

Maak meedoen mogelijk!

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning van Haagse naar Lokale politiek

Vakcentrale FNV
Jan Schrauwen
(Bewerkt door Patricia Jorissen)
Datum: juli 2006

Inhoudsopgave

Inleiding

Deel 1. Informatie over de wet

- Doel en hoofdlijn van de WMO: meedoen
- Negen prestatievelen
- Integraal WMO beleid
- Overgang AWBZ naar WMO
- Overgangsprotocol huishoudelijke verzorging
- De WWB en de WMO
- De regie gaat naar de gemeente
- Financiering WMO

Deel 2. De lokale aanpak vanuit cliëntperspectief

- Compensatieplicht
- ICF classificatie
- Hulp bij het huishouden
- Persoonsgebonden budget
- Maximering eigen bijdragen
- Eén loket voor de WMO
- Onafhankelijke zorgmakelaars
- Eisen aan zorginstellingen
- Rechtsbescherming van de cliënt
- Cliëntenparticipatie
- Vrouwen en de WMO
- Allochtonen en individuele voorzieningen in de WMO

Deel 3. Lokale beleidsbeïnvloeding

- Op welke onderdelen kunnen actieve FNV-leden het beleid beïnvloeden?
- Wat wil de FNV bereiken?

Bijlagen:

- Checklist verordening individuele voorzieningen
- Checklist cliëntenparticipatie
- Checklist integraal WMO beleid
- Bijdrageregeling WMO (uit de Algemene Maatregel van Bestuur)
- Het proces van beleidsbeïnvloeding van stap tot stap
- Meer informatie

Inleiding

De invoering in 2004 van de Wet Werk en Bijstand (WWB) maakte het hele beleid rond reïntegratie en bijstandsverlening tot een verantwoordelijkheid van de gemeenten. Hét argument was dat gemeenten in staat zouden zijn maatwerk te leveren.

Nu krijgen de gemeenten ook de regie in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De kern van de WMO is dat iedereen mee moet kunnen doen in de samenleving – de WMO regelt daartoe de maatschappelijke ondersteuning op negen “prestatievelden”. De WMO draait om een goede afstemming van zelfzorg, mantelzorg, vrijwillige zorg en professionele zorg. De WMO regelt bijvoorbeeld rolstoelen en woningaanpassingen en ook informatie, advies en opvoedingsondersteuning. Maar de WMO is vooral een wet die het mogelijk moet maken dat iedereen aan de samenleving meedoet.

In het eerste ontwerp voor de WMO gaf het kabinet de gemeenten vrij baan om de lokale invulling te regelen. Een reeks acties en lobbyactiviteiten van de vakbeweging, patiënten-, consumenten- en ouderenorganisaties zorgde ervoor dat de WMO tijdens de behandeling in de Tweede Kamer ingrijpend is gewijzigd. De wet ziet er daarom een stuk beter uit dan het oorspronkelijke wetsvoorstel. Bijna alle eisen van de vakbeweging, patiënten-, consumenten- en ouderenorganisaties zijn overgenomen in de aangepaste WMO. Gemeenten hebben nu een compensatieplicht zoals dat officieel heet en dat geeft burgers houvast als zij ondersteuning nodig hebben. Er is vastgelegd dat de voorzieningen aan kwaliteitseisen moeten voldoen en er zijn beperkingen opgelegd aan de eigen bijdragen die mogen worden opgelegd. Niet alle wensen zijn gerealiseerd: zo blijft de vraag of alle gemeenten voldoende middelen krijgen om de WMO goed uit te voeren.

Gemeenten bereiden zich nu voor op de invoering van de WMO per 1 januari 2007. Ze moeten eind september al een verordening gereed hebben over de individuele voorzieningen. Daarom is het zaak dat actieve FNV-leden nú de lokale beïnvloeding oppakken. De FNV heeft al eerder een brochure over de WMO gepubliceerd “Cliëntenperspectief in de WMO” (augustus 2005). Deze brochure “Maak meedoen mogelijk” is daar een vervolg op. We herhalen een aantal hoofdpunten uit de wet in het eerste deel van de nu voorliggende brochure. In het tweede deel, de lokale aanpak vanuit het cliëntenperspectief, laten we zien hoe de WMO door de actieve lobby van onder andere de FNV op essentiële onderdelen is aangepast. Deel drie bouwt daarop voort met de FNV-inzet voor de lokale beleidsbeïnvloeding. Met behulp van checklists en speerpunten kunnen actieve FNV-leden eenvoudig het lokale beleid beoordelen en verbeteringen naar voren brengen.

De kern van de WMO is: *meedoen*. Met deze opvatting van het kabinet zijn we het eens. We gaan als FNV de uitdaging aan om, naast de landelijke lobby, ons ook lokaal in te zetten voor een sociale en rechtvaardige WMO zodat iedereen ook mee kan doen. We hebben daarbij de inzet en betrokkenheid van onze actieve leden hard nodig en wensen hen veel succes!

Ton Heerts, vice-voorzitter van de FNV

Deel 1. Informatie over de wet

Doel en hoofdlijn van de WMO: meedoen!

De WMO spreekt over het realiseren en versterken van een zogenaamde "civil society". De civil society is een organisch systeem van verbanden waar mensen vrijwillig deel van uitmaken. De verbanden in een civil society zijn sociale netwerken die burgers met elkaar vormen op basis van genegenheid, verwantschap en gedeelde interesses en belangen. De civil society gaat uit van betrokkenheid van burgers bij de publieke zaak, vergroting van maatschappelijk zelfbestuur, minder overheidsbemoedienis en versterking van gemeenschapszin en tolerantie.

Deze vrijwillige verbanden zorgen ervoor dat burgers in hun eigen omgeving zorg en ondersteuning organiseren. De overheid kan dat stimuleren, bijvoorbeeld door het ondersteunen van mantelzorgers en het stimuleren van vrijwilligerswerk. En de gemeenten kunnen mensen zonder betaald werk inzetten, bijvoorbeeld via directe bemiddeling naar werk in een work first-benadering.

De contourennota WMO zegt: de belangrijkste uitdaging is het vinden van een goede balans tussen 'overlaten, stimuleren, voorwaarden scheppen' en garanties voor mensen die echt hulp nodig hebben.

De kortste samenvatting van het doel van de WMO is: meedoen. Het gaat in de WMO om participatie in brede zin. Ten eerste gaat de wet over het slechten van drempels voor mensen met beperkingen, opdat zij aan de samenleving kunnen deelnemen. De tweede soort participatie betreft het stimuleren van betrokkenheid en solidariteit. De burger wordt aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid en op de bereidheid tot onderlinge ondersteuning. Ten derde gaat de WMO over participatie van de burgers bij de ontwikkeling van beleid. De wet verplicht de gemeente de burgers bij de beleidsontwikkeling en planvorming te betrekken. Daarbij wordt van de gemeente ook gevraagd de prestaties jaarlijks openbaar te maken en hiervoor verantwoording af te leggen aan de eigen bewoners.

Het kabinet noemt de WMO daarom geen voorzieningenwet, maar een participatiewet. Het gaat niet om de rolstoelen of de maaltijden maar om het meedoen. De filosofie van de WMO is dat iedereen zoveel mogelijk zelf zijn eigen zaken regelt. Dus niet onnodig leunen op de overheid. Gemeenten bieden, als het echt nodig is, compensatie voor beperkingen in zelfredzaamheid en rusten mensen toe om maatschappelijk te participeren.

