menal	Tersch	Vlie	Ferw
Algemeen gevoel van veiligheid	68	63	61*	78	76	88	93*	82
Aanwezigheid van groenvoorzieningen	62	56	69	65	58	70	75	65
Onderhoud van groenvoorzieningen	53	37	51	34	45	52	52	42
Verkeersveiligheid	24	30	35	34	36	51	61	31
Bereikbaarheid met eigen vervoer	83	67	73	83	82	71	55	84
Bereikbaarheid met openbaar vervoer	38	32	35	64	40	35	29	46
Parkeermogelijkheden	49	38	56	61	56	44	37	53
Sfeer in de wijk	60	58	56	73	67	70	71	63
Aanwezigheid van zwerfvuil	32	30	43	49	41	45	46	42
Onderhoud van openbare ruimte	39	20	30	36	32	40	48	31

Laagste percentage positief.
Hoogste percentage positief.

3.3 Gebruik van voorzieningen per prestatieveld

In de enquête wordt uitgebreid ingegaan op het gebruik van voorzieningen. De vragen over voorzieningengebruik zijn verdeeld in zeven onderdelen. Deze onderdelen corresponderen met de prestatievelden uit de WMO waarbij de prestatievelden 7, 8 en 9 zijn samengevoegd, omdat bewoners voor de voorzieningen die hieronder vallen grotendeels zijn aangewezen op centrumgemeente Leeuwarden.

In deze paragraaf beschrijven we per prestatieveld of respondenten weten welke voorzieningen in hun gemeente aanwezig zijn, welke voorzieningen het meest gebruikt worden en hoe tevreden bewoners hiermee zijn. Tevens gebruiken we indien dit relevant is de uitkomsten van de discussiecafés en de informatie uit hoofdstuk 2 om de resultaten in context te plaatsen. In paragraaf 3.6 gaan we uitgebreider in op de discussiebijeenkomsten.

Ook voor deze paragraaf geldt dat alleen in hoofdlijnen wordt ingegaan op de meest opvallende verschillen tussen gemeenten. Uit de enquête komen geen opmerkelijke verschillen in gebruik van voorzieningen tussen stad en platteland naar voren. Door het geringe aantal gebruikers per voorziening is het niet mogelijk hier verder conclusies aan te verbinden. Informatie over het gebruik van voorzieningen per gemeente is in hoofdstuk 6 van het tabellenboek opgenomen. Over de tevredenheid met voorzieningen is het vanwege de geringe respons op deze vragen niet mogelijk betrouwbare uitspraken te doen over afzonderlijke gemeenten.

3.3.1 1e prestatieveld: Sociale samenhang en leefbaarheid

Tabel 3.6 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 1

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is*
Dorps- of wijkbeheerder	3	37
Samenlevingsopbouw	2	46
Dorpshuis	33	9
Buurthuiswerk	3	35
Steunpunt voor huurders	15	56
Maakt geen gebruik van voorzieningen	54	--

Dorpshuis

In alle gemeenten met uitzondering van de gemeente Vlieland wordt verreweg het meest gebruikgemaakt van het dorpshuis. Op Vlieland is geen dorpshuis aanwezig. Een ruime meerderheid (72%) van de in totaal 245 gebruikers is tevreden tot zeer tevreden over de dorpshuizen.

Weinig gebruikers

Van andere voorzieningen wordt nauwelijks gebruikgemaakt door de respon denten. Opvallend is dat ruim de helft van de respondenten (54%) helemaal geen gebruikmaakt van de bovengenoemde voorzieningen. Deels wordt dit verklaard doordat een groot deel van de respondenten niet op de hoogte is van de aanwezigheid van voorzieningen in de gemeente. Zo weet bijna de helft (46%) van de respondenten niet of samenlevingsopbouw aanwezig is, terwijl in vijf gemeenten een opbouwwerker actief is. Dit kan waarschijnlijk deels worden verklaard doordat respondenten bij de algemene term samenlevingsopbouw niet direct denken aan opbouwwerk.

3.3.2 2e prestatieveld: Preventieve voorzieningen voor kinderen, jeugdigen of ouders met problemen met opgroeien of opvoeden

Tabel 3.7 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 2

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is *
Peuterspeelzaal	6	6
Kinderopvang	2	16
Naschoolse opvang	1	36
Speeltuin	10	8
Jeugdhulpverlening	0	61
Jongerenwerk	2	30
Gezins- en opvoedingsondersteuning	1	66
Maakt geen gebruik van voorzieningen	74	--

Kinderen

Van de voorzieningen die onder dit prestatieveld vallen gebruiken de respondenten met name voorzieningen voor kinderen. De peuterspeelzaal en de speeltuin zijn de meest gebruikte voorzieningen. De tevredenheid onder gebruikers van deze voorzieningen is groot: respectievelijk 79 en 64 procent van de gebruikers is tevreden tot zeer tevreden.

Jongeren

Van voorzieningen zoals jongerenwerk of jeugdhulpverlening wordt niet of nauwelijks gebruikgemaakt. Dit is niet verwonderlijk gezien de lage respons onder jongeren. Verder valt op dat de meeste respondenten niet weten of voorzieningen als jeugdhulpverlening (61%) en gezinsondersteuning (66%) in de gemeente aanwezig zijn. Gezinsondersteuning wordt aangeboden door provinciaal werkzame organisaties zoals MEE-Friesland. Deze organisatie biedt wel diensten aan in de acht gemeenten, maar is niet fysiek aanwezig. Mogelijk gaan mensen zich pas afvragen of een voorziening als gezinsondersteuning aanwezig is als zij dit nodig hebben of als ze hiernaar worden verwezen door andere hulp- of zorgverleners.

Omdat zo weinig jongeren de enquête hebben ingevuld, is het niet mogelijk iets te zeggen over de mening van jongeren over het voorzieningenniveau. Aan de discussiecafés in de verschillende gemeenten hebben ook geen jongeren deelgenomen. Er is wel over jongeren gesproken, voornamelijk door professionals. In deze bijeenkomsten is steeds benadrukt dat het nodig is jongeren persoonlijk te benaderen als gemeenten deze groep bij het beleid willen betrekken. Het is belangrijk niet alleen de problemen te benadrukken. Door jongeren positief te benaderen en hun zelf verantwoordelijkheid te geven bij bijvoorbeeld het zoeken naar een geschikte plaats voor een jeugdhonk zullen zij zich eerder betrokken voelen.

3.3.3 3e prestatieveld: Het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning

Tabel 3.8 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 3

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is
Ouderenadviseur	2	50
Zorgloket	0	56
Inburgeringsloket	0	66
Rechtshulp	1	59
Maakt geen gebruik van voorzieningen	59	--

Het prestatieveld informatie en advies is een belangrijk onderdeel van de WMO. Gemeenten hebben de taak burgers goed te informeren en adviseren over het aanbod op het gebied van zorg en welzijn. Uit de bewonersenquête komt naar voren dat slechts weinig mensen gebruikmaken van voorzieningen

Ouderen-adviseur

op dit terrein. De ouderenadviseur is de meest gebruikte voorziening (2%). Gezien het kleine aantal respondenten dat gebruikmaakt van de voorzieningen op dit terrein is het niet mogelijk betrouwbare uitspraken te doen over de tevredenheid over deze voorzieningen.
De bekendheid met voorzieningen op dit terrein is laag. Meer dan de helft van de respondenten weet niet of er bijvoorbeeld een ouderenadviseur of zorgloket in de gemeente aanwezig is. Een uitzondering hierop vormen de gemeenten Menaldumadeel en de gemeente het Bildt. In deze gemeenten weet minder dan de helft van de respondenten (respectievelijk 32% en 40%) niet of deze voorzieningen aanwezig is.

Zorgloket

De onbekendheid met het zorgloket is overigens logisch, zoals blijkt uit het voorgaande hoofdstuk. In vrijwel geen van de acht gemeenten is een zorgloket aanwezig. De ouderenadviseur daarentegen is in zes gemeenten aanwezig.

Informatie

In de discussiecafés die gehouden zijn in januari en februari 2006 hebben de deelnemers meerdere malen aangegeven behoefte te hebben aan een duidelijk punt waar onafhankelijke informatie over zorg en welzijn te verkrijgen is. Naast zo'n informatiepunt moeten specifieke groepen burgers, zoals ouderen en mantelzorgers actief benaderd worden met informatie over het zorgaanbod. Deze groepen zijn vaak niet op de hoogte van de mogelijkheden en hebben moeite met het aanvragen van voorzieningen.

3.3.4 4e prestatieveld: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Steunpunten

Uit de enquête blijkt dat 15 procent van de respondenten mantelzorg verleent en 40 procent vrijwilligerswerk doet. Belangrijke voorzieningen ter ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers zijn de steunpunten voor mantelzorg en de vrijwilligerscentrales. Uit de bewonersenquête komt echter naar voren dat het gebruik van deze voorzieningen erg laag is (1%) en meer dan de helft van de respondenten niet weet of deze voorzieningen in de gemeente aanwezig zijn. Voor zowel de vrijwilligerscentrale als het steunpunt mantelzorg geldt overigens dat zij niet in alle gemeenten (respectievelijk twee en vier gemeenten) aanwezig zijn.
Gezien het kleine aantal respondenten dat gebruikmaakt van de voorzieningen op dit terrein is het niet mogelijk betrouwbare uitspraken te doen over de tevredenheid over deze voorzieningen.

Behoefte aan ondersteuning

De deelnemers aan de discussiecafés met het thema mantelzorg en vrijwilligerswerk geven aan dat mantelzorgers weliswaar weinig gebruikmaken van ondersteuning, maar dat er wel behoefte is aan een ondersteuningsaanbod. Mantelzorgers die langdurig en intensief zorgen voor iemand in hun omgeving lopen een groot risico overbelast te raken. Om dit te voorkomen moet er in iedere gemeente in ieder geval een vorm van ondersteuning worden aangeboden en moeten mantelzorgers actief worden benaderd met dit ondersteuningsaanbod. Daarnaast achten de deelnemers het noodzakelijk dat professionele zorgverleners zoals huisartsen en thuiszorginstellingen het signaleren en aan-

geven als een mantelzorger overbelast dreigt te raken. De deelnemers aan de discussie hadden weinig zicht op de ondersteuningsbehoeften van vrijwilligers.

Tabel 3.9 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 4

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is *
Vrijwilligerscentrale	1	56
Steunpunt mantelzorg	1	65
Maakt geen gebruik van voorzieningen	88	--

3.3.5 5e prestatieveld: Het bevorderen van deelname aan maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Tabel 3.10 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 5

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is *
Schuldhulpverlening	0	75
Maatschappelijk werk	3	35
Maakt geen gebruik van voorzieningen	86	--

Van de voorzieningen die erop gericht zijn deelname aan het maatschappelijke leven mogelijk te maken en te bevorderen, wordt maatschappelijk werk het meest gebruikt. Het gebruik van deze voorzieningen is over het algemeen echter laag onder de respondenten. Driekwart van de respondenten is niet op de hoogte van de aan- of afwezigheid van schuldhulpverlening. Deze voorziening hebben de gemeenten uitbesteed aan de Gemeentelijke Kredietbank, maar wordt wel in alle gemeenten aangeboden. Ook voor deze voorziening geldt mogelijk dat mensen zich pas gaan afvragen of een voorziening aanwezig is als zij deze nodig hebben. Het is dan van belang dat burgers weten waar ze hierover informatie kunnen vinden.

De helft van de respondenten die gebruikmaken van maatschappelijk werk zijn hierover tevreden.

3.3.6 6e prestatieveld: Voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, chronisch psychiatrische patiënten en mensen met psychische of psychologische problemen

Tabel 3.11 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 6

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt	% respondenten dat niet weet of voorziening aanwezig is
Thuiszorg	8	13
Wvg-vervoer	4	22
Maaltijdvoorziening	2	19
Klussendienst	1	56
Maakt geen gebruik van voorzieningen	82	--

Thuiszorg en Wvg

Thuiszorg, maaltijdvoorziening en Wvg-vervoer zijn voorzieningen waarvan de meeste respondenten wel weten of deze aanwezig zijn in hun gemeente. Thuiszorg wordt het meest gebruikt. Opmerkelijk is dat in iedere gemeente het aantal mensen dat zegt huishoudelijke hulp en/of verpleging en verzorging nodig te hebben om zelfstandig te kunnen wonen (11%) groter is dan het aantal mensen dat daadwerkelijk thuiszorg ontvangt (8%). Een deel van de gebruikers (14%) zou bovendien vaker gebruik willen maken van de thuiszorg. Deze gebruikers doen dit niet vanwege de kosten. Mogelijk is dit ook de reden dat respondenten helemaal geen gebruikmaken van thuiszorg, terwijl ze dit wel nodig hebben. Een andere verklaring kan een verschil van opvatting zijn tussen de hulpvrager en het CIZ over de noodzaak voor hulp. In dat geval is er geen indicatie voor thuiszorg verstrekt.

Tevredenheid

Zeventig procent van de gebruikers van de maaltijdvoorziening is hierover tevreden. De tevredenheid met zowel thuiszorg als Wvg-vervoer is eveneens groot onder gebruikers (respectievelijk 92% en 75%). In de discussiecafés is meer dan eens gesproken over de vraag op basis waarvan de gemeente een aanbieder van huishoudelijke zorg zou moeten selecteren. Het is een wijd verbreid idee dat er weliswaar naar de prijs gekeken moet worden, maar dat niet klakkeloos voor de goedkoopste aanbieder moet worden gekozen. Kwaliteit dient voorop te staan en de huishoudelijke hulp die een thuiszorgorganisatie biedt moet meer omvatten dan alleen stofzuigen en ramen zemen. De dienstverlening heeft een belangrijk sociaal aspect en dat is voor veel mensen minstens zo belangrijk. Vandaar dat verschillende deelnemers aan de discussies menen dat iedereen in de toekomst recht moet houden op zijn of haar eigen, vertrouwde hulp.

3.3.7 7e, 8e en 9e prestatieveld: Maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingsbeleid

Centrum-gemeente

De voorzieningen die onder de prestatievelden 7, 8 en 9 vallen grotendeels onder de verantwoordelijkheid van centrumgemeente Leeuwarden. Vandaar dat voor deze voorzieningen niet naar aanwezigheid van voorzieningen in de gemeente is gevraagd.

Van de meeste voorzieningen wordt nauwelijks gebruikgemaakt door de respondenten. Uitzondering daarop is de GGD Fryslân: acht procent van de respondenten maakt gebruik van de GGD. Daarvan is 69 procent tevreden tot zeer tevreden en 23 procent is neutraal.

Tabel 3.12 Gebruik van voorzieningen in prestatieveld 7, 8 en 9

Voorziening	% respondenten dat voorziening gebruikt
Slachtofferhulp	3
Opvang voor dak- en thuislozen	0
Opvang voor vrouwen	0
Verslavingszorg	0
Crisismeldpunt GGZ	1
GGD Fryslân	8
Maakt geen gebruik van voorzieningen	78

3.4 Ontbrekende voorzieningen en informatievoorziening

Ontbreken culturele voorzieningen

In de bewonersenquête is gevraagd of de bewoners voorzieningen in hun gemeente missen. Een ruime meerderheid (79%) geeft aan geen voor zieningen te missen. Degenen die wel voorzieningen missen, geven aan vooral culturele voorzieningen te missen. Per gemeente zegt slechts één tot twee procent zorgvoorzieningen te missen. Uit de discussiecafés in de gemeenten Vlieland en Terschelling komt echter naar voren dat de bewoners wel degelijk voorzieningen missen. Voor voorzieningen zoals jeugdzorg en een ouderenadviseur zijn zij aangewezen op het vaste land.
De uitkomst dat, met uitzondering van de bewoners op de eilanden, weinig mensen voorzieningen missen en de hoge tevredenheid onder gebruikers van voorzieningen doet vermoeden dat er niet veel meer hoeft te veranderen om voor alle prestatievelden van de WMO een goed aanbod te ontwikkelen. Uit het vorige hoofdstuk komt bovendien naar voren dat op er alle terreinen aan-bod is. De vraag is echter of dit aanbod werkelijk iedereen die dit nodig heeft, bereikt.

Onbekend met aanbod

Uit de bewonersenquête blijkt namelijk ook dat een groot deel van de respon denten niet weet of voorzieningen wel of niet aanwezig zijn en dat er weinig gebruikgemaakt wordt van voorzieningen op het gebied van informatie en

advies. Op de vraag of er voldoende informatie beschikbaar is over voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zegt ruim een kwart van de respondenten (27%) dat dit niet het geval is. Deze respondenten zouden graag meer informatie ontvangen via bijvoorbeeld een gemeentelijke nieuwsbrief. In de discussiecafés hebben verschillende mensen de wens uitgesproken voor een onafhankelijk informatiepunt per gemeente.

Informatie

3.5 Discussiecafés

In januari en februari 2006 zijn in alle acht gemeenten discussiecafés georganiseerd. Per gemeente zijn twee of drie thema's gekozen waarover bewoners en ander aanwezigen konden discussiëren. In totaal zijn er negentien discussiecafés gehouden met de volgende thema's:

- Voorzieningen voor ouderen en gehandicapten.
- Voorzieningen voor jongeren.
- Mantelzorg en vrijwilligerswerk.
- Eén-loket.
- Voorzieningen voor mensen met psychosociale problematiek.

In deze paragaaf worden per thema de belangrijkste uitkomsten van de discussies behandeld. Aan het eind van deze paragraaf formuleren we enkele aandachtspunten.

3.5.1 Ouderen en gehandicapten

In vijf gemeenten zijn discussiecafés gehouden over ouderen en in twee gemeenten over gehandicapten. In drie gemeenten zijn de thema's ouderen en gehandicapten samengevoegd. In de discussiecafés ouderen en gehandicapten lag de nadruk vooral op ouderen. Met betrekking tot ouderen zijn volgende onderwerpen besproken:

- Rol van de ouderenadviseur
- Administratieve ondersteuning
- Zelfstandig wonen

Aangaande beide doelgroepen is in deze discussiecafés gesproken over:

- Thuiszorg
- Toegankelijkheid openbare ruimte
- Vervoer

Rol van de ouderenadviseur
De resultaten van de bewonersenquête over de (on)bekenheid met de ouderenadviseur zijn aanleiding tot discussie over de rol van de ouderenadviseur. Vrijwel iedereen is het erover eens dat de ouderenadviseur een belangrijke functie vervult voor ouderen. De deelnemers aan de discussie zijn van mening

Persoonlijke benadering

dat het niet voldoende is om in huis-aan-huisbladen te adverteren, maar dat een persoonlijke benadering noodzakelijk is om ouderen te wijzen op de mogelijkheden op het gebied van zorg en welzijn. Gedacht wordt onder meer aan het jaarlijks bezoeken van iedere oudere inwoner boven de 75 jaar. In sommige gemeenten zoals in het Bildt gebeurt dit al.
In de gemeenten Vlieland en Terschelling is geen ouderenadviseur actief. De deelnemers aan de discussie menen dat hier wel behoefte aan is op de eilanden.

Administratieve ondersteuning

Een ander discussiepunt betreft het bieden van ondersteuning aan ouderen bij het aanvragen van voorzieningen of het invullen van bijvoorbeeld de belasting aangifte. De ouderenadviseur is niet in staat iedereen hierin bij te staan. Toch is de behoefte aan deze ondersteuning groot. In de gemeente Menaldumadeel wordt geopperd dat er een netwerk van vrijwilligers opgezet zou moeten worden om deze ondersteuning te leveren.

Zelfstandig wonen

'Zelfstandig wonen en ouderen' is een belangrijk onderwerp in plattelandsgemeenten. Dit onderwerp is aan de orde gekomen in de gemeenten Franekeradeel, Ferwerderadiel en Vlieland. Volgens de bewoners willen ouderen het liefst in het eigen dorp of eiland blijven wonen. Daarom zouden er in ieder dorp voldoende woonvoorzieningen voor ouderen moeten zijn.

Woonzorg-combinaties

Dit kan in de vorm van zogenaamde woonzorgcombinaties en door meer seniorenwoningen te bouwen. In Franekeradeel wordt geopperd om ook in de verschillende dorpen voorzieningencentra te creëren met bijvoorbeeld winkels en postkantoren, zodat ouderen niet afhankelijk zijn van de voorzieningen in de stad Franeker of van de hulp van familie of buren.

Thuiszorg

Risico's aanbesteden

In ieder discussiecafé over ouderen en/of gehandicapten is het aanbesteden van thuiszorg door gemeenten aan de orde geweest. In alle gemeenten zijn de deelnemers het erover eens dat de prijs niet het enige selectiecriterium mag zijn. Een schoonmaakbedrijf kan wellicht goedkoper huishoudelijke zorg verlenen, maar ouderen hechten ook aan het praatje dat de hulp van de thuiszorg maakt. Bovendien speelt de medewerker van de thuiszorg een belangrijke rol als het gaat om het signaleren van andere hulpbehoeften. Uit de discussies komt verder naar voren dat ook na de invoering van de WMO iedereen in principe zijn of haar eigen, vertrouwde hulp zou moeten houden.

Toegankelijkheid openbare ruimte

Verkeers-veiligheid

Uit de bewonersenquête komt naar voren dat relatief veel respondenten ontevreden zijn over de verkeersveiligheid en het onderhoud van de openbare ruimte. Volgens de deelnemers aan de discussiecafés komt dit doordat de openbare weg weinig toegankelijk is voor de minder valide burger. Opgebroken wegen en scheve stoepen zijn een belemmering voor ouderen en gehan-

dicapten. Concrete oplossingen voor dit probleem worden niet aangedragen, maar bewoners vragen gemeenten wel opnieuw aandacht voor dit probleem.

Vervoer

Wvg

Voor gehandicapten in noordwest Friesland zijn de beperkte vervoersmogelijkheden een belemmering voor deelname aan het maatschappelijke verkeer. Daarnaast zijn verschillende dorpen slecht bereikbaar met het openbaar vervoer. Oplossingen voor deze problemen blijken moeilijk te vinden. De gemeenten hebben het Wvg-vervoer op zich goed georganiseerd en veel busdiensten zijn juist geschrapt omdat er zo weinig gebruik van werd gemaakt.

3.5.2 Voorzieningen voor jongeren

In de gemeenten Terschelling, Vlieland, Leeuwarderadeel en Harlingen zijn discussiecafés over jongeren gehouden. Er is in alle gevallen niet met maar over jongeren gesproken. De volgende onderwerpen zijn in deze discussiecafés aan de orde gekomen:

- hangjongeren;
- jeugdzorg.

Hangjongeren

Activiteiten

In de drie discussiecafés over jongeren is het thema hangjongeren besproken. De overlast van hangjongeren wordt als een knelpunt ervaren. Een deel van het probleem ligt in het aanbod van activiteiten voor jongeren. In Harlingen en op Vlieland is behoefte aan meer activiteiten voor jongeren in de weekenden en de vakanties. In de gemeenten Leeuwarderadeel wordt echter opgemerkt dat het moeilijk is een passend aanbod voor jongeren te ontwikkelen, omdat er zoveel verschillende subculturen onder jongeren zijn.

Positieve benadering

De deelnemers aan de discussiebijeenkomsten zijn van mening dat het belangrijk is om in gesprek te gaan met jongeren om oplossingen te zoeken. Jongeren moeten positief worden benaderd, in plaats van steeds maar problemen te benadrukken. Wanneer jongeren zelf verantwoordelijkheid dragen voor bijvoorbeeld een jeugdhonk of skatebaan zullen zij zich ook meer betrokken voelen.

Jeugdzorg

In de gemeente Terschelling is de behoefte aan jeugdzorg uitgebreid besproken. Er is op het eiland meer behoefte aan opvoedingsondersteuning, begeleiding voor gehandicapte kinderen, schoolmaatschappelijk werk en begeleid wonen. Voor al deze voorzieningen zijn de eilanders nu aangewezen op voorzieningen op het vaste land. Het is hier voor ouders met een kind met problemen veel moeilijker om begeleiding te krijgen dan elders, omdat alleen het reizen naar het vaste land al een grote drempel is.

Begeleid wonen

Volgens de deelnemers op Terschelling zou een voorziening voor begeleid wonen aangeboden moeten worden. Op dit moment is er niets voor jongvolwassenen, zodat zij erg lang bij hun ouders blijven wonen, soms wel totdat zij veertig of vijftig jaar oud zijn. Op het moment dat zij dan in een begeleidwonenproject op het vaste land gaan wonen, hebben zij veel aanpassingsproblemen.
Tot slot wordt alcoholmisbruik als belangrijk probleem genoemd. Op Terschelling heeft men te maken met jongeren die al op jonge leeftijd alcohol gebruiken. Dit is een aandachtspunt als het gaat om jeugdhulpverlening.

3.5.3 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

In de gemeenten Ferwerderadiel, Vlieland en Menaldumadeel zijn discussiecafés over mantelzorg en vrijwilligerswerk gehouden. In de andere gemeenten is dit thema vaak ook aan de orde geweest in andere discussiecafés. De volgende onderwerpen zijn besproken:

- Ondersteuning mantelzorgers
- Organisatie vrijwilligerswerk

Behoefte aan ondersteuning
Ondersteuning staat centraal in de discussie over mantelzorg. Uit de bewonersenquête blijkt dat weinig respondenten gebruikmaken van ondersteuning voor mantelzorgers. Volgens de deelnemers aan de discussie is er echter wel behoefte aan ondersteuning. Het probleem is dat veel mantelzorgers moeite hebben toe te geven dat het af en toe teveel wordt.

Actieve benadering

Toch loopt een deel van de mantelzorgers het risico overbelast te raken. Mantelzorgers moeten daarom ook actief benaderd worden met een ondersteuningsaanbod. Volgens de deelnemers aan de discussiecafés moet in iedere gemeente een ondersteuningsaanbod aanwezig zijn. Hiervoor kunnen vrijwilligers ingezet worden, mits een professional deze ondersteund. In de gemeente Menaldumadeel wordt zelfs gepleit voor een steunpunt in ieder dorp. Het probleem is echter dat mantelzorgers niet altijd zichtbaar zijn. Huisartsen en medewerkers van de thuiszorg zijn daarom de aangewezen personen om problemen te signaleren en door te geven. Daarnaast kunnen kerken of sociaal-culturele instellingen, die over het algemeen veel contact hebben met de bevolking, hierbij een rol spelen.

Een ander punt van zorg dat in de bijeenkomsten naar voren is gebracht, is een tekort aan mantelzorgers in de toekomst. De huidige mantelzorgers zijn de afnemers van de toekomst. De meeste mantelzorgers behoren niet tot de groep jongeren. Er is geopperd dat mantelzorg daarom meer onder de aandacht van jongeren gebracht moet worden. Over hoe dat zou moeten gebeuren zijn concrete ideeën naar voren gebracht.

Organisatie vrijwilligerswerk

In de verschillende discussiecafés is gesproken over de organisatie van vrijwilligerswerk. In de discussiecafés 'Voorzieningen voor ouderen' is bijvoorbeeld de behoefte aan administratieve ondersteuning aan de orde geweest. De hulp van professionals schiet daarin tekort en hulp van vrijwilligers is noodzakelijk. Het blijkt echter een probleem te zijn om hulpvraag en vrijwilligers bij elkaar te

Coördinatie

brengen. In twee gemeenten is een vrijwilligerscentrale aanwezig, maar dit is blijkbaar niet voldoende. In de gemeente Vlieland wordt ervoor gepleit om de organisatie van het vrijwilligerswerk en de mantelzorg onder te brengen bij een professionele organisatie. In Menaldumadeel wordt het idee van een vrijwilligersnetwerk geopperd, waar mensen met hun hulpvraag terecht kunnen.

3.5.4 Eén-loket

In de gemeente Ferwerderadiel is een apart discussiecafé aan het thema Eén-loket gewijd. In andere gemeenten is het onderwerp informatie en advies in andere discussiecafés besproken. De belangrijkste onderwerpen die daarbij zijn behandeld zijn:

- Behoefte aan Eén-loket
- Organisatie Eén-loket
- Actieve benadering

Behoefte aan Eén-loket

Versnippering

In de verschillende discussiecafés over ouderen en gehandicapten is naar voren gekomen dat ouderen en gehandicapten behoefte hebben aan één punt waar zij terecht kunnen voor informatie over zorg en welzijn. Nu is het vaak zo dat mensen voor het aanvragen van voorzieningen bij drie of meer instellingen moeten aankloppen. Vooral ouderen haken dan al snel af en zien af van het gebruik van voorzieningen die wellicht wel noodzakelijk zijn.

Organisatie Eén-loket

Invulling loket

Iedereen is het erover eens dat er een manier moet komen om bewoners helder en duidelijk te informeren over de mogelijkheden op het terrein van zorg en welzijn. Over de manier waarop dat moet gebeuren verschillen de meningen. Een deel van de deelnemers is van mening dat er een fysiek loket moet komen waar bewoners terecht kunnen. Anderen zien meer in een telefoonnummer of website.
Een ander discussiepunt is de onafhankelijkheid van het loket. De aanbieders van zorg die deelnemen aan de discussie, geven aan dat het niet zo mag zijn dat de ene zorgaanbieder wel een plaats krijgt binnen het loket en de andere niet.

Actieve benadering

Een belangrijk onderwerp van discussie met betrekking tot informatie en advies is de vraag hoe bewoners het best bereikt kunnen worden. Het passief aanbieden van informatie lijkt, gezien de resultaten van de bewonersenquête,

niet voldoende te werken. Het is van belang dat bewoners actief worden gewezen op de mogelijkheden. In de gemeente Ferwerderadiel pleit een deelnemer aan de discussie over mantelzorger om de taken van de ouderen-adviseur uit te breiden en van hem of haar een cliëntadviseur te maken.