Je kunt het zien als een drietrapsraket:

- Iedereen is eerst zelf verantwoordelijk voor het regelen van alle zaken die nodig zijn.
- Burgers zijn medeverantwoordelijk voor elkaar in de civil society: vrijwilligerswerk en burenhulp, maar ook sociale bedrijven, verenigingen en buurtcomités.
- De gemeentelijke overheid stimuleert dit en regelt voorzieningen als mensen het niet zelf of samen kunnen oplossen.

Het eigen initiatief en het organiserend vermogen van de burgers staat voorop. Gemeenten organiseren alleen voorzieningen voor mensen die anders niet in staat zijn in hun maatschappelijke behoeften te voorzien. Je krijgt dus alleen hulp van de overheid als het echt niet lukt op eigen kracht en als er ook geen anderen in je omgeving zijn, die je kunnen helpen.

Prestatievelden

De WMO legt het begrip “maatschappelijke ondersteuning” uiteen in negen prestatievelden. Het implementatiebureau WMO van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) geeft een aanduiding per prestatieveld.



Meer informatie
over de
prestatievelden:

www.invoeringwmo.nl

De prestatievelden 1 tot en met 5 behoren nu tot het domein van de welzijnswet. Prestatieveld 6 beslaat de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) en de huishoudelijke verzorging die tot nu toe onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) viel. De prestatievelden 7 en 9 horen tot de maatschappelijke opvang en zijn nu geregeld via doeluitkeringen aan centrum-gemeenten. Prestatieveld 8 bevat een – overigens gering – bedrag aan openbare geestelijke gezondheidszorg.

Voorzieningen:

Opbouwwerk, bewoners-ondersteuning, sociaal-cultureel werk en club- en buurthuiswerk, welzijnswerk voor ouderen, intergenerationale projecten, interculturele projecten.

Prestatieveld 1

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten

Een leefbare woonomgeving wordt bepaald door de bewoners zelf, maar er zijn vele manieren waarop gemeenten de sociale samenhang kunnen bevorderen. Zorgen voor aantrekkelijke plekken waar burgers elkaar kunnen ontmoeten is daar een voorbeeld van. Een wijkcentrum waar verschillende zorg- en welzijnsfuncties worden gecombineerd maakt het mogelijk dat verschillende groepen elkaar regelmatig tegenkomen. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt ook andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid en economie. Leefbaarheid laat zich definiëren als: het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg-, welzijns- en gemaksdiensten.

Voorzieningen:

Opvoed- en gezinsondersteuning, jeugdgezondheidszorg, voorkomen van schooluitval, ontwikkelingsachterstand en criminaliteit.

Prestatieveld 2

Op preventie gerichte ondersteuning van jongeren met problemen bij het opgroeien en van ouders met problemen bij het opvoeden

Organisaties die zich met preventief jeugdbeleid bezig houden zijn het eens dat er lokaal de volgende functies moeten zijn. Naast 'informatie en advies' ook 'signaleren van problemen', 'toegang tot het hulpaanbod', 'licht-pedagogische hulp' en 'coördinatie van zorg'. Bij de 'signalering' gaat het ook om de coördinatie tussen signalerende instanties. 'Toeleiding tot het hulpaanbod' heeft betrekking op het totale lokale en regionale hulpaanbod, zoals vroeg- en voorschoolse educatie, onderwijsachterstands- en HALT-voorzieningen¹.

¹ Als een jongere van 12 tot 18 jaar door de politie wordt aangehouden voor bijv. vandalisme, een licht vermogenscriminaliteit of een vuurwerkdeldict, wordt hij doorverwezen naar HALT. Daar krijgt de jongere de kans zijn fouten te herstellen door werkzaamheden te gaan verrichten en de eventueel aangerichte schade te herstellen of te vergoeden zonder tussenkomst van de officier van Justitie. HALT staat dus voor Het alternatief (voor een doorverwijzing naar de officier van Justitie). (Meer info: www.halt.nl).

Bij 'pedagogische hulp' gaat het om het bieden van opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan en om schoolmaatschappelijk werk. 'Coördinatie van zorg' betreft het afstemmen en bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen voor zover deze niet onder de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) (jeugdgezondheidszorg) is gebracht.

*Voorzieningen:
WMO-loket; digitaal,
fysiek, telefonisch of bij
mensen thuis.
Wijkwinkels,
ouderadviseurs,
zorgconsulenten en
zorgloketten.
Afstemming tussen
verschillende vormen van
cliëntondersteuning
zoals Maatschappelijk
Werk, MEE, Sociaal
Raadslieden.*

*MEE is er voor mensen
die door hun beperking
problemen ervaren in hun
dagelijkse leven waardoor
zij niet volledig aan het
maatschappelijk leven*



*kunnen
deelnemen.*

*Zie:
www.mee.nl*

*Voorzieningen:
Vrijwilligersondersteuning
en -centrales,
mantelzorgsteunpunten,
steunpunten mantelzorg, de
instellingen voor vrijwillige
thuiszorg, buddyprojecten
en vriendendiensten.*

*Mezzo is de landelijke
vereniging voor
mantelzorgers en*



*vrijwilligerszorg.
Zie:*

www.mezzo.nl

Prestatieveld 3

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Onder het 'geven van informatie en advies' vallen activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals (voldoende) informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. De gemeente moet zich hierbij laten leiden door de 'één loket gedachte': een burger wendt zich in principe niet vaker dan één maal tot de gemeente om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaat', maar ook informatie te geven over bijv. zorg en wonen.

'Cliëntondersteuning' is de steun aan cliënten bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning streeft naar regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten.

Prestatieveld 4

Voorzieningen voor mantelzorg en vrijwilligerswerk

Mantelzorg wordt omschreven als langdurende zorg aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg die mensen in één huishouden elkaar geven en neemt in Nederland een belangrijke plaats in binnen het geheel van de zorg en welzijn. Uit gegevens van het Sociaal Cultureel Planbureau blijkt dat er 3,4 miljoen mensen zijn die zich op een of andere manier voor een ander inzetten. Natuurlijk zijn deze mensen niet allemaal even langdurig en intensief bezig. De WMO richt zich vooral op de groep mensen waarvoor dit wel geldt. Daarbij wordt uitgegaan van een zorgperiode van tenminste 3 maanden en een intensiteit van tenminste 8 uur per week. Langdurige en intensieve zorgverlening gaat vaak gepaard met overbelasting en ontwrichting van de eigen leefsituatie. De WMO moet helpen om die overbelasting te voorkomen.

De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'civil society'. Met zijn vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij actief een bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen 'meedoen' vorm, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen. In deel twee van deze brochure gaan we hier dieper op in.

Algemene voorzieningen voor gehandicapten

Prestatieveld 5

Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Met algemene maatregelen kan de gemeente de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, het openbaar vervoer, etc. verbeteren. De gemeente kan zich ook hard maken voor 'aanpasbaar bouwen'. Participatie in de samenleving moet gelden voor alle mensen, ook voor mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen en ouderen, gehandicapten, chronisch zieken, [ex]psychiatrische patiënten.

Individueel te verlenen voorzieningen, zoals nu vooral geregeld in de WVG en toegekend op grond van de AWBZ: rolstoelen, scootmobielen, woningaanpassingen, thuiszorg, ADL-projecten (maaltijdvoorziening, klussendienst, sociale alarmering), begeleiding bij zelfstandig wonen, dagbesteding voor ouderen, schuldhulpverlening, algemeen maatschappelijk werk of vormen van psychosociale hulpverlening.