3.5.5 Voorzieningen voor mensen met psychosociale problematiek

Alleen in de gemeente Franekeradeel is een discussiecafé gehouden over voorzieningen voor mensen met psychosociale problematiek. De deelnemers aan deze discussie zijn, met uitzondering van één bewoner, professionals. In de discussie is vooral gesproken over de vraag hoe je burgers het best kunt informeren over het de mogelijkheden voor deze doelgroep. Net zoals in de discussiecafés over ouderen, gehandicapten en mantelzorgers wordt gepleit voor het actief benaderen van burgers met informatie. Daarnaast wordt gepleit voor het bundelen van informatie en hulpaanvragen bij één loket of organisatie. Dit laatste voorkomt dat hulp onafhankelijk van elkaar wordt aangeboden en het zicht op de hulpvraag verloren gaat. Daarnaast wordt het belang van maatwerk benadrukt: richt informatie voor een specifieke doelgroep ook specifiek op die groep.

Coördinatie hulpvraag

3.6 Aandachts- en actiepunten bewonersenquête

3.6.1 Bewonersenquête

In de voorgaande paragrafen zijn de belangrijkste resultaten van de bewoners-enquête gepresenteerd. In deze paragraaf worden enkele punten benoemd die de aandacht van de gemeenten verdienen en waarop de gemeenten mogelijk actie moeten ondernemen.

Aantal gebruikers is laag
Voor ieder prestatieveld geldt dat meer dan de helft van de respondenten geen gebruikmaakt van de voorzieningen die in de vragenlijst zijn genoemd. Voor een deel is dit vanzelfsprekend, omdat niet iedereen thuiszorg, Wvg-vervoer of maatschappelijk werk nodig heeft. Voor een deel van de voorzie-ningen van de prestatievelden ‘Sociale samenhang en leefbaarheid’ en ‘Informatie en advies’ geldt echter dat zij een brede doelgroep beogen te bereiken. Het gebruik van de ondersteuning voor mantelzorgers en vrijwilligers (1%) is ook laag, gezien het percentage respondenten dat mantelzorg verleent (15%) of als vrijwilliger werkt (40%).

Aandacht voor achtergronden niet-gebruik

In de WMO wordt veel nadruk gelegd op en veel verwacht van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Gemeenten hebben bovendien de taak om burgers goed te informeren. Daarom verdient het gebruik van de voorzieningen binnen deze prestatievelden de aandacht van de afzonderlijke gemeenten. De vraag is of er geen behoefte is aan deze voorzieningen of dat mensen wellicht de weg naar de voorzieningen niet weten te vinden.

Bekendheid met voorzieningen is laag
Een groot deel van de respondenten geeft aan niet te weten of bepaalde voorzieningen aanwezig zijn in de gemeente. Deels komt dit omdat mensen die de voorzieningen niet nodig hebben en er ook niet naar op zoek gaan. Voor een ander deel ligt de verklaring in het feit dat sommige voorzieningen niet in de gemeente aanwezig zijn. Dit verklaart echter niet alles. Zo is er in bijna iedere gemeente een ouderenadviseur actief, maar in de meeste gemeenten weet een groot deel niet dat deze voorziening aanwezig is. Indien gemeenten maatschappelijke deelname willen bevorderen, is het van belang dat burgers weten waar zij voor welke voorzieningen terecht kunnen.

Burgers beter informeren

Gemeenten moeten dus werk maken van prestatieveld 3 uit de WMO en al dan niet in samenwerking met anderen een duidelijk en dekkend systeem van informatievoorziening opzetten.

Tevredenheid onder gebruikers is hoog

Tevredenheid thuiszorg

De gebruikers van de voorzieningen zijn over het algemeen tevreden. Dit geldt ook voor de thuiszorg. Bij het aanbesteden van de thuiszorg zou de sociale dienst van noordwest Friesland hiermee rekening moeten houden.

3.6.2 Discussiecafés

Uit de beschrijving van de uitkomsten van de discussiecafés komen enkele belangrijke aandachtspunten naar voren die vertaald kunnen worden naar de volgende actiepunten:

- Actief benaderen van burgers.
- Informatievoorziening bundelen in één-loket.
- Aandacht voor voorzieningenniveau op de eilanden.
- Aandacht voor kwaliteit bij aanbesteden thuiszorg.

Actief benaderen burgers
In alle discussiecafés wordt benadrukt dat het goed is om burgers actief te benaderen met informatie en ondersteuning. Dit geldt zowel voor ouderen, gehandicapten en mantelzorgers als voor jongeren. De behoefte aan een persoonlijke benadering is blijkbaar groot.

Informatievoorziening bundelen in één-loket
Met name voor de groepen ouderen, gehandicapten en mensen met psychosociale problematiek is de behoefte aan bundeling van informatie groot. Met name bij het aanvragen van voorzieningen wordt het burgers moeilijk gemaakt door de huidige versnippering.

Voorzieningen op de eilanden
Vlieland en Terschelling nemen een bijzondere plaats in noordwest Friesland. Bewoners hebben daar te maken met een relatief laag voorzieningenniveau. Met name op het terrein van jeugdzorg en ondersteuning en advies voor ouderen is de behoefte aan uitbreiding van voorzieningen groot.

Aandacht voor kwaliteit bij aanbesteden thuiszorg
In iedere gemeente hebben bewoners gewezen op het belang van de kwaliteit van de thuiszorg. Belangrijk daarbij is dat huishoudelijk hulp meer is dan alleen schoonmaken.

4 POLITIEKE BAROMETER

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitkomsten van de politieke barometer. Hiervoor is de mening van de raadsleden gepeild. In de meeste gemeenten is gesproken met de voorzitter van de raadscommissie waarbij de WMO is ondergebracht. Daarnaast hebben we geput uit de besluiten van de gemeenteraden met betrekking tot de samenwerking via de dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid (DSZW). De raad in de gemeente het Bildt heeft geen medewerking verleend aan het interview, omdat de raad nog geen eenduidige visie op de WMO naar buiten kon brengen.
In de volgende paragrafen gaan we achtereenvolgens in op de organisatie en de werkwijze van de raad (4.1), de visie en doelstellingen van de raad (4.2), de wijze waarop de verschillende raden de komst van de WMO beleven (4.3) en tot slot noemen we enkele aandachts- en actiepunten (4.4).

4.1 Organisatie en werkwijze

In de zeven gemeenten varieert het aantal raadsleden van negen tot achttien en bestaat de raad uit drie tot zeven fracties. Alle zeven gemeenten hebben één raadscommissie, die alle beleidsterreinen behandelt. Veelal hebben de grote(re) fracties een WMO-specialist aangewezen. Over het algemeen geldt dat de kleine fracties moeite hebben met de afvaardiging in de commissies. Daarom wordt ook met schaduwleden gewerkt.
In een aantal gemeenten kunnen externen aanschuiven bij de vergaderingen van de commissies. In de praktijk nemen zowel wethouders als ambtenaren deel aan de vergaderingen. Alle gemeenteraden hebben een gemeenteraadslid afgevaardigd om zitting te nemen in het bestuur van de dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid noordwest Friesland.
De frequenties van de raadsvergaderingen en commissievergaderingen variëren van eens per twee weken tot eens per maand. In de commissievergaderingen worden de commissieleden op de hoogte gehouden van eventuele nieuwe ontwikkelingen door de beleidsmedewerkers, de WMO-specialisten en/of de leden die zitting hebben in het bestuur van de sociale dienst.

4.2 Visie en doelstellingen WMO

Voor alle gemeenten is het nog onduidelijk wat er met de invoering van de WMO precies zal gebeuren. De raden hebben daarom een nogal afwachtende houding als het gaat over de WMO.

Visie ontbreekt

Het ontbreekt in alle gemeenten nog aan een duidelijke visie op de WMO. Ook aan het formuleren van doelstelling is nog geen van de gemeenten toegekomen. De geïnterviewden geven aan dat besloten is om de Wvg en de

huishoudelijke zorg, de zogenaamde smalle variant, gezamenlijk op te pakken en bij de sociale dienst onder te brengen. Over het algemeen is de WMO verder nauwelijks onderwerp van gesprek in de raden.

Keuzevrijheid

Het belangrijkste aandachtspunt met betrekking tot de huishoudelijke zorg is de keuzevrijheid van de burger. Verschillende raadsleden geven aan dat zij het belangrijk vinden dat burgers straks nog hun eigen zorg kunnen kiezen. Het is belangrijk dat de zorg geleverd wordt door organisaties die aansluiten bij de confessie en cultuur van de bewoners.

Werk-gelegenheid

In de gemeenten Terschelling, Ferwerderadiel en Franekeradeel speelt daarnaast nog het behoud van werkgelegenheid Verschillende raadsleden in deze gemeenten hebben de zorg uitgesproken dat een openbare aanbesteding van thuiszorg negatieve gevolgen kan hebben voor de werkgelegenheid in de eigen gemeente.

Andere prestatievelden dan die binnen de samenwerking vallen, komen nog niet aan de orde in de raden. Hiervoor is er, zo geven de geïnterviewden aan, nog te veel onduidelijk. Een veel gehoorde opmerking is dat op dit moment het meest noodzakelijke wordt gedaan door de sociale dienst en dat de raden voor de rest afwachten wat er nog gaat komen.

Samenwerking

Alle raden staan in principe achter de huidige samenwerking al is het draag-vlak niet in iedere gemeenten even breed. Zo zijn bij de bespreking van het voorstel tot samenwerking in de gemeente Franekeradeel verschillende bezwaren opgeworpen. Een belangrijk punt daarbij was de angst om het zicht en de greep op het voorzieningenaanbod te verliezen. Voor het uitvoeren van de huishoudelijke zorg, zo denken echter de meeste raadsleden in de acht gemeenten, zijn niet alle gemeenten groot genoeg. De complexe wetgeving vergt bovendien specialistische kennis die niet alle gemeenten in huis hebben.

Prestatieveld 1 lokaal

Over verdergaande samenwerking zijn de raden intern en de acht gemeenten onderling het nog niet eens. In de gemeente Franekeradeel en Menaldumadeel geven de geïnterviewde raadsleven aan dat het hen niet wenselijk lijkt om bijvoorbeeld het sociaal-culturele aspect uit de WMO (prestatieveld 1) samen op te pakken. Gemeenten hebben nu al een subsidierelatie met sociaal-culturele instellingen en hebben voldoende kennis om dit zelf uit te voeren. Bovendien wordt erop gewezen dat deze organisaties vaak en bindende factor zijn binnen een dorp of gemeente. Dit willen deze gemeenten in ieder geval niet uit handen geven. Overigens geeft de raad in Menaldumadeel aan dat verdergaande samenwerking niet per definitie uitgesloten is, maar dat dit per onderdeel van de WMO zorgvuldig bekeken moet worden.

Eilanden

Ook in de gemeente Vlieland geeft men expliciet aan niet zomaar bereid te zijn in te stemmen met verdergaande samenwerking.Het risico dat eilandspecifieke problemen in deze samenwerking te weinig aandacht krijgen, is volgens de raad te groot. Een ander bezwaar tegen verdergaande samenwerking komt voort uit de angst om het huidige voorzieningenniveau te verliezen.

Voorzieningen-niveau

Dit speelt met name in de gemeente Leeuwarderadeel. Men is bang dat burgers niet meer in hun eigen gemeente terecht kunnen voor voorzieningen op het gebied van welzijn en sport, maar hiervoor aangewezen zullen zijn op buurgemeenten. Tot slot zijn de cultuurverschillen tussen de plattelands-gemeenten en meer stedelijke gemeenten genoemd als belemmering voor samenwerking.

4.3 Beleving WMO

Bezuiniging

De WMO wordt door veel van de geïnterviewde raadsleden in eerste instantie als een bezuinigingsoperatie ervaren. De geïnterviewde raadsleden erkennen dat het idee achter de wet is dat gemeenten beter in staat zijn om de zorg te organiseren, omdat zij dichter bij de burger staan. Gemeenten zouden beter in staat zijn om passende zorg te leveren en om tot vraaggestuurde zorg te komen. Dit streven juichen de meeste raadsleden toe, maar zij betwijfelen tegelijkertijd of het in de praktijk zo zal uitwerken. Velen verwachten dat met de WMO de gemeenten wel de verantwoordelijkheid krijgen, maar niet de middelen om deze nieuwe wet goed uit te voeren.
Een positief aspect van de WMO vinden verschillende raadsleden dat de WMO een beroep doet op de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de burger.
Over de samenwerking in noordwest Friesland zijn gemeenten positief, maar zij houden tegelijkertijd ook hun reserves. Veel gemeenten zijn bang dat ze hun eigenheid verliezen door een verdergaande samenwerking aan te gaan.

4.4 Aandachts- en actiepunten

Uit voorgaande paragrafen komen twee belangrijke aandachtspunten waarop de gemeenten actie moeten ondernemen naar voren. Ten eerste hebben gemeenteraden een afwachtende houding ten opzichte van de WMO. Het is van belang dat gemeenten niet alleen aandacht besteden aan het deel in noordwest Friesland dat gezamenlijk wordt opgepakt, maar zich ook voorbereiden op invoering van de andere onderdelen van de WMO.

Een tweede aandachtspunt is de bezwaren die de gemeenten hebben tegen (verdergaande) samenwerking. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat de WMO een complexe wet is, waarvoor kleinere gemeente niet altijd voldoende kennis in huis hebben. Ook blijken de uitgangspunten van gemeenten met betrekking tot bijvoorbeeld het aanbesteden van thuiszorg of het bewaren van eigenheid nauwelijks van elkaar te verschillen. De acht gemeenten zouden moeten onderzoeken welke onderdelen zij zelf kunnen en willen doen en voor welke onderdelen zij elkaar nodig hebben. Op deze manier kan een afwachtende en aarzelende houding worden veranderd in een actieve houding en een constructieve samenwerking.

5 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) zal per 1 januari 2007 van kracht zijn. Ter voorbereiding hierop wil het samenwerkingsverband van de acht gemeentelijke sociale diensten in Noord West Fryslân inzicht verwerven in de huidige markt (vraag, aanbod, financiering) en toekomstige markt van gemeentelijk samenwerkingsverband op de negen omschreven prestatievelden van de WMO.

In opdracht van het samenwerkingsverband heeft Regioplan Beleidsonderzoek BV in de periode september 2005-februari 2006 een WMO-marktanalyse ontwikkelend en uitgevoerd. De marktanalyse bestaat uit vijf onderdelen:

- Inventarisatie (toekomstige) vraag, aanbod en financiering
- Bewonersenquête
- Interviews met aanbieders op het terrein van wonen, zorg en welzijn
- Interviews met voorzitters van raadscommissies
- Informatiebijeenkomsten met discussiecafés

In de voorgaande hoofdstukken hebben wij een beeld geschetst van het aanbod, de huidige en toekomstige vraag en de financieringsstromen. In dit slothoofdstuk gaan we per prestatieveld in op de belangrijkste uitkomsten uit het onderzoek en benoemen op basis daarvan kritische factoren en aanbevelingen met betrekking tot de voorbereidingen en uitvoering van de WMO door de acht afzonderlijke gemeenten en het samenwerkingsverband. Tevens doen we een aantal aanbevelingen voor het toepassen van de WMO-marktanalyse als WMO-monitor in het vervolg. Alle aanbevelingen dienen geïnterpreteerd te worden als actiepunten voor respectievelijk de dienst SZW dan wel de acht individuele gemeenten.

5.1 Belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen

5.1.1 1e prestatieveld: Sociale samenhang en leefbaarheid

Belangrijkste uitkomsten

De tevredenheid over het woonleefklimaat in noordwest Friesland is hoog. In vrijwel alle gemeenten van het samenwerkingsverband, met uitzondering van Vlieland en Terschelling, zijn er verschillende typen voorzieningen op het terrein van sociale samenhang en leefbaarheid aanwezig. Voorbeelden zijn de wijkbeheerder, sociaal-cultureel werk en opbouwwerk. Uit de bewonersenquête blijkt echter dat, met uitzondering van de dorpshuizen, de respondenten weinig gebruikmaken van deze voorzieningen en vaak niet op de hoogte zijn van de aanwezigheid van voorzieningen. Bovendien blijkt uit de inventarisatie van de gegevens over het aanbod dat er van een aantal organisaties gebruikersaantallen bekend zijn, maar dat deze gegevens niet

Gebruik

volledig zijn. Ondanks dit alles geven de raadsleden uit in ieder geval twee gemeenten aan (Menaldumadeel en Franekeradeel) dat voorzieningen die binnen dit eerste prestatieveld vallen, een belangrijke bindende factor zijn binnen de gemeenschap. Gemeenten hebben bovendien vaak al een jarenlange subsidierelatie met de organisaties en zien geen reden om dit uit handen te moeten geven. Zij willen dit onderdeel van de WMO dan ook het liefst zelf uitvoeren.

Aanbevelingen

- Gezien de bovenstaande uitkomsten is het van belang dat gemeenten nagaan welke omvang en welk type voorzieningen op het terrein van sociale samenhang en leefbaarheid zij willen aanbieden en welke doelgroep zij hiermee willen bereiken.
- Vervolgens is het verstandig om bij het aangaan of continueren van een subsidierelatie met de organisaties afspraken te maken over de wijze van verantwoording.

5.1.2 2e prestatieveld: Preventieve voorzieningen voor kinderen, jeugdigen of ouders met problemen met opgroeien of opvoeden

Belangrijkste uitkomsten

Jeugdzorg

In de acht gemeenten is er een aanbod aan jeugd- en jongerenwerk en voorzieningen voor kleine kinderen zoals peuterspeelzaalwerk. Voorzieningen als jeugdzorg worden door provinciaal werkende organisaties aangeboden. Op Terschelling is de bereikbaarheid van dit aanbod een probleem en bestaat behoefte aan een aanbod van bijvoorbeeld begeleid wonen op het eiland zelf.

Hangjongeren

Over het gebruik van en tevredenheid met voorzieningen voor jongeren kunnen we geen uitspraken doen, omdat er nauwelijks jongeren aan de bewonersenquête hebben meegewerkt. Volgens de bewoners in verschillende gemeenten veroorzaken hangjongeren wel problemen. Oplossingen worden gezocht in het aanbieden van activiteiten, maar meer nog in het positief benaderen van jongeren. Door jongeren eigen verantwoordelijkheid te geven, zou je de betrokkenheid van jongeren kunnen vergroten.

Aanbevelingen

- Een belangrijke conclusie met betrekking tot jongeren is dat zij niet door middel van een enquête of discussiebijeenkomst bij beleid betrokken raken. Indien gemeenten jongeren een belangrijkere plaats binnen het beleid rondom dit thema willen laten innemen, is het noodzakelijk hen op een meer persoonlijke manier te benaderen in hun eigen omgeving zoals een jeugdhonk of soos.

De behoefte aan beter bereikbare jeugdzorg op Terschelling is een aandachtspunt. De gemeente zou moeten nagaan in hoeverre aan deze specifieke behoefte van bewoners tegemoetgekomen kan worden.

5.1.3 3e prestatieveld: Het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning

Belangrijkste uitkomsten

Ouderen-adviseur

Het aanbod op het terrein van informatie en advies richt zich in de acht gemeenten vooral op ouderen. In alle gemeenten, met uitzondering van de eilanden Vlieland en Terschelling is een ouderenadviseur aanwezig. De bekendheid van de ouderenadviseur is in veel gemeenten echter laag, zo blijkt uit de bewonersenquête. Slechts een klein deel van de respondenten maakt dan ook gebruik van deze voorziening. De deelnemers aan de discussiebijeenkomsten menen echter dat een ouderenadviseur een noodzakelijke voorziening is. Veel ouderen uitten een behoefte aan administratieve ondersteuning. Een individuele ouderenadviseur kan deze ondersteuning niet bieden, maar heeft wel een belangrijke sleutelpositie in het signaleren van hulpvragen en het toeleiden naar ondersteuning. Hij of zij moet ouderen dan ook actief benaderen, door middel van bijvoorbeeld preventieve huisbezoeken.

Eén-loket

De behoefte aan één punt waar alle informatie over zorg en welzijn is gebundeld, is groot. Op dit moment bestaat er in geen van de gemeenten een onafhankelijk zorgloket. Bewoners willen echter dat er een einde komt aan de versnippering van de informatievoorziening. Ruim een kwart van de bewoners die aan de bewonersenquête heeft meegewerkt, vindt dat de gemeente op dit moment onvoldoende informatie verstrekt op het terrein van welzijn en zorg.

Aanbevelingen

- Een belangrijk aandachtspunt voor de gemeenten in de komende periode is het informeren van de burgers van de acht gemeenten over de aanwezigheid van voorzieningen. De wijze waarop burgers geïnformeerd moeten en willen worden, kan uiteenlopen van krant of nieuwsbrief tot modernere kanalen zoals internet en e-mail. De behoefte aan een persoonlijke benadering is echter ook groot.
- Gemeenten moeten de informatievoorziening, die nu vooral gericht is op ouderen, verbreden naar een informatievoorziening die alle burgers bereikt. Het is daarbij van belang dat gemeenten nadenken hoe zij de loketfunctie willen invullen en welke rol zij aanbieders daarin willen geven. Een belangrijke vraag waarop gemeenten een antwoord moeten geven is of de acht gemeenten ieder afzonderlijk een loket willen opzetten of dat zij hierbij willen samenwerken.
- Een aantal voorzieningen is wel op het vasteland aanwezig maar niet op de eilanden (jeugdzorg en ouderenadviseur). De gemeenten zouden bij het reorganiseren van de informatievoorziening ernaar moeten streven dat aanbod dat niet fysiek op de eilanden aanwezig is, wel virtueel toegankelijk is via bijvoorbeeld een website die is verbonden aan het zorgloket.

5.1.4 4e prestatieveld: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Belangrijkste uitkomsten
Het lijkt erop dat het aandeel mantelzorgers in noordwest Friesland (15 procent) lager ligt dan het landelijk gemiddelde van twintig procent. Voor wat betreft het percentage van de bevolking dat vrijwilligerswerk doet, komen de landelijke cijfers overeen met de gegevens over noordwest Friesland.

Ondersteuning mantelzorgers

De professionele ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers verschilt per gemeenten. In vijf gemeenten is met behulp van Cozorg een steunpunt mantelzorg opgezet. Daarnaast zijn er verschillende werkgroepen van vrijwilligers actief en bieden zorgorganisaties ondersteuning aan vrijwilligers en mantelzorgers binnen de eigen organisatie.

Uit de bewonersenquête blijkt dat er weinig gebruik wordt gemaakt van steunpunten mantelzorg en vrijwilligerscentrales. Ook hier benadrukken bewoners echter weer dat ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers wel degelijk nodig is. Bij mantelzorgers is het risico op overbelasting reëel. De drempel om hulp te vragen is voor deze groep bovendien erg hoog. Zij zouden dan ook actief benaderd moeten worden met een ondersteuningsaanbod. Bij vrijwilligers is het probleem vooral dat het moeilijk blijkt de hulpvraag en de beschikbare vrijwilligers samen te brengen.

Toekomst mantelzorg

Een punt van zorg dat in de bijeenkomsten naar voren is gebracht, is een tekort aan mantelzorgers in de toekomst. De huidige mantelzorgers zijn de afnemers van de toekomst. De meeste mantelzorgers behoren immers niet tot de groep jongeren.

De raden van de verschillende gemeenten vinden de betrokkenheid en verantwoordelijk die van de burger wordt verwacht een positief aspect van de WMO.

Aanbevelingen

- Zoals raadsleden terecht aangeven, verwacht de WMO veel van de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van burgers. De ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers verdient dan ook nadere aandacht van de individuele gemeenten. Gemeenten moeten zich afvragen in hoeverre professionele ondersteuning van deze groepen prioriteit heeft.
- Om het aanbod van mantelzorgers in de toekomst te kunnen garanderen zal nagedacht moeten worden hoe nieuwe (met name jonge) mantelzorgers kunnen worden aangetrokken.

5.1.5 5e prestatieveld: Het bevorderen van deelname aan maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Belangrijkste uitkomsten

Prestatieveld 5 is een van de onderdelen van de WMO die de acht gemeenten gezamenlijk zullen uitvoeren. Dit prestatieveld omvat een breed scala aan voorzieningen die erop gericht zijn deelname aan het maatschappelijk verkeer te bevorderen. In de acht gemeenten in noordwest Friesland is er in iedere gemeente een aanbod voor maatschappelijk werk, schuldhulpverlening en sociale activering. Veel bewoners weten niet of er een voorziening als schuldhulpverlening aanwezig is. Mogelijk gaan mensen zich pas afvragen of een voorziening aanwezig is als ze deze nodig hebben.

Maatschappelijk werk is relatief gezien de meest gebruikte voorziening van dit prestatieveld volgens de bewonersenquête. De gemeenten beschikken over gebruikersgegevens via de jaarverslagen van de organisaties die zij subsidiëren. Deze zijn echter niet altijd volledig. Bovendien registeren niet alle organisaties het gebruik op dezelfde wijze. Twee gemeenten hebben een cliëntenstop voor maatschappelijk werk. Dit duidt op het bestaan van een

Wachtlijsten

wachtlijst. Bij de overige gemeenten zijn er echter geen wachtlijsten bekend. Een aantal aanbieders geeft aan wachtlijsten te hebben voor specifieke producten zoals schoolmaatschappelijk werk, woonvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten of intramurale voorzieningen.

Aanbevelingen

- Het is belangrijk dat gemeenten inzicht verkrijgen in gebruikersaantallen en wachtlijsten bij de organisaties die WMO-activiteiten uitvoeren.
- Om dit te bereiken moeten gemeenten duidelijke afspraken maken met instellingen die zij subsidiëren over de wijze van verantwoorden.

5.1.6 6e prestatieveld: Voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, chronisch psychiatrische patiënten en mensen met psychische of psychologische problemen

Belangrijkste uitkomsten

Prestatieveld 6 verdient hier, net als prestatieveld 5, extra aandacht, omdat de acht gemeenten hebben besloten de huishoudelijke verzorging en de Wvg gezamenlijk uit te voeren. In alle gemeenten is c.q. zijn er één of meer aanbieders van thuiszorg, dagbesteding, aangepaste woningen en diensten zoals maaltijdvoorziening, klussendienst en alarmering. Het aanbod aan seniorenwoningen is volgens bewoners van de gemeenten Franekeradeel en Vlieland onvoldoende.

Wvg-vervoer

De tevredenheid van gebruikers van thuiszorg en Wvg-vervoer is hoog. Toch wordt er in de discussiebijeenkomsten ook aangegeven dat de vervoersmogelijkheden voor gehandicapten beperkt zijn. Uit de discussiebijeenkomsten komt verder naar voren dat mensen hechten aan hun eigen vertrouwde hulp. Raadsleden in verschillende gemeenten zijn bang voor de lokale werk-

Aanbesteding thuiszorg

gelegenheid bij een openbare aanbesteding van thuiszorg. Daarnaast geven raadsleden aan dat keuzevrijheid voor hen een belangrijke voorwaarde is bij de aanbesteding van thuiszorg door gemeenten. Bewoners zouden bijvoorbeeld moeten kunnen kiezen tussen een organisatie op religieuze grondslag en een organisatie op een niet-religieuze grondslag.

Gebruik huishoudelijke verzorging

In noordwest Friesland maken ruim 2000 personen gebruik van huishoudelijke verzorging (2,3 procent van alle inwoners). Gemiddeld hebben zij 98 uur huishoudelijke verzorging per jaar, 1,88 uur per week. Niet bekend is hoelang men gemiddeld per jaar huishoudelijke zorg ontvangt, of er wachtlijsten zijn en of de kaasschaafmethode wordt toegepast.[1]

Vergrijzing

Naar verwachting zal het aantal gebruikers als gevolg van vergrijzing in de komende jaren stijgen. De eilanden moeten rekening houden met een sterke vergrijzing maar relatief laag gebruik van huishoudelijke verzorging. Harlingen krijgt te maken met een minder sterke vergrijzing maar met een relatief hoog gebruik.

WMO-budget

Het eerste jaar van de invoering van de WMO zal, op basis van het berekende jaarbudget 2006, ongeveer 4 miljoen aan budget voor huishoudelijke verzorging overkomen naar de acht gemeenten. Dit betekent een wettelijke verplichting tot Europese aanbesteding. Bij de vaststelling van het jaarbudget is rekening gehouden met inkomsten van HHV in de vorm van eigen bijdragen en met nettopersoonsgebonden budgetten. Vooralsnog zullen in de toekomst als gewerkt wordt met een objectief verdeelmodel, alle acht gemeenten ongeveer één miljoen euro meer krijgen toegewezen.

Wvg

In de eerste 3 perioden van 2004 is het aantal periodieke verstrekkingen[2] in het kader van de Wvg gemiddeld 4699. Ongeveer zeven procent van alle inwoners heeft een periodieke verstrekking. Daarnaast heeft 2,4 procent een incidentele verstrekking (dit zijn met name woonvoorzieningen). In 2004 zijn de uitgaven 2.77.645 euro voor zeven gemeenten (de dienst SZW voerde op dat moment de Wvg niet voor Leeuwarderadeel uit). Het aandeel inwoners met een Wvg-verstrekking zal als gevolg van de vergrijzing stijgen.

Aanbevelingen

- Gemeenten zullen de huishoudelijke verzorging Europees moeten aanbesteden. Om een weloverwogen bestek te kunnen vaststellen, moeten een aantal beleidskeuzes worden gemaakt. Het gaat om het eigen bijdragebeleid dat niet alleen een visie op de verantwoordelijkheden van de inwoners behelst, maar ook rekening houdt met de inkomsten voor noordwest Friesland die verdisconteerd zijn in het budget voor huishoudelijke verzorging.

[1] Er is geen wachtlijst maar mensen krijgen minder uur zorg dan waarvoor zij geïndiceerd zijn.