Prestatieveld 6

Voorzieningen gericht op zelfstandig functioneren of deelnemen aan maatschappelijk verkeer voor mensen met een fysieke of psychische beperking

Dit prestatieveld richt zich op individueel te verlenen voorzieningen, zoals nu vooral geregeld in de Wet Voorzieningen Gehandicapten en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze vorm kan geven. Je kunt denken aan het vervoer van gehandicapten door middel van taxibusjes waarop men een individueel beroep kan doen.

In 2003 hadden 660.000 een WVG-vervoersvoorziening of rolstoel en bijna 140.000 mensen een woonvoorziening. De meest voorkomende voorzieningen zijn het collectief vervoer (527.000), rolstoelen (171.000), vervoersvergoedingen (145.000) scootmobielen (89.000) en woningaanpassingen (82.000). Veel mensen hebben meer dan één WVG-voorziening. Het aandeel 65-plussers in de cliëntengroep bedroeg 73% en de verhouding man-vrouw was 33% - 66%. De gemeenten gaven in 2003 ruim een miljard euro uit aan de WVG. Ze hebben samen ongeveer 2000 mensen in dienst om de WVG uit te voeren. (Bron: In goede handen; tien jaar Wet Voorzieningen Gehandicapten, VNG)

Huishoudelijke verzorging staat in de AWBZ omschreven als "het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden." In 2004 hadden 580.000 mensen een indicatie voor huishoudelijke verzorging. De eerste organisatie die een cliënt tegenkomt als hij AWBZ-zorg nodig heeft, is het indicatieorgaan. Indicatiestellers beoordelen of iemand recht heeft op AWBZ-zorg. De indicatiesteller brengt in kaart wat iemands aandoening, beperking of gebrek is. Het indicatiebesluit omvat de aard van de zorg en hoe lang en hoe vaak iemand zorg nodig heeft.

Prestatievelden 7,8,9

- **Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions en vrouwenopvang**
- **Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)**
- **Het voeren van verslavingsbeleid**

Maatschappelijke opvang (P7) omvat activiteiten zoals het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door één of meerdere problemen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Vrouwenopvang (P7) is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

OGGZ (P8) is het signaleren en bestrijden van risico's op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare mensen met problemen op meerdere terreinen (schulden, verslaving en of psychische / psychiatrische problemen, sociaal isolement, vervuiling, werkloosheid). Veel van deze mensen komen (al dan niet tijdelijk) terecht bij maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Ook het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg hoort hier bij.

Ambulante verslavingszorg (P9) doelt op activiteiten bestaande uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding van overlast door verslaving.

Integraal WMO beleid

De WMO omvat 9 prestatievelden. De wetgever wil versnippering tegengaan en brengt alle velden bij elkaar onder één regie. Dat wil niet zeggen dat gemeenten al vanaf het begin een integraal WMO-beleid realiseren. In de praktijk zijn de gemeenten bij de invoering van de WMO niet bezig met 9 prestatievelden. Ze besteden de meeste aandacht aan prestatieveld 6: de individuele voorzieningen voor mensen met een beperking. Dat is ook logisch, want de gemeenten moeten vanaf 2007 de hulp bij het huishouden overnemen. In samenhang met prestatieveld 6 zijn gemeenten vaak ook al bezig met:

prestatieveld 5: de collectieve voorzieningen


prestatieveld 4; de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk

prestatieveld 3: het inrichten van het loket.

Gemeenten moeten zich inwerken in sectoren waar ze tot nog toe weinig mee te maken hebben gehad. Het aanbesteden van diensten aan zorgaanbieders, de praktische vormgeving van de hulp bij het huishouden en de aansluiting op de dienstverlening vanuit de AWBZ vormen een hele klus. De aandacht voor het integraal inzetten van het welzijnswerk en de maatschappelijke opvang moeten dan later extra aandacht krijgen.

Gemeenten richten zich in hun eerste opzet van de WMO vaak op bepaalde doelgroepen zoals mensen met beperkingen en ouderen. Maar meedoen in de samenleving raakt iedereen. En omdat meedoen de kernboodschap is van de WMO moeten ook andere groepen burgers in beeld komen.

De FNV wil in zijn lokale inzet bijdragen aan een goed sociaal beleid: 'maak meedoen mogelijk'. Bij de lokale vormgeving van de WMO gaat het erom de inbreng van *alle* groepen burgers in een integraal plan bij elkaar te brengen. Dat vraagt vooral extra aandacht voor de positie van vrouwen en allochtonen.

Meer informatie over
 maatschappelijke
deelname van
allochtonen:
www.forum.nl

De AWBZ maakt onderscheid in zeven functies:

Huishoudelijke verzorging

(Bijvoorbeeld opruimen en schoonmaken)

Persoonlijke verzorging

(Denk aan hulp bij het douchen, het aankleden of de toiletgang)

Verpleging

(Voorbeelden zijn wondverzorging, toedienen van injecties en medicijnen)

Ondersteunende

begeleiding (Zoals hulp bij het leren zorgen voor het eigen huishouden)

Activerende begeleiding

(Begeleiding met een concreet verbeterdoel; denk aan gesprekken om gedrag te veranderen, leren omgaan met een stoornis)

Verblijf

(Bijvoorbeeld verblijf in een verpleeg- of verzorgingshuis, tijdelijk of permanent)

Behandeling

(Bijvoorbeeld behandeling bij het herstel van een operatie of aandoening).

Van deze zeven functies gaat voorlopig alleen de huishoudelijke verzorging naar de WMO. De meeste functies blijven dus in de AWBZ.



Meer informatie over de functies van de AWBZ,

zie www.ciz.nl
(Centrum Indicatiestelling Zorg)

Overgang AWBZ naar WMO

De WMO komt in de plaats van een aantal andere wetten:

- Welzijnswet en WVG. De gemeente was al hier verantwoordelijk voor.
- De huishoudelijke verzorging. Dit was tot nu toe onderdeel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).
- Datzelfde geldt ook voor enkele subsidieregelingen (de ondersteuning van de mantelzorg en diensten bij wonen met zorg).
- Ook de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg gaat naar de WMO.

Later wordt beslist of er nog andere zaken naar de WMO gaan, zoals de ondersteunende en activerende begeleiding die nu ook onderdeel is van de AWBZ.

Er zijn drie wetten in de zorg en ondersteuning die elkaar aanvullen:

- De **Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten** is er voor kostbare, onverzekerbare zware en langdurige medische zorg + het verblijf in verpleeg- en verzorgingshuizen – het rijk is hier verantwoordelijk.

- De **Zorgverzekeringswet** levert kortdurende (curatieve) medische zorg – de zorgverzekeraars zijn hier verantwoordelijk.

- Met de **Wet Maatschappelijke Ondersteuning** gaan de gemeenten de 'niet-medische zorg' leveren. Om het onderscheid met de andere wetten te verduidelijken spreekt de WMO niet over zorg maar over 'ondersteuning'.

Regel is dat er geen recht is op een WMO-voorziening als er 'voorliggende' voorzieningen zijn. Het is zaak dat alle voorzieningen op grond van deze wetten goed op elkaar aansluiten. Er zijn ook witte vlekken: de tijdelijke verzorging na een ziekenhuisopname niet geregeld in de AWBZ en ook niet in de WMO.

Overgangsprotocol huishoudelijke verzorging

De gehele huishoudelijke verzorging komt in de AWBZ te vervallen en wordt overgeheveld naar de WMO. Voor gemeenten is het bieden van ondersteuning bij het voeren van het huishouden een nieuwe taak.