[2] Periodieke verstrekkingen zijn niet-eenmalige verstrekkingen. Het gaat onder andere om vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

- Bij de aanbesteding van huishoudelijke verzorging doet noordwest Friesland er verstandig aan om afspraken te maken met de uitvoerder over het leveren van de zorg, met name als niet alle geïndiceerde zorg geleverd kan worden. Voorafgaand aan het maken van afspraken bevelen wij aan een aantal gegevens nader te onderzoeken: leeftijdsopbouw van geleverde zorg (eventueel aangevuld met type huishouden en inkomen), gemiddelde duur van de zorg per jaar en of alle gebruikers het aantal uren verzorging krijgen dat is geïndiceerd.
- Gemeenten moeten bij de aanbesteding van thuiszorg rekening houden met de hoge tevredenheid van afnemers van thuiszorg met hun huidige hulp. Daarnaast zou keuzevrijheid een belangrijk criterium bij de aanbesteding moeten zijn, aangezien zowel de bewoners als de geïnterviewde raadsleden dit als belangrijk aandachtspunt naar voren brengen.
- Voor de gemeenten is het verstandig om bij het aangaan van of continueren van een subsidierelatie met de organisaties afspraken te maken over de wijze van verantwoording. Het lijkt verstandig om ook voor de voorzieningen die onder prestatieveld 6 vallen informatie over gebruikersaantallen en wachtlijsten compleet te hebben. De gemeenten zouden aan de zorgorganisaties kunnen verzoeken om aan te geven hoeveel cliënten in hun eigen gemeente in zorg zijn van de betreffende organisatie, zodat op deze wijze meer zicht verkregen kan worden op de vraag naar zorg in hun gemeente.

5.1.7 7e, 8e en 9e prestatieveld: Maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingsbeleid

Belangrijkste uitkomsten

Centrumgemeente

Voor de voorzieningen die vallen onder de prestatievelden 7, 8 en 9 zijn de bewoners van de acht gemeenten in noordwest Friesland aangewezen op het aanbod in centrumgemeente Leeuwarden. Deze centrumgemeente kan aanspraak maken op specifieke uitkeringen die zijn gericht op maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid. In de acht gemeenten wordt nauwelijks gebruikgemaakt van voorzieningen op dit terrein.

Aanbeveling

- Alhoewel de voorzieningen op deze prestatievelden gelokaliseerd zijn bij de centrumgemeente Leeuwarden dienen de acht gemeenten er wel voor te zorgen dat informatie over dit aanbod de burgers bereikt. Bij het vormgeven van de één-loket functie zou daarmee rekening gehouden moeten worden.

5.1.8 Uitkomsten en aanbevelingen gehele WMO

In deze paragraaf zijn tot nu toe per prestatieveld van de WMO de belangrijkste uitkomsten gepresenteerd en aanbevelingen gedaan. Uit het onderzoek komen echter ook aandachtspunten naar voren die betrekking hebben op alle prestatievelden. In deze paragraaf zetten we daarom de belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen op een rij ten aanzien van:

- het huidig en toekomstig aanbod;
- de huidige en toekomstige vraag;
- de financiering en verantwoording;
- de uitkomsten van de politieke barometer.

Huidig en toekomstig aanbod
Op basis van de inventarisatie van het bestaande aanbod kan geconcludeerd worden dat voor elk prestatieveld uit de WMO meer dan één type voorziening in de acht gemeenten van het samenwerkingsverband aanwezig is. Een uitzondering hierop vormen de eilanden. Veel voorzieningen zijn niet aanwezig op de eilanden. Bewoners van deze gemeenten zijn hiervoor afhankelijk van voorzieningen in andere gemeenten op 'het vaste land'. De inventarisatie biedt geen inzicht in de kwaliteit van het aanbod en of het aanbod voldoet aan de vraag van de bewoners. Het is dus niet mogelijk uitspraken te doen over de vraag of de voorzieningen in de acht gemeenten in voldoende mate of met de juiste producten of diensten aanwezig zijn.

Oordeel bewoners

Het oordeel van de gebruikers van het huidige aanbod is over het algemeen positief. Het gebruik van en bekendheid met verschillende voorzieningen is laag. Dit kan deels verklaard worden door het feit dat mensen voorzieningen eenvoudigweg (nog) niet nodig hebben. Uit de discussiebijeenkomst komt echter meer dan eens naar voren dat de behoefte aan voorzieningen, zoals een ouderenadviseur, wel bestaat, maar dat dit aanbod actiever onder de aandacht van de desbetreffende doelgroepen gebracht moet worden. Over het algemeen missen bewoners weinig in het aanbod. Uit de bijeenkomsten komt wel naar voren dat een klein aantal bewoners specifieke voorzieningen mist. Met name de inwoners van Vlieland en Terschelling missen jeugdzorg en een ouderenadviseur.

Toekomst thuiszorg

Voor de toekomst maken zowel bewoners als raadsleden zich zorgen over het aanbod van met name thuiszorg. Bewoners hechten zeer aan hun eigen vertrouwde hulp. Verschillende raadsleden benadrukken dat keuzevrijheid van de burger een belangrijke voorwaarde moet zijn bij de aanbesteding van thuiszorg. Achtergrond daarvan is dat zij willen dat mensen kunnen kiezen voor de zorg die past bij hun cultuur en confessie. Een ander aandachtspunt is lokale werkgelegenheid. Deze mag niet in gevaar komen door de keuze van een andere aanbieder van thuiszorg.

Aanbieders

Er is over huidig en toekomstig aanbod gesproken met aanbieders op grofweg de terreinen wonen, zorg en welzijn. In de plannen en processen die de aanbieders op deze terreinen hebben zijn verschillen waar te nemen. De aanbieders op de terreinen wonen en zorg zijn al langer proactief bezig met plannen en activiteiten die zich richten op wijken binnen de gemeenten. De zorgaanbieders doen dit vanuit de optiek van het aanbieden van brede zorg en servicepakketten die ervoor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen in hun vertrouwde woon- en leefomgeving. De aanbieders op het terrein van wonen richten zich vooral op de leefbaarheid en slaan daarvoor de handen ineen met zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorgani-

saties. In feite komt het erop neer dat aanbieders op het terrein van zorg en wonen aangeven dat de WMO aansluit bij een ontwikkeling die reeds eerder is ingezet in hun organisaties en werkveld. Daarnaast willen zij graag met de gemeenten samenwerken om hun kwalitatief goede producten in het kader van de WMO ook daadwerkelijk in te zetten.
Een deel van de welzijnsinstellingen heeft een subsidierelatie met de gemeenten en een ander deel heeft dat niet. Alhoewel er verschillen tussen de welzijnsorganisaties zijn, bespeurden wij een minder proactieve instelling bij met name de kleinere welzijnsorganisaties die zich richten op sociaal-cultureel werk. Zij 'doen hun ding' en hebben een nogal afwachtende houding. Een breed gehoord geluid is dat de gemeenten eerst maar eens moeten laten zien wat ze precies met de WMO willen en wat ze dan van de welzijnsorganisaties verwachten, alvorens zij plannen gaan maken voor hun activiteiten en producten binnen de WMO.
Provinciale organisaties zien vooral een rol voor zichzelf weggelegd als het gaat om informatie en advies. Het samenwerkingsverband Foar Elkoar benadert gericht gemeenten met dit aanbod.

Aanbevelingen

- Op de twee eilanden ontbreekt er aanbod waaraan wel behoefte is. Deels is dit onvermijdelijk gezien het lage inwoneraantal in deze gemeenten. Er zou echter gewerkt moeten worden aan een breder en vooral beter bereikbaar aanbod. Dit kan deels bereikt worden door te werken aan een goed systeem van informatievoorziening, zodat voor alle bewoners duidelijk is wanneer welke voorzieningen of hulpverleners op de eilanden beschikbaar zijn.
- Het lijkt van groot belang voor zowel de individuele gemeenten als voor de dienst SZW dat de diverse aanbieders worden geïnformeerd over de koers die wordt gevaren met de WMO en de werkwijze die daarbij zal worden gehanteerd. Het gaat daarbij om de totale richting als om de richting die wordt ingeslagen op de specifieke prestatievelden van de WMO.
- Daarnaast is het aanbevelingswaardig om de groep welzijnsorganisaties ook apart te benaderen. Gemeenten zouden deze organisaties actief moeten betrekken, zodat de nu nog afwachtende houding kan veranderen in een proactieve en zakelijke houding.
- Voor een goede voorbereiding op de invoering van de WMO in 2007 is het van belang dat gemeenten niet alleen aandacht besteden aan het deel dat in noordwest Friesland gezamenlijk wordt opgepakt, maar zich ook voorbereiden op de invoering van de andere onderdelen van de WMO.

Huidige en toekomstige vraag

Gegevens gebruik onvolledig

Uit het onderzoek blijkt dat gebruikersaantallen van veel WMO-voorzieningen niet bekend of onvolledig zijn. Cijfers over het gebruik van huishoudelijke verzorging en Wvg in noordwest Friesland zijn wel bekend. Ruim 2000 personen maken gebruik van huishoudelijke verzorging en het aandeel van de bewoners dat een periodieke of incidentele verstrekking in het kader van de Wvg heeft is respectievelijk 7 en 2,4 procent.

Factoren van invloed op vraag

In principe kan ervan uit worden gegaan dat hoe groter het aandeel is van bijvoorbeeld de vergrijzing, de specifieke groepen, het aantal kernen, het aantal personen dat geen mantelzorg verleent en het aantal eenpersoonshuishoudens, hoe groter de vraag naar zorg en ondersteuning zal zijn. Maar hoe groot die vraag precies zal zijn, hangt niet alleen af van deze kenmerken.

Gemeenten kunnen invloed uitoefenen op de vraag. De (ontwikkeling van de) vraag naar WMO-voorzieningen is namelijk eveneens afhankelijk van de randvoorwaarden die gemeenten stellen voor het gebruik van voorzieningen en de toegang tot voorzieningen:

- Het beroep op hulp en ondersteuning (heeft cliënt wel of geen mantelzorger die de zorg kan leveren?).
- Het beleid omtrent de eigen bijdragen (een lagere eigen bijdrage of een eenmalige betekent over het algemeen een lagere drempel).
- Het informatiebeleid (beter geïnformeerd zijn over toegang en aanbod betekent of meer gebruik van voorzieningen of selectiever gebruik van voorzieningen).

Aanbevelingen

- Bij het formuleren van het gemeentelijk beleid rondom de WMO dienen de acht gemeenten rekening te houden met de factoren die de vraag beïnvloeden en dienen zij keuzes te maken ten aanzien van de randvoorwaarden ten aanzien van de toegang en het gebruik van voorzieningen zoals hierboven beschreven.
- Voor de gemeenten is het verstandig om bij het aangaan van of continueren van een subsidierelatie met de organisaties afspraken te maken over de wijze van verantwoording. Het lijkt verstandig om ook van gebruikersaantallen en wachtlijsten de informatie compleet te hebben en uitgesplitst naar WMO-prestatieveld.
- De gemeenten zouden aan de zorgorganisaties kunnen verzoeken om aan te geven hoeveel cliënten in hun eigen gemeente in zorg zijn van de betreffende organisatie om op deze wijze meer zicht te krijgen op de vraag naar zorg in hun gemeente.

Financiën en verantwoording

Uitgaven

In de huidige situatie zijn de activiteiten die onder verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen activiteiten die onder de Welzijnswet en de Wvg vallen. De totale uitgaven in 2004 zijn ruim 10 miljoen euro. Driekwart van het budget is welzijnsuitgaven (8.008.000 euro) en een kwart gaat naar Wvg-verstrekkingen. Omgerekend naar euro's is per inwoner 124 euro uitgegeven in 2004. Er zijn grote verschillen tussen de gemeenten in de welzijnsuitgaven per inwoner.

Budget WMO

Met de invoering van het de WMO zal het totale budget aanzienlijk stijgen. Het totale budget zal ongeveer 17 miljoen euro bedragen. Wanneer in de toekomst het verdeelmodel toegepast wordt voor de verdeling van het WMO-budget, dan neemt het budget mogelijk met nog een miljoen toe (met name door huishoudelijke verzorging). Het verdeelmodel is evenwel nog in ontwikkeling.

Na invoering van de WMO zal er ook budget beschikbaar zijn voor de voortzetting van projecten die worden uitgevoerd met behulp van de AWBZ-subsidieregelingen. Het is onbekend of er projecten worden uitgevoerd in noordwest Friesland met deze subsidies.
Er is bij de acht gemeenten op dit moment geen eenduidig beeld van de financiële stromen naar WMO-prestatieveld: de systematiek en gedetailleerdheid van de hiervoor aangeleverde informatie verschilt sterk.

Aanbevelingen

- Aangezien het nog onduidelijk is of er projecten met behulp van AWBZ-subsidieregelingen worden uitgevoerd, bevelen wij aan dit te onderzoeken en daarbij na te gaan welk budget hiermee is gemoeid.[3] Vanuit financieel oogpunt is dit belangrijk omdat wanneer geen projecten worden uitgevoerd het budget op andere wijze benut kan worden. Wanneer wel projecten worden uitgevoerd, dan moeten de gemeenten overwegen of zij deze projecten willen voortzetten.
- De wijze waarop gemeenten straks verantwoording aan VWS dienen af te leggen over de door hen geleverde prestaties in het kader van de WMO is niet geheel duidelijk op dit moment. Wel is helder dat er per prestatieveld inzicht gegeven moet worden in de producten en financiën. Het is daarom aan te bevelen dat er binnen het samenwerkingsverband afspraken worden gemaakt over het uitsplitsen naar en toebedelen van financiën aan bepaalde activiteiten binnen de WMO-prestatievelden. Dit is niet alleen nuttig en noodzakelijk in het kader van de verantwoording maar ook in het kader van de onderlinge vergelijkbaarheid en mogelijkheden tot monitoring.

Politieke barometer

Afwachtende houding

Gemeenteraden nemen een nogal afwachtende houding aan ten opzichte van de WMO. De gemeenteraden hebben zich voorlopig alleen nog verdiept in de onderdelen van de WMO waarop wordt samengewerkt. Over andere prestatievelden wordt nog niet gesproken. De onduidelijkheden rondom de WMO beletten hen een duidelijke visie en duidelijke doelen te formuleren.

Samenwerking

Alle raden staan in principe achter de gezamenlijke uitvoering van de Wvg en de huishoudelijke verzorging. De belangrijke aandachtspunten zoals keuzevrijheid en werkgelegenheid worden door vrijwel alle gemeenten gedeeld. Over samenwerking op andere onderdelen van de WMO is niet iedereen het eens. De angst om eigenheid te verliezen speelt daarbij een grote rol. Zo willen twee gemeenten in ieder geval het sociaal-culturele aspect zelf blijven uitvoeren, omdat dit van belang is voor de sociale binding in de gemeente. Toch zijn de raadsleden het erover eens dat de WMO een complexe wet is die niet door kleinere gemeenten alleen kan worden uitgevoerd.

[3] Regioplan heeft een verzoek ingediend bij het zorgkantoor. Wij zijn nog in afwachting op een antwoord.

Aanbevelingen

- Het is van belang dat gemeenten niet alleen aandacht besteden aan het deel in noordwest Friesland gezamenlijk wordt opgepakt, maar zich ook voorbereiden op invoering van de andere onderdelen van de WMO.
- Onderdelen die, gezien de uitkomsten van het onderzoek, extra aandacht verdienen zijn de informatievoorziening (één-loket) en de verantwoording van organisaties die een subsidierelatie met gemeenten hebben.
- Voor wat het opzetten van één-loket betreft, moeten gemeenten nagaan of het haalbaar en zinnig is om dit afzonderlijk op te pakken. Een deel van de informatievoorziening betreft voorzieningen die gezamenlijk worden uitgevoerd en voorzieningen die door provinciale organisaties worden aangeboden. Wij bevelen aan dat gemeenten nagaan op welke terreinen er overlap bestaat en er samengewerkt kan worden in één-loket en op welke onderdelen gemeenten moeten voorzien in specifiek op de gemeente gerichte informatie.
- Uit het onderzoek blijkt dat de verantwoording van organisaties naar gemeenten niet volledig en niet uniform is. Wij bevelen aan dat de acht gemeenten niet alleen duidelijke afspraken maken met aanbieders over verantwoording, maar ook gezamenlijk tot een uniforme wijze van verantwoording proberen te komen. Dit zal de vergelijkbaarheid tussen gemeenten vergroten. Bovendien zal het de verantwoording naar VWS vergemakkelijken.
- Aangezien de uitgangspunten van de verschillende raden niet sterk verschillen is het raadzaam nogmaals na te gaan welke onderdelen gemeenten zelf kunnen en willen uitvoeren en voor welke onderdelen zij elkaar nodig hebben.

5.2 Aanbevelingen structureel karakter: van WMO-marktanalyse naar WMO-monitor

Wij denken dat het aanbevelingswaardig is om na te denken over een structureel karakter van de WMO-marktanalyse: een WMO-monitor. De gemeenten moeten immers prestatieafspraken maken en één keer per vier jaar op efficiënte en effectieve wijze verantwoording afleggen over de geleverde prestaties binnen de velden van de WMO.
Wij doen suggesties die het samenwerkingsverband kan meenemen bij het uitvoeren van de WMO-monitor op een ander moment, een ander beleidsterrein of in een andere gemeente. De monitor bestaat uit vijf onderdelen: analyse vraag aanbod per gemeente (we noemen dit onderdeel in het vervolg het gemeenteprofiel), bewonersenquête, interviews met aanbieders van zorg, welzijn en wonen, interviews met raadscommissies en de informatiebijeenkomsten met discussiecafés. In deze paragraaf beschrijven we een aantal aanbevelingen over:

- De inhoud en het gebruik van de WMO-monitor.
- De frequentie van het uitvoeren van de WMO-monitor.
- Taakverdeling samenwerkingsverband en individuele gemeenten.

De inhoud en het gebruik van de WMO-monitor

A. Als we kijken naar de onderdelen van de WMO-monitor ,dan biedt de informatie verkregen uit alle onderdelen tezamen een breed en gebalanceerd beeld van een gemeente én van de regio noordwest Friesland. Bovendien is het een aanpak die betrokkenheid van burgers en sleutelfiguren in de gemeente integreert. Dit laatste is een zeer belangrijk aandachtspunt in het kader van de WMO. In het licht van de voorbereiding op de implementatie van de WMO zouden gemeenten alle onderdelen die zij zelf uitvoeren voor hun gemeente moeten toepassen, waardoor er een informatiebasis ontstaat, waarop vervolgens kan worden voortgebouwd.

B. De onderdelen van de WMO-monitor zijn nu gebruikt om het aanbod van voorzieningen voor wonen, welzijn en zorg in kaart te brengen. Het is echter heel goed voorstelbaar dat een dergelijke werkwijze ook wordt toegepast op andere beleidsterreinen van een gemeente zoals veiligheid en integratie. Het moge duidelijk zijn dat de gebruikte instrumenten dan inhoudelijke aanpassing behoeven aan het specifieke thema/beleidsterrein.

C. Voor het gebruik van het onderdeel gemeenteprofiel kan een aantal aanbevelingen worden gedaan. Kort samengevat moet het vullen van het gemeenteprofiel worden gekoppeld aan 1 contactpersoon in een betreffende gemeente (aan wie anderen ook informatie kunnen melden) en moet het geïntegreerd worden in de documenten die zorg- en welzijnsorganisaties aanleveren als verantwoording van de door hen geleverde diensten. Op deze wijze kunnen velden die wél informatief zijn maar nu leeg blijven, zoals over het aantal gebruikers, worden gevuld. Een ander punt is dat het gemeenteprofiel alleen de kerninformatie moet bevatten. Iedere gemeente dient in een achterliggende document de detailinformatie te vermelden. Als alle informatie in het gemeenteprofiel erbij wordt gezet, dan wordt het document onoverzichtelijk en ontstaat het gevaar dat het onbruikbaar en niet gebruikt wordt. Het is tot slot ook verstandig om het gemeenteprofiel en de andere onderdelen van de WMO-monitor te digitaliseren. Digitaal beschikbaar is het bestand voor een breder publiek toegankelijk en bruikbaar.

D. Wanneer sleutelfiguren worden betrokken als informant over een gemeente of bepaald aanbod dan moet in het vervolg meer ingestoken worden op het niveau beneden de directie en het management, dus op de mensen die daadwerkelijk elke dag in de gemeente rondlopen en veel praktische expertise hadden. In de huidige meting liep dat door elkaar en de kwaliteit van de informatie verschilde daardoor sterk.

E. De bewonersenquête biedt een indruk van de dwarsdoorsnede van de bewoners van de gemeenten, waarin de enquête was uitgezet. Het geeft een indicatie van de grote lijnen van de meningen en (on)tevredenheid. Wanneer gemeenten geïnteresseerd zijn in de tevredenheid van bepaalde groepen gebruikers, dan moeten zij een gestratificeerde steekproef trekken.

F. De groep jongeren is een belangrijke groep in een gemeente. Het bleek dat zij in zeer geringe mate de enquête hebben ingevuld en de informatiebijeenkomsten met discussiecafés hebben bijgewoond. Wanneer de gemeente deze groepen wil betrekken bij beleid, dan moeten zij voortaan meer direct worden benaderd, het liefst in hun eigen omgeving. Bijvoorbeeld in een jeugdhonk of jeugdsoos.

De frequentie van het uitvoeren van de WMO-monitor

Wij zijn van mening dat een gemeente met een WMO-monitor een bruikbaar middel in handen heeft om vraaggericht en structureel wensen en behoeften van inwoners periodiek te inventariseren. Niet elk onderdeel van de monitor hoeft echter met dezelfde frequentie te worden ingezet. Wij doen hieronder een aantal suggesties. De gemeente of de dienst van het samenwerkingsverband kan natuurlijk goede redenen hebben om daarvan af te wijken.

A. Jaarlijks: gemeenteprofiel vraag en aanbod actualiseren voornamelijk aan de hand van meldingen bij de eerste contactpersoon voor het profiel en aan de hand van op dit doel aangepaste verantwoordingsinstrumenten van aanbieders op het betreffende beleidsterrein. Bijvoorbeeld door in de beschrijving van de verantwoordingsinstrumenten de indeling van het gemeenteprofiel te volgen, zodat alle onderdelen door de betreffende organisaties zelf worden aangeleverd en niet nog eens door de gemeente los bij elkaar hoeven te worden gezocht.

B. Eén keer per 4 jaar in het kader van de verantwoording op de prestatievelden voor de WMO en vervolgens het maken van een nieuw plan: alle onderdelen van de WMO-monitor in samenhang met elkaar uitzetten.

C. Naar aanleiding van actualiteit: het is goed denkbaar dat een gemeente naar aanleiding van het jaarlijks geactualiseerde gemeenteprofiel nieuw beleid implementeert, beleid vernieuwt, nieuwe voorzieningen opzet of bestaande voorzieningen aanpast. Het lijkt raadzaam om op dat specifieke onderdeel dan niet alleen tevreden te zijn met de harde cijfers en feiten uit het gemeenteprofiel, maar ook de beleving van de gebruikers over het voetlicht te brengen door middel van het houden van een bewoners-/gebruikersenquête en een verdiepingsslag in de vorm van informatiebijeenkomsten met discussiecafés.

D. Tot slot is in het definitieve wetsvoorstel van de WMO de rol van de cliënt steviger verankerd: de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen geldt ook voor de maatschappelijke ondersteuning en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector is met ingang van de WMO van toepassing op iedere aanbieder van maatschappelijke ondersteuning. Vanaf 2007 is het aan de gemeenten om jaarlijks een tevredenheidsonderzoek uit te voeren onder gebruikers van maatschappelijke ondersteuning. De resultaten van dit onderzoek zijn openbaar. Het onderdeel van de in dit onderzoek gebruikte bewonersenquête zou een kapstok kunnen bieden voor een dergelijk tevredenheidsonderzoek.

Taakverdeling samenwerkingsverband en individuele gemeenten
Het samenwerkingsverband van acht gemeentelijke sociale diensten in noordwest Friesland is overeengekomen de implementatie en uitvoering van de WMO gezamenlijk op te pakken en heeft een Taskforce benoemd voor het verder vormgeven aan de beleidsontwikkeling hieromtrent. Hierbij is gekozen voor een 'smalle variant'. Dit betekent dat gezamenlijk de Wvg en de huishoudelijke zorg (uit de prestatievelden 5 en 6) worden opgepakt, ingevuld en uitgevoerd door de dienst. De resterende onderdelen van de WMO worden door iedere gemeente individueel uitgevoerd.

Deze werkwijze betekent dat activiteiten duidelijk van elkaar gescheiden zijn en wij hebben dat ook zoveel als mogelijk geconcretiseerd in de afzonderlijke hoofdstukken en bij de aanbevelingen over de frequentie en uitvoering van de WMO-monitor. Maar wij wijzen erop dat de activiteiten die binnen de diverse prestatievelden van de WMO worden uitgevoerd feitelijk niet los van elkaar kunnen worden gezien. Neem bijvoorbeeld prestatieveld 3: het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning heeft betrekking op alle producten en aanbod binnen een gemeente dus ook op de producten die ondergebracht zijn in de smalle variant (Wvg en thuiszorg). En prestatieveld 5 en 6 zijn breder dan alleen Wvg en thuiszorg, de producten die in de smalle variant van samenwerking zijn ondergebracht. Het lijkt ons dan ook van groot belang om continue en systematisch overleg te hebben tussen de dienst en de acht gemeenten over de koers, de beleidsontwikkeling, uitvoering en monitoring van de WMO. Pas dan kan er een integraal en samenhangend aanbod op wijkniveau worden gerealiseerd.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1

Lijst gebruikte afkortingen

ADL	Activiteiten Dagelijks Leven
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CAK	Centraal Administratiekantoor
CBS	Centraal Bureau voor Statistiek
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
Bbag	Besluit Bijdragen AWBZ-gemeenten
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GKL	Gemeentelijke Kredietbank Leeuwarden
LVT	Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (nu Z-org)
MEE	Aanbieders voor cliëntondersteuning aan mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte)
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkkeling
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
Sozawe	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
WAO	Wet Arbeidsongeschiktheid
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wvg	Wet Voorzieningen Gehandicapten
WW	Wet Werkeloosheidsvoorziening
WWB	Wet Werk en Bijstand

BIJLAGE 2

Overzicht respondenten

Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân
Dhr. D. Posthumus, directeur
Drachten

Vereniging Foar Elkoar
Mw. T. Flameling, ouderenadviseur
Berlikum

Hulp en Welzijn Leeuwarden (instelling maatschappelijk werk)
Mw. A. de Bue, hoofd maatschappelijk werk
Leeuwarden

Cliëntenraad Werkzoekenden en Uitkeringsgerechtigden Noordwest Friesland.
Mw. G. Vis, secretaris
Franeker

Zorgcentrum De Spiker (Zorggroep Noorderbreedte)
Mw. M. Zeinstra, locatiemanager
Harlingen

Talant Stiens
Dhr. C. Pels, regiomanager
Stiens

Stichting GGZ Friesland
Dhr. R.M.W. Smeets en Dhr. M.A. Becherer, Raad van Bestuur
Leeuwarden

Woningbeheer Harlingen
Dhr. J.J. van Weerlee, directeur
Harlingen

Zorgcentrum Saxenoord (Zorggroep Tellens)
Mw. A. Damhuis, locatiemanager
Franeker

Nij Statelân, centrum voor wonen, zorg en welzijn (Stichting Palet)
Mw. N. Brooshooft, locatiemanager zorgcentrum
Menaldum

Nij Statelân, ouderenwerk (Stichting Palet)
Mw. F. Nolles, ouderenadviseur
Menaldum

Stichting Welzijn Middelsee (sociaal cultureel werk incl. ouderenwerk)
Dhr. R. Lolkema, bestuurslid
Stiens

Skilhiem (Stichting Palet)
Mw. R. Mossel, centrummanager en mw. M. van Jaarsveld, voorzitter Raad van Bestuur Stichting Palet
Stiens

Stichting Zorgcombinatie Interzorg (thuiszorg en verzorgingscentrum)
Dhr. J.D. de Jong, bestuurder Interzorg
Ferwert

Verzorgingscentrum Foswert (**Stichting Zorgcombinatie Interzorg)**
Dhr. C. Keizer, lokatiemanager Foswert
Ferwert

De Skule (sociaal cultureel werk)
Dhr. G. Terpstra, coördinator
Franeker

Stichting Welzijn Ouderen Franekeradeel
Dhr. T. Bult, coördinator
Franeker

Ziekenhuis en verpleeghuis De Batting (Zorggroep Noorderbreedte)
Dhr. K. de Graaf, lokatiemanager
Harlingen

Stichting Rondeel (sociaal cultureel werk incl. ouderenwerk)
Dhr. R. Botma, opbouwwerker
Harlingen

Stichting Verzorgingscentrum Het Bildt
Mw. A. Tadema, directeur
St. Annaparochie

Wonen Noordwest Friesland
Dhr. B. Sijtsma, hoofd bewonerszaken
St. Annaparochie

Koepel Wvg Noardwest Fryslân
Mw. K. Tobi-Brouwer, voorzitter
St. Annaparochie

Stichting Welzijn Ouderen
Dhr. A. Bos, coördinator
St. Annaparochie

GGD Fryslân
Dhr. J. Bleeker, hoofd gezondheidszaken
Leeuwarden

Cozorg, Regio Midden en Noord-Friesland
Mw. T. Oud, regiodirecteur
Leeuwarden

MEE Friesland Hoofdbureau Leeuwarden
Mw. L.Terpstra, directeur
Leeuwarden

Woningstichting Optimaal
Dhr. M. ten Berge, directeur
Franeker

Nij Bethanië (Zorggroep Noorderbreedte)
Dhr. S. Miedema, lokatiemanager
Tzummarum

Corporatieholding Friesland (CHF) Onderdeel Woonbedrijf
Dhr. H. Douma
Leeuwarden

Stichting Sociaal Cultureel Werk
Mw. W. de Vries, coördinator
St. Annaparochie

Thuiszorg Het Friese Land
Mw. T. van der Meulen, districtsmanager
Leeuwarden

CIZ Leeuwarden
Mw. A. Peeters Weem, regiomanager en dhr. R. Leerink, teamleider
Leeuwarden

PCPF (Patiënten Consumenten Platform Fryslân)
Mw. S. Atsma, directeur
Leeuwarden

Verzorgingshuis De Uiterton
Mw. Hesling, locatiemanager
Vlieland

BIJLAGE 3

Overzicht respondenten raadscommissies

Ferwerderadiel
Dhr. S. van der Velde
WMO-specialist (CDA)