Voor de korte termijn kunnen gemeenten ervoor kiezen nieuw beleid te ontwikkelen of aan te sluiten bij de wijze waarop deze zorg nu onder de AWBZ wordt uitgevoerd. Op de langere termijn wordt gemeenten aangeraden te onderzoeken welke invulling het beste past bij de lokale omstandigheden en bijdraagt aan integraal beleid ten aanzien van wonen, welzijn en zorg.



Zie beleidsveld
zorg, welzijn en
sport WMO op:
www.vng.nl

Om de overgang te begeleiden is er een overgangsprotocol AWBZ-WMO gemaakt, een praktische leidraad over de overheveling van de huishoudelijke verzorging van zorgkantoor naar gemeente. Dat beschrijft wie, wat, wanneer moet doen om de verschuiving van de verantwoordelijkheid van AWBZ naar WMO zorgvuldig te laten verlopen.

Overgangsrecht

De groep cliënten die op het moment dat de WMO in werking treedt een AWBZ-indicatie voor huishoudelijke verzorging heeft, behoudt haar rechten en verplichtingen op grond van de AWBZ tot maximaal een jaar na inwerkingtreding. Zij vallen onder het overgangsrecht conform artikel 41 van de WMO. Overgangsccliënten met een Persoonsgebonden Budget (PGB) voor huishoudelijke verzorging behouden dat PGB krachtens artikel 41 van de WMO. De gemeente is voor deze groep cliënten gehouden de PGB-regels toe te passen die onder de Regeling subsidies AWBZ gelden.

Eind 2006 zullen cliënten zich nog aanmelden voor AWBZ-zorg, terwijl enkele weken later de WMO in zal gaan. Tot en met 31 december 2006 23.59 uur kunnen nog indicaties worden afgegeven onder het AWBZ-regime (AWBZ-beslissing). Per 1 januari 0.00 uur worden indicaties afgegeven onder het WMO-regime (WMO-beslissing).



'De WMO: voor
wie, door wie?
zie site:
www.divosa.nl

(publicaties)

Vaak zijn de taken op het gebied van werk en inkomen en het brede terrein van zorg sterk geïntegreerd in één dienst. Sociale diensten zijn in allerlei varianten inmiddels geworden tot complexe beleids- en uitvoeringsorganisaties die Inkomen, Werk en Zorg bieden.

Ook in Brabant is onderzoek gedaan: "Op weg naar sociale

verbindingen: de relatie tussen de WMO en WWB nader bekeken."

*Zie 'kennis en praktijk' op:
www.invoeringwmo.nl*

De WWB en de WMO

De belangen- en netwerkorganisatie van managers van gemeentelijke diensten voor Werk, Inkomen en Zorg (DIVOSA) heeft de raakvlakken tussen de WWB en de WMO samengevat in de brochure: "De WMO: voor wie, door wie? Keuzes en kansen voor sociale diensten".

Er is een grote overlap in doelgroepen van de WWB en de WMO. De WWB richt zich op groepen burgers die niet of nog niet in staat zijn in hun eigen levensonderhoud te voorzien. Dat zijn vooral mensen met een bijstandsuitkering. Daaronder zijn veel jongeren en ouderen, alleenstaande ouders, niet-westerse allochtonen, mensen met een lichamelijke of geestelijke handicap. De WMO richt zich op groepen burgers die niet of nog niet in staat zijn het meedoen aan de samenleving geheel op eigen kracht te organiseren. Dat kunnen ook jongeren en ouderen zijn, mensen met een lichamelijke of geestelijke handicap en daaronder zijn ook veel niet-westerse allochtonen.

Nu de gemeenten het zowel in de WWB als de WMO voor het zeggen krijgen en de gemeenten ook financieel belanghebbend worden, kan het zover komen dat bijstandsccliënten met drang en mogelijk zelfs met dwang bij wijze van activering maatschappelijke ondersteuning moeten gaan bieden.

In de visie van de Raad voor Werk en Inkomen (RWI) is reïntegratie naar reguliere arbeid niet het oogmerk van participatiebanen; het kan een neveneffect zijn. Het kabinet wijst deze visie af en vindt dat alle arbeidsmarktinstrumenten de afstand tot de reguliere arbeidsmarkt moeten verkleinen, tijdelijk van aard moeten zijn en maximaal perspectief op regulier werk moeten bieden. Meer informatie over het advies van de RWI zie nota "Omdat

iedereen nodig

is".
www.rwi.nl



De Stichting Cliëntenperspectief (Clip) werkt aan een brochure

over de relatie tussen de WWB en de WMO. Meer

informatie:

www.stichtingclip.nl

'Wat iedere bestuurder moet weten', zo heet de brochure van het implementatiebureau van VWS en de VNG, om de portefeuillehouders WMO te informeren over die wet. De brochure bevat naast informatie ook een

stappenplan voor de lokale beleidsvorming. 'Wat iedere bestuurder moet weten' is gepresenteerd op een landelijke bijeenkomst voor alle (nieuwe) gemeentelijke

portefeuillehouders WMO op 7 juni 2006 en staat op

www.invoeringwmo.nl



Terugkeerbanen

Eind 2005 besluit het kabinet om gemeenten de mogelijkheid te geven om bijstandsgerechtigden een participatiebaan van maximaal twee jaar aan te bieden. Dat gebeurt via een uitbreiding van de al bestaande mogelijkheid om met behoud van uitkering te werken, gedurende maximaal twee jaar. Het kabinet zet dit instrument nadrukkelijk in voor reïntegratie. Die koers komt tot uiting in de naam: in plaats van participatiebanen hanteert het kabinet de aanduiding *terugkeerbanen*.

De regie gaat naar de gemeente

De gemeente krijgt de regie. Die moet elke vier jaar een gemeentelijk plan maken, waarin staat:

- welke steun de gemeente geeft
- hoe samenhangend het aanbod is
- welke resultaten behaald moeten worden
- hoe individuele burgers kunnen kiezen uit de activiteiten.

Bij het opstellen van het plan betreft de gemeente haar burgers, in het bijzonder de burgers om wie het gaat. De gemeente moet verantwoording afleggen aan haar burgers en de inzet voor de WMO vergelijken met wat andere gemeenten doen.

Elke gemeente mag een eigen invulling geven aan de prestatievelden, in nauw overleg met organisaties van burgers, cliëntenorganisaties en uiteraard de gemeenteraad. De gemeente moet ook verantwoording afleggen aan haar burgers en de gemeenteraad over de uitvoering van de WMO. Daardoor komen er onvermijdelijk verschillen tussen gemeenten. Elke gemeente moet "maatwerk bieden, afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van haar burgers". Volgens het kabinet kunnen juist de verschillen gemeenten scherp houden. Als iemand met een handicap beter geholpen wordt in een buurgemeente, kan deze persoon met dat gegeven naar zijn eigen gemeentebestuur stappen en om verbetering vragen.

Het kabinet vindt dat de uitvoering en het daadwerkelijk verstrekken van producten en diensten meestal het best aan private partijen kan worden overgelaten. Het is niet verboden dat gemeenten het zelf doen, maar er rust wel een bewijslast bij de gemeente dat er in dat geval geen private partij is die de taak onder redelijke condities wil en kan uitvoeren. Gemeenten hebben de mogelijkheid om binnen de WMO subsidies te verstrekken of aan te besteden. Bij aanbesteding moet de gemeente goed weten welke producten en diensten zij wil inkopen.

De wet legt de gemeenten op verordeningen op te stellen. *De gemeenteraad stelt met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens deze wet bij verordening regels vast over de door het college van burgemeester en wethouders te verlenen individuele voorzieningen en de voorwaarden waaronder personen die aanspraak hebben op dergelijke voorzieningen recht hebben op het ontvangen van die voorziening in natura, het ontvangen van een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget.*

Let op: alle gemeenten moeten vóór 1 oktober 2006 de verordening voor de individuele voorzieningen vaststellen.

Het overgangsrecht gaat er van uit dat voor alle nieuwe aanvragers nog drie maanden nadat de gemeentelijke verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning is vastgesteld de "oude" regels uit WVG en AWBZ gelden. Gevolg hiervan is dat een gemeente die vanaf 1 januari 2007 voor nieuwe aanvragers ook direct nieuw beleid wil voeren, zijn verordening op 1 oktober 2006 door de gemeenteraad moet hebben laten vaststellen.

Deze verordening bevat ten minste de bepaling:

- a. op welke wijze de toegang tot het aanvragen van individuele voorzieningen in samenhang met voorzieningen op het gebied van wonen en zorg als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is geregeld;*
- b. op welke wijze de verkrijging van individuele voorzieningen samenhangend afgestemd op de situatie van de aanvrager worden bepaald. (art. 5)*

Het college van burgemeester en wethouders betreft de ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde verordening. Het college van burgemeester en wethouders stelt ingezetenen van de gemeente en in de gemeente belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen vroegtijdig in de gelegenheid zelfstandig voorstellen voor het beleid inzake maatschappelijke ondersteuning te doen. (art. 11).

Gemeenten concentreren zich in de zomer van 2006 vooral op het regelen van WMO-prestatieveld 6: de overdracht van de WVG-voorzieningen naar de WMO en het inbedden van de hulp bij het huishouden in het gemeentelijke beleid. Wanneer de lokale verordening eind september door de raad is vastgesteld, kan de gemeente vanaf 1 januari 2007 het nieuwe WMO beleid voeren. Het vierjarenplan hoeft dus bij aanvang van de WMO niet af te zijn, maar om de verordening vast te kunnen stellen moet daar wel een startnotitie aan vooraf liggen.

Een voorziening kan worden toegekend voor zover:

- Deze langdurig noodzakelijk is om beperkingen op het gebied van het voeren van het huishouden, het verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en bij het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan op te heffen of te verminderen;
- Deze, naar objectieve maatstaven gemeten, als de goedkoopst-adequate voorziening kan worden aangemerkt;
- Deze in overwegende mate op het individu is gericht.

Een individuele voorziening kan verstrekt worden in natura, als financiële tegemoetkoming en als persoonsgebonden budget. Het college van B&W legt hiervoor criteria vast.

Financiering WMO

De WMO wordt gefinancierd uit het Gemeentefonds. De budgetten voor de WVG en de Welzijnswet zaten al in dat fonds. Met de invoering van de WMO worden ook de budgetten voor geschrapte AWBZ-taken in het Gemeentefonds gestort. Voor de overheveling van de huishoudelijke verzorging krijgen gemeenten gedurende maximaal vier jaar een specifieke uitkering. Gemeenten krijgen dit geld 'schoon aan de haak': er wordt niet op bezuinigd.

Er is een verdeelsleutel gemaakt om het totaalbedrag onder gemeenten te verdelen. Daarbij wordt rekening gehouden met factoren zoals het aantal 75-plussers in een gemeente en of een gemeente veel AWBZ-cliënten heeft die thuis wonen (extramuraal AWBZ-zorg). Deze verdeling is gebaseerd op het historisch budget. Vanaf 2007 wordt toegewerkt naar een "objectieve verdeling". Er is verschil tussen het historische budget en het budget volgens het objectieve verdeelmodel en dat is onder meer te verklaren door:

- Het aantal indicaties en gebruikers huishoudelijke verzorging. In sommige regio's wordt binnen de doelgroep één op de tien mensen geïndiceerd voor huishoudelijke verzorging. In andere gebieden worden drie op de tien mensen geïndiceerd.
- Aantal uren per indicatie. In sommige regio's krijg je per indicatie vijftig uur per jaar. In andere gebieden krijg je voor een jaar 150 uur huishoudelijke hulp.
- De gemiddelde prijs per indicatie. In sommige regio's wordt minder vaak alphahulp - de goedkope variant van huishoudelijke verzorging - geïndiceerd dan in andere gebieden. Het tarief van alphahulp ligt rond de €14,-. Er zijn aanbieders die huishoudelijke zorg voor € 22,- aanbieden maar dat kan ook €26,- zijn.

Deel 2. De lokale aanpak vanuit cliëntperspectief

Eind 2004 hebben belangenorganisaties het manifest 'De WMO alleen maar zo!' aan de Tweede Kamer aangeboden. Door acties en de vasthoudende lobby van de vakbeweging, patiënten-, consumenten- en ouderenorganisaties zijn de tien eisen uit het manifest bijna allemaal overgenomen in de aangepaste WMO.

Zie ook:



www.socialealliantie.nl
(Maatschappelijke Ondersteuning)

Het Ministerie van VWS zegt op zijn website: Het compensatiebeginsel geeft gemeenten de verplichting om beperkingen te compenseren die iemand ervaart bij het voeren van een huishouden, bij het ontmoeten van mensen of in het vervoer. De gemeente kijkt samen met de cliënt welke voorzieningen en hulpmiddelen nodig zijn om de hindernissen weg te nemen. Het gaat daarbij om hindernissen in-en-om het huis, in het plaatselijk vervoer en in het sociale verkeer.

De compensatieplicht laat de sturingsmogelijkheid van de gemeente intact maar geeft de burger het recht op compensatie voor zijn beperkingen. Er worden geen concrete voorzieningen toegezegd, maar als iemand maatschappelijk wil participeren, moet de gemeente dat mogelijk maken.

Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer is de WMO ingrijpend gewijzigd. De wet ziet er daarom een stuk beter uit dan het oorspronkelijke wetsvoorstel. Het kabinet wilde in de WMO maximale vrijheid geven aan de gemeenten. De vakbeweging, de ouderenbonden en de gehandicaptenorganisaties vonden dat daarmee de zekerheid voor de cliënten te veel beperkt werd. In de WVG en de AWBZ was sprake van verzekerde rechten. Door vasthoudende lobby van belangenorganisaties heeft de Tweede Kamer bijna alle eisen uit het manifest 'De WMO alleen maar zo!' overgenomen. Gemeenten hebben nu een compensatieplicht zoals dat officieel heet en dat geeft burgers houvast als zij ondersteuning nodig hebben. Niet alles is overgenomen: zo blijft het de vraag of alle gemeenten voldoende middelen krijgen om de WMO goed uit te voeren. We geven hieronder een overzicht van de punten, zoals die na de behandeling door de Tweede Kamer in het wetsontwerp zijn opgenomen.

Compensatieplicht (artikel 4)

De Tweede Kamer heeft een amendement goedgekeurd dat gemeenten een compensatieplicht oplegt.

Deze compensatieplicht drukt uit dat niet de voorziening het doel is maar de compensatie van beperking. Dus als je slecht ter been bent staat niet een bepaalde voorziening vast zoals een rollator, maar kan ook een adequaat vervoerssysteem een oplossing zijn. De compensatieplicht stelt de aanvrager van WMO-hulp dus in staat om:

- a.** een huishouden te voeren;
- b.** zich te verplaatsen in en om de woning;
- c.** zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d.** medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

De gemeente moet invulling geven aan het compensatiebeginsel. Hoe, mag iedere gemeente zelf weten. De gemeente kan bijvoorbeeld een afweging maken tussen individuele voorzieningen (een auto-aanpassing) of collectieve voorzieningen (een belbus). Bij het bepalen van de voorzieningen houdt de gemeente rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien.