Franekeradeel
Mw. D. Travaille-Hibma
WMO-specialist (CDA)

Harlingen
Dhr. G. Boskma
Voorzitter raadscommissie (CDA)

Leeuwarderadeel
Dhr. W. Ekas
Voorzitter raadscommissie (Gemeentebelangen Leeuwarderadeel)

Menaldumadeel
Dhr. A. Osinga
Voorzitter raadscommissie (CDA)

Terschelling
Dhr. T. de Jong
Voorzitter raadscommissie (fractievoorzitter PvdA)

Vlieland
Dhr. W.A. Gieles
Voorzitter raadscommissie (fractievoorzitter PvdA)

BIJLAGE 4

Beantwoording onderzoeksvragen[1]

1. Wat is in de acht gemeenten de huidige vraag naar zorg en welzijn?
In het kader van de WMO-marktanalyse is de huidige vraag naar zorg en welzijn geïnventariseerd. We hebben hiertoe gebruikersaantallen en wachtlijstgegevens opgevraagd bij zorg- en welzijnsorganisaties. De Wvg en de huishoudelijke zorg zijn de zorgproducten die door het samenwerkingsverband in de 'smalle variant' zijn uitgekozen om gezamenlijk op te pakken. Vandaar dat we van deze producten het gebruik hebben onderzocht. Het gebruik zien we in deze als een vertaling van de vraag. Uit deze exercitie kunnen we het volgende concluderen:

- Er is van een aantal organisaties die een subsidierelatie hebben met een gemeente bekend wat de gebruikersaantallen zijn. Maar deze gegevens zijn niet volledig en niet aanwezig op het niveau van de volledige lijst van WMO-prestatievelden, waardoor we hierover op deze plek geen uitspraken kunnen doen.
- De gebruikersaantallen bij zorgorganisaties zijn bekend maar enkel op het niveau van de totale regio noordwest Friesland en niet op het niveau van de acht individuele gemeenten van het samenwerkingsverband. Hierdoor kunnen we ook hierover geen uitspraken doen.
- De organisaties en de gemeenten hebben desgevraagd aangegeven dat er voor zover bij hen bekend geen wachtlijsten aanwezig zijn. Dit kan een aantal zaken betekenen: er zijn echt geen wachtlijsten en het aanbod is voldoende om aan de vraag te voldoen, of de wachtlijsten worden niet systematisch bijgehouden, of bij organisaties wordt de zogenaamde kaasschaafmethode gebruikt: er is geen wachtlijst, maar alle cliënten krijgen minder zorg dan ze zouden moeten krijgen (volgens hun indicatie).
- Indicaties huishoudelijke zorg: gemiddeld heeft 1,8 procent van alle inwoners in de regio noordwest Friesland en 13,5 procent van alle 65-plussers in 2004 een indicatie gekregen voor huishoudelijke verzorging. Het gemiddelde aantal uren van de indicatie is 1,5 uur hoger dan het gemiddeld aantal uren dat werkelijk is gebruikt in 2004.
- Gebruik huishoudelijke zorg: gemiddeld ontvangt 2,3 procent van de bewoners van de 8 gemeenten huishoudelijke verzorging. In Harlingen wordt relatief het meest gebruikgemaakt van huishoudelijke verzorging (2,9%) en in Vlieland het minst (1,8). Gemiddeld 17 procent van de 65-plussers ontvangt huishoudelijke verzorging. In Vlieland wordt relatief gezien het minst gebruikgemaakt van huishoudelijke verzorging door 65-plussers (14%) en in Harlingen het meest (20%). In zes van de acht gemeenten hebben de gebruikers gemiddeld 98 uur huishoudelijke verzor-

[1] De onderzoeksvragen die het samenwerkingsverband voor de opdracht heeft geformuleerd worden steeds schuin gedrukt.

ging per jaar. Dit lijkt gering. Per week is dit gemiddeld 1,88 uur. Op de eilanden is het gemiddelde aantal uren per jaar aanzienlijk lager, namelijk op Terschelling 73 uur en op Vlieland 55 uur. Omgerekend per week is dit respectievelijk 1,40 en 1,05 uur.

- In het kader van de Wvg zijn 92 procent van de incidentele verstrekkingen in noordwest Friesland in 2004 woonvoorzieningen. Vervoersvoorzieningen worden het meest verstrekt bij periodieke voorzieningen. Wij hebben gekeken naar het percentage verstrekkingen ten opzichte van het bewonersaantal. Bij de periodieke verstrekkingen springt met name Terschelling eruit. Het percentage periodieke verstrekkingen is 2 procent terwijl het gemiddelde percentage 7 procent is. Vlieland en Harlingen hebben de hoogste percentages (beiden 10 procent). Zij hebben ook de hoogste percentages incidentele verstrekkingen.

2. *Wat is in de acht gemeenten de toekomstige vraag op het terrein van zorg en welzijn?*

De toekomstige vraag op het terrein van zorg en welzijn in de acht gemeenten is op dit moment niet exact te voorspellen. Wel kunnen we op basis van dit onderzoek aangeven welke factoren en kenmerken van de bewoners en regio meespelen bij die toekomstige vraag naar zorg en welzijn.

- De vergrijzing gaat een bepalende rol spelen in noordwest Friesland. Bij de twee eilanden binnen deze regio zijn uitschieters waar te nemen.
- Er is een hoog aantal eenpersoonshuishoudens gemeten met wederom uitschieters op de eilanden Vlieland en Terschelling.
- Er is een versnippering waar te nemen van kernen over de gemeenten, hetgeen het zorgaanbod zal beïnvloeden.
- Het aantal personen dat mantelzorg verleent in de regio ligt lager dan het landelijke percentage.
- De mensen wonen over het algemeen in oudere woningen.
- Groepen kwetsbare burgers, zoals personen met een GGZ-achtergrond, zijn vooral gelokaliseerd in gemeenten Frankeradeel. Andere groepen kwetsbare burgers zoals bijvoorbeeld personen met een lichamelijke handicap of dementie zijn niet expliciet genoemd door gemeenten. Wel kan op basis van schattingen van de Gezondheidsraad worden aangegeven dat landelijk 1 procent van de 65-plussers aan dementie lijdt en dat het grootste deel van deze groep thuis woont. In 2010 heeft 1 op de 81 personen dementie en in 2050 1 op de 44. Voor de regio noordwest Friesland zijn het dus eveneens belangrijke gegevens om rekening mee te houden. Hierbij moet vanwege de hoge vergrijzingpercentages en eenpersoonshuishoudens speciale aandacht gaan naar de eilanden. Over de mensen met een lichamelijke handicap kan aangegeven worden dat landelijk bijna 12 procent van de personen van 12 jaar en ouder één of meerdere lichamelijke beperkingen heeft. In Friesland is dit percentage 12,4 procent.[2] Ouderen maken een groot deel uit van de mensen met voorzieningen voor gehandicapten.

[2] Bron RIVM.

In principe kan ervan uit worden gegaan dat hoe groter het aandeel is van bijvoorbeeld de vergrijzing, de specifieke groepen, het aantal kernen, het aantal personen dat geen mantelzorg verleent en het aantal eenpersoons-huishoudens, hoe groter de vraag naar zorg en ondersteuning zal zijn. Maar hoe groot die vraag precies wordt hangt niet alleen af van deze kenmerken. De (ontwikkeling van de) vraag naar WMO-voorzieningen is namelijk eveneens afhankelijk van de randvoorwaarden die gemeenten stellen voor het gebruik van voorzieningen en de toegang tot voorzieningen:

- Het beroep op hulp en ondersteuning (heeft cliënt wel of geen mantelzorger die de zorg kan leveren?).
- Het beleid omtrent de eigen bijdragen (een lagere eigen bijdrage of een eenmalige betekent over het algemeen een lagere drempel).
- Het informatiebeleid (beter geïnformeerd zijn over toegang en aanbod betekent of meer gebruik van voorzieningen of selectiever gebruik van voorzieningen).

3. *Wat is in de acht gemeenten het huidige aanbod op het terrein van zorg en welzijn?*

Op basis van de inventarisatie van het bestaande aanbod kan geconcludeerd worden dat voor elk prestatieveld uit de WMO meer dan één type voorziening in de acht gemeenten van het samenwerkingsverband aanwezig is. Een uitzondering hierop vormen de eilanden. Die zijn afhankelijk van voorzieningen in andere gemeenten op ‘ het vaste land’. Niet geconcludeerd kan worden of de voorzieningen in de acht gemeenten ook in voldoende mate of met de juiste producten of diensten aanwezig zijn, om te voldoen aan de specifieke vraag van de bewoners van de betreffende gemeenten. Een uitzondering daarop vormen de voorzieningen die wel horen bij een van de prestatievelden, maar daarin in de gemeenten niet aanwezig zijn. Specifieke voorzieningen worden slechts door een gering aantal inwoners gemist. Met name de inwoners van Vlieland en Terschelling missen jeugdzorg en een ouderen-adviseur.

4. *Wat is in de acht gemeenten het toekomstige aanbod op het terrein van zorg en welzijn? Met andere woorden wat zijn plannen en processen op het terrein van zorg en welzijn, waarmee het samenwerkingsverband rekening moet houden bij het formuleren van beleid?*

Er is gesproken met aanbieders op grofweg de terreinen wonen, zorg en welzijn. In de plannen en processen die de aanbieders op deze terreinen hebben, zijn verschillen waar te nemen. De aanbieders op de terreinen wonen en zorg zijn al langer en proactief bezig met plannen en activiteiten die zich richten op wijken binnen de gemeenten. De zorgaanbieders doen dit vanuit de optiek van het aanbieden van brede zorg en servicepakketten, die ervoor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen in hun vertrouwde woon- en leefomgeving. De aanbieders op het terrein van wonen richten zich vooral op de leefbaarheid en slaan daarvoor de handen ineen met zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorganisaties. In feite komt het erop neer dat aanbieders op het terrein van zorg en wonen aangeven dat

de WMO aansluit bij een ontwikkeling die reeds eerder is ingezet in hun organisaties en werkveld, en dat zij graag met de gemeenten willen samenwerken om hun kwalitatief goede producten in het kader van de WMO ook daadwerkelijk in te zetten.
Alhoewel er verschillen zijn tussen de welzijnsorganisaties, bespeurden wij een minder proactieve instelling bij welzijnsorganisaties. Zij 'doen hun ding' en hebben een nogal afwachtende houding. Een breed gehoord geluid is dat de gemeenten eerst moeten laten zien wat ze precies met de WMO willen en wat ze dan van de welzijnsorganisaties verwachten, alvorens zij plannen gaan maken voor hun activiteiten en producten binnen de WMO.
Provinciale organisaties zien voor zichzelf vooral een rol weggelegd als het gaat om informatie en advies. Het samenwerkingsverband Foar Elkoar benadert gericht gemeenten met dit aanbod.

5. *Wat zijn de huidige financieringsstromen binnen en buiten de gemeenten op het terrein van zorg en welzijn?*

De huidige financieringsstromen binnen en buiten de gemeenten op het terrein van zorg en welzijn zijn de Wvg, de Welzijnswet en de AWBZ. De totale uitgaven in 2004 op de Wvg en de Welzijnswet zijn ruim 10 miljoen euro. Driekwart van het budget is welzijnsuitgaven (8.008.000 euro) en een kwart gaat naar Wvg-verstrekkingen.
Omgerekend naar euro's is per inwoner 124 euro uitgegeven in 2004. Er zijn grote verschillen tussen de gemeenten in de welzijnsuitgaven per inwoner.
Voor de AWBZ verwijzen we naar vraag 6. De beschrijving over de toekomstige situatie geeft namelijk ook informatie over de huidige geldstromen op dit terrein.

6. *Wat zijn de toekomstige financieringsstromen waarmee de gemeenten na invoering van de WMO rekening moeten houden?*

De WMO-inkomsten voor gemeenten bestaan in de nabije toekomst (het eerste jaar van de WMO) uit:
- Vergoeding voor invoeringskosten(vast deel en variabel deel afhankelijk van inwonersaantal).
- Rijksbijdragen voor overgang huishoudelijke zorg en bepaalde AWBZ-subsidieregelingen (vanuit het gemeentefonds).
- Rijksbijdragen door specifieke uitkeringen Wvg.
- Eigen bijdragen.
- Een vergoeding uitvoeringskosten (vanuit het gemeentefonds).

Het totale macrobudget voor de WMO in noordwest Friesland maakt deel uit van het gemeentefonds en bedraagt voor 2006 is 4.721.615 euro. Er wordt toegewerkt naar een integrale uitkering voor gemeenten dat met behulp van een objectief verdeelmodel toegewezen zal worden. In deze verdeelsystematiek zijn onder andere opgenomen het aantal inwoners, aantal ouderen 65+, aantal ouderen 75 – 85, aantal uitkeringsontvangers minus bijstandsontvangers, aantal lage inkomens, aantal lage inkomens met drempel, aantal woonruimten en aantal meergezinswoningen.

In bijlage 6 is een gedetailleerd overzicht opgenomen van het totale macro-budget voor de regio noordwest Friesland. Hieronder vermelden we enkel een aantal algemene noties:

- Met de invoering van het de WMO zal het totale budget voor welzijn en Wvg aanzienlijk stijgen. Het totale budget zal voor de acht gemeenten ongeveer 16 miljoen euro bedragen.
- Zichtbaar is dat voor alle gemeenten met het verdeelmodel voor huishoudelijke verzorging meer euro's per inwoner worden toebedeeld dan op basis van de historische budgetten per inwoner is berekend.
- De acht samenwerkende gemeenten hebben geen zicht op de projecten die worden uitgevoerd met behulp van de AWBZ-subsidieregelingen die overgaan naar de WMO. Navraag bij het zorgkantoor gaf ons de informatie dat er hierover veel vragen worden gesteld. Het zorgkantoor heeft daarom besloten deze op gecoördineerde wijze te beantwoorden.
- Er is bij de acht gemeenten op dit moment geen eenduidig beeld van de financiële stromen naar WMO-prestatieveld: de systematiek en gedetailleerdheid van de hiervoor aangeleverde informatie verschilt sterk. Het probleem heeft bij een aantal gemeenten te maken met het ontbreken van informatie over financiële stromen. Bij een ander deel van de gemeenten heeft het betrekking op het feit dat een gesubsidieerde organisatie op meer dan één WMO-prestatieveld producten levert en dat dit niet herleidbaar is naar de financiën.

7. *Wat vinden bewoners van de acht gemeenten van het huidig aanbod op het terrein van wonen en welzijn op gemeenteniveau? Welke positieve punten en welke aandachtspunten onderkennen zij?*

Uit de bewonersenquête komt naar voren dat het aantal respondenten dat voorzieningen gebruikt die in de vragenlijst worden genoemd, laag is. Over de voorzieningen die wel gebruikt worden, is men in het algemeen tevreden.
De tevredenheid met het aanbod op het terrein van welzijn en zorg is groot bij de bewoners van de acht gemeenten. Opvallend is echter dat bewoners niet goed op de hoogte zijn van de aanwezigheid van voorzieningen in hun gemeente. Deels komt dit omdat mensen deze voorzieningen niet nodig hebben en er niet naar op zoek gaan. Deels omdat deze voorzieningen niet aanwezig zijn. Dit geldt niet voor de ouderenadviseur. Is bijna in elke gemeente aanwezig, maar de meeste burgers weten niet dat deze voorziening aanwezig is. Er wordt geopperd de ouderenadviseur breder te benutten en zelfs een cliëntadviseur van te maken.