De compensatieplicht is een geheel nieuw principe waarmee in Nederland nog geen ervaring is. Dit kan gemeenten afschrikken. Zij kunnen bijvoorbeeld teruggrijpen op het bestaande: de Wet Voorziening Gehandicapten (WVG). Zij blijven dan denken in een benadering van aanbod en voorzieningen.

De ICF kent classificaties (opsommingen) van

- de functies van het organisme
- de structuur, (anatomische) eigenschappen van het organisme
- de volledige reeks activiteiten die een individu kan uitvoeren
- de terreinen van het maatschappelijke leven waarop een individu deelneemt of kan deelnemen
- externe factoren die van invloed kunnen op alle drie de dimensies.

Meer informatie:



www.rivm.nl/who-fic

Een praktijkvoorbeeld: wie door een handicap in zijn rolstoel niet kan koken in een keuken met te hoog geplaatste apparatuur, heeft daarmee recht op een aangepaste (in hoogte verstelbare) keuken. Iemand kan niet worden afgescheept met een maaltijdvoorziening van 'Tafeltje dekje'. Die voorziening doet hem immers niet 'normaal functioneren'. Je functioneert 'normaal' (zoals iemand zonder beperking) wanneer je in staat bent zelfstandig maaltijden te bereiden.

Het Programma Versterking CliëntenPositie (VCP) stimuleert op lokaal niveau de belangenbehartiging van mensen met



een handicap of chronische ziekte. Zie:

www.programmavcp.nl

ICF Classificatie

Een belangrijk begrip voor de WMO is de International Classification of Functions, Disability and Health (ICF classificatie). Dit begrip is opgenomen in de toelichting bij het amendement over de compensatieplicht in de WMO. De ICF is een internationale classificatie van stoornissen, beperkingen en handicaps.

De ICF kan worden gebruikt als leidraad bij het bepalen hoe een beperking gecompenseerd moet worden en om de behoefte aan voorzieningen vast te kunnen stellen. De ICF hanteert het normaal functioneren als norm. Normaal functioneren houdt in: 'het functioneren van iemand zonder beperkingen of zonder belemmerende factoren.' Compensatie van een beperking betekent dus het wegnemen van het verschil tussen normaal functioneren en het functioneren met een beperking, door bv. een voorziening of hulpmiddel.

Wat zijn de voordelen van ICF?

De ICF biedt de mogelijkheid tot eenduidige communicatie tussen verschillende disciplines binnen een gemeente. Maar ook kan eenduidige communicatie plaatsvinden tussen de gemeente en mensen, die betrokken zijn bij de AWBZ. Voor de voorzieningen in de AWBZ wordt de ICF namelijk ook gebruikt als classificatiesysteem. Door het gebruik van ICF worden in gemeenten systematisch en op dezelfde manier problemen en oplossingen in kaart gebracht en de behoefte aan voorzieningen afgewogen en vastgesteld voor individuen die daar recht op hebben.

De Vereniging Nederlandse Gemeenten heeft een modelverordening gemaakt waarin de voorzieningen voor gehandicapten zijn opgenomen. Het Programma Versterking CliëntenPositie (VCP) van de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad (CG-Raad) en de Federatie van Ouderverenigingen (FvO) heeft een 'Handreiking Individuele Verordening WMO' gemaakt met veel meer informatie over de ICF van de World Health Organisation en de uitwerking van de compensatieplicht.

Let op!

Voor de voorzieningen gehandicapten geldt tot nu toe het "WVG-protocol". Dat is een soort norm voor een behoorlijke toepassing en uitvoering van de WVG. Dit protocol vervalt met de invoering van de WMO. De gemeenten nemen nieuwe besluiten over de indicatiestelling, maar ze kunnen dit protocol wel benutten als denklijn voor de nieuwe gemeentelijke verordening.

De indicatiestelling is ooit bedacht om te komen toe een onafhankelijk oordeel over de vraag op welke voorziening iemand met een beperking of ziekte recht heeft. Eerst werd dat regionaal georganiseerd, sinds enige tijd landelijk door het Centrum Indiciestelling Zorg (CIZ). De WMO is decentraal - de Tweede Kamer heeft bij amendement het CIZ toch weer ingeschoven.



Het CIZ heeft een protocol gebruikelijke zorg vastgesteld:

www.ciz.nl

Gebruikelijke zorg is bijvoorbeeld:

- De volledige verzorging van jonge kinderen door hun ouders.
- Alle huishoudelijke taken door volwassen huisgenoten.
- Alle kortdurende persoonlijke verzorging door een volwassen huisgenoot.
- Kinderen vanaf 5 jaar kunnen ook ingeschakeld worden voor lichte huishoudelijke taken zoals opruimen en afwassen. Kinderen vanaf 13 jaar kunnen hun eigen kamer opruimen, hun bed verschonen en stofzuigen.

Mantelzorg is bijvoorbeeld:

- Langdurige persoonlijke verzorging door een huisgenoot of partner.
- Huishoudelijke hulp of verzorging door iemand die ergens anders woont, een familielid of buurvrouw.
- Regelmatige begeleiding of oppas voor iemand die niet zonder die begeleiding kan.

Hulp bij het huishouden

Bij de indicatiestelling voor hulp of begeleiding bij het huishouden wordt rekening gehouden met de hulp die je nu al krijgt van mensen om je heen. Er wordt daarom verschil gemaakt tussen gebruikelijke zorg, mantelzorg en professionele zorg.

‘Gebruikelijke zorg’ is de zorg die huisgenoten (van 18 jaar en ouder), die met elkaar in één huishouden samenleven, normaal gesproken aan elkaar verlenen. Deze ‘gebruikelijke zorg’ is afdwingbaar. Dat betekent dat er bij de indicatiestelling van uit gegaan wordt dat huisgenoten die zorg verlenen en dat er geen voorziening wordt toegekend. Gebruikelijke zorg wordt niet vergoed door de AWBZ/WMO. Voor wat boven de gebruikelijke zorg uitgaat, kan de gemeente aangesproken worden.

Er zijn regels over wat huisgenoten zelf moeten oplossen en die staan in het ‘protocol gebruikelijke zorg’. Dat bevat een definitie en normering van wat gebruikelijke zorg is en verduidelijkt daarmee wat niet valt binnen de aanspraak op AWBZ. Dit protocol vervalt met de invoering van de WMO. De gemeenten nemen nieuwe besluiten over de indicatiestelling en bepalen zelf de invulling van gebruikelijke zorg. Het ligt voor de hand dat het CIZ zich in overleg met de gemeenten op dit (nu geldende) protocol zal baseren.

“Mantelzorg” is uitgebreider en vaak langduriger dan gebruikelijke zorg en kan **ook** verleend worden door mensen die niet bij je in huis wonen. Een mantelzorger neemt vrijwillig taken op zich, die ook door professionele hulpverleners gedaan zouden kunnen worden. Mantelzorg is niet afdwingbaar. Dat betekent dat er bij de indicatiestelling niet van uit gegaan wordt dat mensen om je heen je komen helpen. Maar krijg je nu al mantelzorg, dan kun je die mantelzorg vervolgens niet omzetten in betaalde hulp, tenzij de mantelzorg dreigt uit te vallen, bijvoorbeeld door overbelasting, verhuizing, het aannemen van een betaalde baan of omdat de mantelzorger niet langer wil helpen.

De meeste mensen kiezen niet voor het geven van mantelzorg, het overkomt hen. De hulp begint met spontane hand- en spandiensten, maar zo geleidelijk aan nemen steeds meer mensen steeds meer taken over. Tegelijkertijd groeit ook de belasting van betrokkenen gestaag.

Om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen is er ook “**respijtzorg**”, het tijdelijk overnemen van taken van mantelzorgers, zodat die even op adem kunnen komen en hun mantelzorgtaken kunnen volhouden.

Factsheet over mantelzorg:
expertisecentrum informele
zorg:



www.eiz.nl

Een persoonsgebonden budget (PGB) is een geldbedrag waarmee je zelf zorg, hulp en begeleiding kunt inkopen. Je kiest zelf jouw hulpverleners en begeleiders uit. Of je huurt een organisatie in, die in jouw opdracht gaat werken. Met hen maak je afspraken over wat er gedaan moet worden, de dagen en uren waarop de hulp voor jou werkt en de vergoeding die je daarvoor uit het PGB betaalt. Op die manier houd je zelf de regie over de hulp. Daarmee houd je ook de touwtjes van je eigen leven zelf in handen.

Per Saldo is een vereniging van mensen met een persoonsgebonden budget in Nederland. Per Saldo geeft informatie over het sluiten van overeenkomsten, het regelen van belastingzaken, het leiding geven aan hulpverleners, het inzetten van het persoonsgebonden budget voor alle mogelijke vormen van zorg, hulp en



begeleiding.

Info: www.pgb.nl

Als gebruikelijke zorg of mantelzorg ontbreken of ontoereikend zijn wijst de indicatiecommissie professionele huishoudelijke verzorging toe. De indicatiestelling bepaalt wat mensen krijgen en moet dus zorgvuldig gebeuren, net als het verlenen van de zorg daarna aan kwaliteitseisen moet voldoen. De indicatiestelling moet toegang bieden tot de hele zorgketen.

Persoonsgebonden budget

Zorg op basis van de AWBZ of de WMO kan op drie manieren aan de zorgvrager worden geleverd:

- *Zorg in natura*: zorg door reguliere zorginstellingen waarbij de aanvrager de financiering niet zelf hoeft te regelen.
- *Persoonsgebonden Budget (PGB)*. Met deze financiële regeling kan de aanvrager zelf zorg en hulp inschakelen. De aanvrager krijgt hiervoor een vooraf vastgesteld bedrag op basis van zijn/haar behoefte aan zorg. De aanvrager is dus vrij in de keuze wie de zorg verleent en wanneer. Hij/zij is ook zelf verantwoordelijk voor de juiste besteding van het toegekende bedrag aan noodzakelijke hulp.
- *Combinatie Persoonsgebonden Budget en zorg in natura*
De PGB-regeling biedt op alle terreinen flexibiliteit. Blijkt na verloop van tijd dat de PGB-regeling toch niet voldoet, dan kan de aanvrager altijd weer in aanmerking komen voor zorg in natura.

De Tweede Kamer heeft gemeenten de plicht opgelegd voor alle individuele voorzieningen een keuze mogelijk maken tussen verstrekking in natura en als persoonsgebonden budget (PGB).

Er kunnen allerlei redenen zijn om voor een PGB te kiezen.

- De zorgvrager wil zijn/haar leven vormgeven.
- De zorgvrager wil baas in eigen huis blijven.
- De zorgvrager wil zelf hulpverleners kiezen, zelf afspraken maken en zelf de financiën regelen.
- De zorgvrager wil werken met hulpverleners met wie het klikt.

Door de invoering van de WMO wordt het persoonsgebonden budget gesplitst. Het budget voor hulp bij het huishouden wordt straks verstrekt door de gemeente, vanuit de WMO. Het budget voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en logeeropvang wordt verstrekt door het zorgkantoor, vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dat levert problemen op voor 20.000 mensen die een persoonsgebonden budget hebben voor huishoudelijke verzorging én voor andere vormen van zorg, zoals persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding. Zij moeten straks een dubbele administratie voeren, extra overeenkomsten afsluiten met hun hulpverleners en aan twee instanties verantwoording afleggen over hun bestedingen.

Kiezen voor een PGB betekent dat de zorgvrager zelf hulp en begeleiding regelt. Dat heeft veel voordelen, maar er zit ook werk aan vast. De zorgvrager moet zelf op zoek naar hulpverleners of naar een bureau dat hulp of begeleiding kan bieden. De zorgvrager maakt zelf afspraken en sluit overeenkomsten met hulpverleners. Daarbij betaalt hij of zij zelf hulpverleners en houdt daarover een financiële administratie bij.

Met een PGB kan de aanvrager verschillende vormen van hulp en begeleiding inkopen. Deze vormen van hulp heten officieel 'zorgfuncties'. De aanvrager kan er aanspraak op maken op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

- Huishoudelijke verzorging (denk aan schoonmaken, afwassen, wassen draaien).
- Persoonlijke verzorging (hulp bij alledaagse handelingen zoals opstaan, douchen, aankleden, eten en drinken, naar het toilet gaan).
- Verpleging (zoals hulp bij het gebruik van medicijnen, wondverzorging of beademing)
- Ondersteunende begeleiding (ondersteuning bij activiteiten thuis en buiten de deur, zoals dagopvang).
- Activerende begeleiding (leren omgaan met uw handicap of problemen, beter persoonlijk functioneren en veranderingen realiseren, bijvoorbeeld zelfstandig gaan wonen of gaan werken).
- Kortdurend verblijf buitenshuis (weekendopvang, vakantieopvang en logeeropvang).

De huidige systemen van eigen bijdragen voor AWBZ en de WVG sluiten niet goed op elkaar aan. Bij de cliënt kan cumulatie van eigen bijdragen optreden tot een bepaald maximum. De anti-cumulatiebepaling schrijft voor dat de eigen bijdragen van WMO en AWBZ samen aan een maximum gebonden zijn.

Het Programma Versterking CliëntenPositie (VCP) geeft veel informatie over de individuele voorzieningen in



bijv. in de nieuwsbrief WMO.
Zie:

www.programmavcp.nl
voor de WMO-handreikingen en WMO-nieuwsbrief.

Maximering eigen bijdragen

Gemeenten mogen binnen de WMO eigen bijdragen van cliënten vragen, mits ze de maximale AWBZ-WMO grens niet overschrijden en de eigen bijdrage niet hoger is dan de kostprijs van de verleende zorg. Deze 'anti-cumulatie'-regeling schrijft voor dat de eigen bijdragen van WMO en AWBZ samen aan een maximum gebonden zijn. Alleenstaanden, tot 120% van het minimuminkomen, betalen voor AWBZ en WMO samen straks nooit meer dan 208 euro per jaar. Meerpersoonshuishoudens met een laag inkomen betalen maximaal 293 euro per jaar. Gemeenten bepalen óf er eigen bijdragen komen en hoe hoog die worden.

Anders dan bij de WVG gaat de WMO-bijdrage vóór op de AWBZ. Dit betekent dat burgers die voor een WMO-voorziening al een eigen bijdrage betalen, maar daarvoor het maximum nog niet hebben bereikt, voor de AWBZ slechts een eigen bijdrage betalen tot dat voor hen geldende maximum. Dit geldt ook voor de eigen bijdrage die in mindering wordt gebracht op het persoonsgebonden budget op grond van de AWBZ.

Gemeenten mogen zelf besluiten of er een eigen bijdrage gevraagd wordt en de hoogte daarvan. Dit zal leiden tot grote verschillen tussen gemeenten.