Er heerst ontevredenheid over het gebrek aan voorzieningen op de eilanden en aan voorzieningen voor jongeren. Deze gebreken blijken uit het gemeenteprofiel en de gesprekken in de discussiecafés. Tijdens de discussiecafés werd duidelijk dat het met name gaat om het gebrek aan voorzieningen voor jongeren, waardoor jongeren doelloos op straat hangen.
Met name voor groepen ouderen, gehandicapten en mensen met psychosociale problematiek is de behoefte aan bundeling van informatie en doelgroepgerichte informatie groot. Hierbij kan gedacht worden aan een

onafhankelijk één-loket. Op dit moment is er sprake van versnippering. Dit aandachtspunt komt zowel uit de bewonersenquête als uit de discussiecafés naar voren.

Uit de bewonersenquête blijkt dat weinig respondenten gebruikmaken van ondersteuning van mantelzorgers, terwijl uit de discussiecafés naar voren komt dat er echter wel behoefte aan is. Er wordt gepleit voor een steunpunt per dorp. Wat betreft het vrijwilligerswerk is aangegeven dat deze een rol zou kunnen spelen bij de administratieve ondersteuning van ouderen. De professionele hulp schiet daarin te kort. Een aandachtspunt hierbij is het bij elkaar brengen van hulpvraag en hulpaanbod van vrijwilligers. Er zijn verschillende oplossingsrichtingen geopperd: van het opzetten van een vrijwilligersnetwerk tot het aanhaken van vrijwilligerswerk bij een professionele organisatie.

Over de vervoersmogelijkheden en de toegankelijkheid van de openbare ruimte heerst er eveneens ontevredenheid bij de inwoners van de acht gemeenten. Concrete oplossingen worden er niet aangedragen, maar men vraagt wel aandacht voor deze problemen.

Tot slot komt vooral uit de discussiecafés het aandachtspunt naar voren dat er veel waarde en belang wordt gehecht aan de eigen vertrouwde thuiszorgorganisatie. Het samenwerkingsverband zou daar bij de aanbesteding van huishoudelijke zorg expliciete rekening mee moeten houden.

8. *Welke wensen en behoeften hebben zij op het terrein van diensten voor welzijn en zorg om (zelfstandig) te kunnen blijven wonen in hun wijk nu en in de toekomst?*

In feite is het antwoord op deze vraag reeds beschreven bij vraag 7. De aandachtspunten en verbetervoorstellen zijn voor de inwoners van de acht gemeenten van groot belang om in hun eigen dorp of op hun eigen eiland te kunnen blijven wonen op dit moment maar ook als ze ouderen worden. We sommen hier kort de aandachtspunten op en we verwijzen graag naar de uitgebreidere beschrijving en aanbevelingen van vraag 7. De wensen en behoeften die genoemd zijn, luiden als volgt:

- intensiever benutten ouderenadviseur wellicht zelfs als cliëntadviseur;
- administratieve ondersteuning;
- winkels en postkantoren in dorpen om zelfstandig te kunnen blijven wonen;
- eigen en vertrouwde thuiszorgleverancier;
- toegankelijkheid openbare ruimte;
- uitbreiding vervoersmogelijkheden;
- voorzieningen voor jongeren;
- ondersteuning mantelzorg;
- professionalisering van organisatie vrijwilligerswerk;
- informatievoorziening bundelen middels 1 onafhankelijk loket;
- informatievoorziening actief, persoonlijk en doelgroepgericht.

9. *Welke wensen hebben raadcommissies als het gaat om (de invoering van) de WMO? En welke factoren spelen daarbij een rol? Bijvoorbeeld confessie/cultuur, werkgelegenheid, cliëntperspectief: continuïteit van zorg in bedrijf en persoon.*

Gemeenteraden nemen een nogal afwachtende houding aan ten opzichte van de WMO. De gemeenteraden hebben zich voorlopig alleen nog verdiept in de onderdelen van de WMO waarop wordt samengewerkt. Over andere prestatievelden wordt nog niet gesproken. De onduidelijkheden rondom de WMO beletten hen een duidelijke visie en duidelijke doelen te formuleren.

De verschillende raadsleden hebben wel enkele belangrijke aandachtspunten benoemd. Zij vinden in ieder geval keuzevrijheid van de burger belangrijk. Achtergrond daarvan is dat zij willen dat mensen kunnen kiezen voor de zorg die past bij hun cultuur en confessie. Een ander aandachtspunt is lokale werkgelegenheid. Deze mag niet in gevaar komen door de keuze van een andere aanbieder van thuiszorg.

Alle raden staan in principe achter de samenwerking binnen noordwest Friesland, maar over samenwerking op andere onderdelen van de WMO is niet iedereen het eens. De angst om eigenheid te verliezen speelt daarbij een grote rol. Zo willen twee gemeenten in ieder geval het sociaal-culturele aspect zelf blijven uitvoeren, omdat dit van belang is voor de sociale binding in de gemeente. Toch zijn de raadsleden het erover eens dan de WMO een complexe wet is, die niet door kleinere gemeenten alleen kan worden uitgevoerd.

BIJLAGE 5

WMO in het kort (bron NIZW en VWS)

Doel

De WMO bundelt drie wetten: (onderdelen van) de AWBZ, de Wvg en de Welzijnswet. De WMO regelt de verantwoordelijkheid van de gemeente om op het gebied van maatschappelijke ondersteuning actief beleid te voeren. Het is dus geen voorzieningenwet, zoals de AWBZ. Uiteindelijk doel is het bevorderen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, vooral van mensen met een beperking en ernstige andere problemen. Daarbij gaat het niet alleen om ouderen en gehandicapten, zoals de berichtgeving in de media soms suggereert, maar ook om bijvoorbeeld ouders, jonge kinderen, daklozen en mantelzorgers.

Negen prestatievelden

De gemeenten moeten op negen prestatievelden beleid maken en uitvoeren. Dit zijn:

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

De meeste van de negen prestatievelden vallen nu ook al onder de gemeente. Het geven van informatie en advies (prestatieveld 3) en ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers (prestatieveld 4) worden nadrukkelijker een gemeentelijke aangelegenheid. Verder is prestatieveld 6 (verlenen van

voorzieningen) uitgebreid met onderdelen uit de AWBZ, waaronder de huishoudelijke zorg. De OGGZ komt volledig onder gemeentelijke regie. Momenteel valt de OGGZ voor een deel nog onder de AWBZ.

Gemeenten zijn uitvoerder

Omdat de 467 gemeenten in Nederland dicht bij de mensen met beperkingen en afnemers van maatschappelijke ondersteuning staan, gaan zij de wet uitvoeren. Er is sprake van decentralisering: de lokale overheid voert de wet uit met lokaal maatwerk en een met stevige inbreng van burgers en belangenbehartigers. De gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om inspraak te organiseren. De WMO legt de gemeenten in totaal zes verplichtingen op. Zij moeten een vierjarig beleidsplan opstellen, de ondersteuning toegankelijk maken door één WMO-loket, WMO-voorzieningen inkopen, zorgdragen voor afstemming en regie, gemeenteraad en burgers informeren en beleidsinformatie verstrekken aan de rijksoverheid.

Laatste en definitieve wijzigingen

Invoeringsdatum wordt 1 januari 2007

De invoeringsdatum van de WMO wordt 1 januari 2007. Er wordt een financiële overgangstermijn ingesteld van vier jaar. Sommige gemeenten krijgen immers meer geld in het gemeentefonds gestort, andere juist minder dan vóór de invoering. Dit heeft te maken met een verdeelsleutel die onder andere gebaseerd is op gemeentegrootte. Hierin wordt niet het aantal ondersteuningsafhankelijken per gemeente meegenomen. In het debat is wel duidelijk geworden dat gezocht wordt naar vormen van compensatie voor gemeenten die te maken hebben met concentraties van ondersteuningsvragers (zoals Arnhem met ‘het Dorp’).

Tijdelijke zorgplicht wordt structureel compensatiebeginsel

De tijdelijke zorgplicht van 3 jaar wordt in het wetsvoorstel vervangen door een structureel compensatiebeginsel. Het compensatiebeginsel verplicht gemeenten om voorzieningen te treffen voor mensen die zich door hun beperkingen niet zelf kunnen redden of die moeite hebben met het meedoen aan de maatschappij. Het compensatiebeginsel is flexibeler in te vullen dan de zorgplicht. In het oorspronkelijke wetsvoorstel was een tijdelijke zorgplicht opgenomen. Deze zorgplicht gold alleen voor: scootmobielen, rolstoelen en de huishoudelijke verzorging.

Rekenschap van prestaties

In de WMO is veel ruimte gemaakt voor het afleggen van rekenschap over de prestaties die gemeenten moeten leveren op álle prestatievelden van de WMO. Gemeenten moeten, sámen met maatschappelijke organisaties en burgers, een vierjaarlijks plan opstellen waarin prestatieafspraken worden vastgelegd. Hierin is een belangrijke rol weggelegd voor cliëntenraden en andere vertegenwoordigers van de klantgroepen. Ook wijst de staatssecretaris expliciet op het belang van interactie tussen gemeenten en maatschappelijke organisaties bij de implementatie, en daarnaast ook op het organiseren van 'ontmoetingen' met cliëntenplatforms. Overigens was het al de bedoeling om cliëntenparticipatie een financiële impuls te geven van 10 miljoen euro.

Toegang WMO en AWBZ in één loket

Amendement 54 wil de toegang tot WMO-voorzieningen in combinatie met AWBZ-zorg bevorderen. In een extra artikel wordt de gemeente verplicht om in een verordening te regelen dat de samenhang van toegang tot voorzieningen in de WMO en de AWBZ-zorg én de toegang tot voorzieningen op het gebied van wonen voor de inwoners duidelijk is. De inwoners krijgen dan te maken met één loket waarin de toegang tot verschillende voorzieningen in samenhang met elkaar is geregeld. Dit zal bureaucratie verminderen. Aan het loket mogen mensen niks merken van het onderscheid tussen WMO en AWBZ. De mensen achter het loket bepalen dan of iemand ondersteuning nodig heeft van de WMO, zorg uit de AWBZ of beide!

MEE gaat nog niet mee

De geplande overheveling van de MEE-organisaties (aanbieders voor cliëntondersteuning aan mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte) van de AWBZ naar de WMO is uitgesteld. Het MEE-budget wordt nog niet, zoals aangekondigd, per 2008 gedecentraliseerd naar gemeenten. Aan de hand van een landelijke evaluatie naar het functioneren van de MEE zal de staatssecretaris met een visiestuk komen.

Aanpak huiselijk geweld nadrukkelijker in WMO

Via een amendement heeft de Kamer ervoor gezorgd dat de aanpak van huiselijk geweld een prestatie van de gemeenten moet worden. In de oorspronkelijke wetstekst werd bij het 7e prestatieveld (maatschappelijke opvang) alleen gesproken over advies- en steunpunten huiselijk geweld.

Verdere aandachtspunten

Bundeling collectieve en individuele voorzieningen

De WMO brengt collectieve voorzieningen, die voor iedereen toegankelijk zijn, en individuele voorzieningen onder in één wettelijk kader. De sociale infrastructuur in brede zin en voorzieningen en diensten voor wonen en zorg moeten veel meer in samenhang aangeboden worden. In het debat in de Tweede Kamer werd hieraan herhaaldelijk aandacht besteed. De motie-Verbeet (82) die expliciet aandacht vraagt om hierbij te investeren in goede praktijken werd door de Tweede Kamer aangenomen.

Huishoudelijke zorg

De totale huishoudelijke zorg gaat over naar de WMO. Hierop worden enkele uitzonderingen gemaakt, bijvoorbeeld voor mensen die 24-uurszorg krijgen, in een beschermende woonomgeving wonen en een verblijfsindicatie hebben. Zij krijgen een zogenaamde full-package inclusief huishoudelijke verzorging via de AWBZ.
Gemeenten moeten jaarlijks rapporteren over de zorg- en dienstverlening aan mensen die blijvend op AWBZ-zorg zijn aangewezen. Het gaat hierbij om de zorg- en dienstverlening aan cliënten zonder indicatie voor verblijf. Een volgend kabinet besluit of er eventueel nog andere voorzieningen uit de AWBZ naar de WMO gaan. Dit kan alleen per wetswijziging.

Keuzevrijheid

Cliënten hebben recht op keuzevrijheid van aanbieder. Ook hebben zij recht op zorg in natura of een persoonsgebonden budget. Cliënten met ernstige beperkingen moet een pakket op maat geboden worden door een aanbieder met (alle) gewenste expertise.

Samenhang

Het moet voor cliënten duidelijk zijn hoe bij de toegang tot de WMO de afstemming met de AWBZ en woonvoorzieningen geregeld is. Het CIZ zit in elk zorgloket. Er is één punt dat de hoogte en de inning van de eigen bijdrage WMO en AWBZ verzorgt (Centraal Administratie Kantoor).

PGB voor alle individuele voorzieningen

Gemeenten zijn verplicht om burgers de keuze te bieden tussen een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget. Dit geldt dan voor alle individuele voorzieningen. In het oorspronkelijke wetsvoorstel waren gemeenten alleen verplicht om een persoonsgebonden budget aan te bieden voor de voorzieningen waarvoor de zorgplicht gold. Dat waren scootmobiels, rolstoelen en huishoudelijke verzorging.

Rol client steviger verankers

De rol van de cliënt is door de amendementen steviger verankerd in de WMO. Zo geldt de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen ook voor de maatschappelijke ondersteuning. Ook de Wet klachtrecht cliënten zorgsector is met ingang van de WMO van toepassing op iedere aanbieder van maatschappelijke ondersteuning. Vanaf 2007 is het aan de gemeenten om jaarlijks een tevredenheidsonderzoek uit te voeren onder gebruikers van maatschappelijke ondersteuning. De resultaten van dit onderzoek zijn openbaar.

Ondersteuning van mantelzorgers

In de WMO is nu geregeld dat mantelzorgers en vrijwilligers ondersteuning krijgen als ze tijdelijk niet in staat zijn om te zorgen. Mantelzorgers kunnen bij hun gemeente terecht voor begeleiding bij het vinden van een tijdelijke oplossing. Daarbij is het vooral belangrijk dat respijtzorg snel beschikbaar is en flexibel ingezet kan worden.

Motiveringsplicht

Gemeenten waren al verplicht om een toewijzing of afwijzing van een WMO-voorziening te motiveren. Door een amendement wordt die motiveringsplicht verder aangescherpt. Gemeenten moeten hiermee hun besluiten verder motiveren dan waar ze op grond van de Algemene wet bestuursrecht al toe verplicht zijn.