De Algemene Maatregel
van Bestuur over de



individuele
voorzieningen in
de WMO staat

op: www.invoeringwmo.nl

De Tweede Kamer is bezorgd over de koopkrachtheffingen, die kunnen optreden voor mensen die nu onder de WVG een eigen bijdrage van maximaal €45,- kennen en van wie na 1 januari onder het nieuwe regime maximaal €293,- aan eigen bijdragen gevraagd kan worden. De Tweede Kamer vreest ook dat veel meer burgers met een eigen bijdrage geconfronteerd zullen worden. De Kamer toonde zich bezorgd over de mogelijke administratieve rompslomp die dit besluit voor de gemeenten met zich meebrengt. Er was ook weinig vertrouwen in een correcte uitvoering door het Centraal Administratiekantoor.

In de handreiking "Visie op Lokale Loketten in de WMO", opgenomen in de gereedheidskist van het implementatiebureau, is een lokaal loket een (gemeentelijke) voorziening die informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en vaak ondersteuning en toegang tot individuele voorzieningen biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn.



Zie voor de
gereedheids-
kist:

www.invoeringwmo.nl

De eigen bijdrageregeling is in een Algemene Maatregel van Bestuur verder uitgewerkt. Die is opgenomen in een bijlage achter in deze brochure.

De belangrijkste verschillen met de huidige (WVG-)regeling:

- Het maximum aan eigen bijdrage voor voorzieningen wordt losgelaten.
- Er geldt een eigen bijdrage voor alle voorzieningen die worden versterkt op grond van de WMO. Dit betekent een grote verandering ten opzichte van de WVG. In de WVG wordt alleen een maximum eigen bijdrage gevraagd van € 45,- voor woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen bij een inkomen tot 150% van het norminkomen. Dit is ongeacht het aantal voorzieningen, rolstoelen zijn gratis en er wordt alleen een eigen bijdrage betaald in het kalenderjaar waarin de voorziening wordt verstrekt. Wanneer het inkomen hoger is mag de gemeente een hogere eigen bijdrage voor de WVG vragen. Daarbij is 8,75 % van het inkomen boven het norminkomen gebruikelijk met uitschieters naar 12,5 %.
- De eigen bijdrage geldt niet meer per kalenderjaar maar geldt voor de duur van 3 jaar. De inkomensgrens voor de 'lage' bijdrage is gezakt van 150% van het norminkomen naar 120 %. Het percentage voor inkomens daarboven stijgt naar (maximaal) 15 %.

Eén loket voor de WMO

De gemeente zorgt voor één loket dát toegang biedt tot een samenhangend aanbod van voorzieningen (WMO, AWBZ, welzijn en wonen). In een verordening wordt vastgelegd hoe die voorzieningen verstrekt worden. Burgers mogen niets merken van het onderscheid tussen WMO en AWBZ. De mensen achter het loket bepalen of iemand ondersteuning nodig heeft uit de WMO, zorg uit de AWBZ of beide. Er zijn veel verschillende lokale loketten maar een aantal kenmerken komt steeds terug:

- ze zijn laagdrempelig en toegankelijk;
- ze zijn langs diverse wegen bereikbaar: minstens telefonisch, liefst ook fysiek en digitaal;
- de dienstverlening gebeurt op professionele wijze;
- de dienstverlening is onafhankelijk van de zorgaanbieders;
- de dienstverlening (niet de voorzieningen) is kosteloos.

Vanuit de burger geredeneerd is een lokaal loket een plek, dichtbij en goed toegankelijk, waarin een aantal functies worden vervuld: vraagverduidelijking (het begrijpen van de situatie, wensen en problemen en mogelijkheden voor oplossingen benoemen), transparant aanbod (de burger krijgt een overzicht van het passend aanbod, voordelen, nadelen, voorwaarden etc.), en het regelen van (toegang tot) de voorzieningen (helpen aanvragen, verzamelen gegevens, bemiddelen). Raadplegen van het zorgloket moet net zo eenvoudig zijn als het raadplegen van de huisarts. Het zorgloket moet een begrip zijn dat iedereen straks kent.

Tijdens een expertmeeting van de Sociale Alliantie (5 april 2006) kwam naar voren dat één-loket in de praktijk vaak een extra stukje bureaucratie oplevert: na het passeren van het loket blijkt dat daarachter nog steeds dezelfde deuren van de afzonderlijke voorzieningen opdoemen.

Het zorgloket: onafhankelijke 'zorgmakelaars' ten dienste van burgers.

Info: Catrinus Egas, Bureau



AanZ

www.aanz.org

Een zorgloket dat goed is ingericht is een bron van vernieuwing, bijvoorbeeld met betrekking tot 'vraagsturing' en met betrekking tot samenhang en maatwerk in de dienstverlening. Het zorgloket biedt burgers zicht op mogelijke vormen van dienstverlening en op inspirerende voorbeelden van eigen initiatief. Het zorgloket vormt daarmee een scharnierfunctie in de regie van de 'maatschappelijke ondersteuning'.

Ter vergelijking: in de sociale zekerheid werken onafhankelijke arbeidsadviseur bij CWI en UWV.



Meer informatie:

www.landelijkeclientenraad.nl

De Sociale Alliantie pleit voor een onafhankelijk steunpunt waar burgers hun vraag kunnen neerleggen en waar ze steun krijgen bij het regelen van de dienstverlening die bij hen past. Als het ware een **onafhankelijke zorgmakelaar** tussen vraag en aanbod. Zo'n functie kan tevens leiden tot een vernieuwing van de dienstverlening. Het zou geen loket van de gemeente zou moeten zijn, maar een onafhankelijk loket dat ten dienste staat van de burgers.

Onafhankelijke 'zorgmakelaars'

Burgers kunnen momenteel vrijwel nergens terecht met hun zorgvraag. Naast familie en kennissen gaan zij vooral te rade bij de huisarts. Huisartsen klagen erover dat zij een groot deel van hun tijd moeten besteden aan dit soort hulpvragen. Hoog tijd dus voor een serieuze en professionele inrichting van de WMO-functie informatie, advies en cliëntondersteuning. Burgers moeten kunnen rekenen op kwaliteit, onafhankelijkheid en continuïteit als het gaat om ondersteuning, informatie en advies.

Zorgloketten zouden daarom moeten worden bevolkt door onafhankelijke professionals, generalisten, die zicht hebben op het brede aanbod en die dat aanbod op creatieve en samenhangende wijze weten aan te boren.

Dus: zorgmakelaars:

- die met begrip voor de persoonlijke situatie en behoefte van de burger de zorgvraag kunnen helpen formuleren en in kaart brengen,
- die kunnen wijzen op wat er aan voorzieningen en diensten beschikbaar is,
- die in staat zijn te onderhandelen met aanbieders om samenhang te krijgen in het zorgpakket en die op creatieve wijze diensten op maat kunnen snijden,
- die in elke fase (indicatiestelling, toewijzing, en dienstverlening) het resultaat ter toetsing terugkoppelen naar de zorgvrager,
- die in staat zijn om mensen met een PGB van informatie en advies te dienen, en
- die in staat zijn om praktijksignalen om te zetten in adviezen aan beleidsmakers, dienstverleners en cliëntenorganisaties.

De ABVAKABO vindt dat de kwaliteitswet niet voldoende waarborgen biedt om de kwaliteit zoals die nu onder de AWBZ wordt geleverd ook voor de toekomst te waarborgen. Gemeenten zullen de geboden prijs in de aanbestedingsprocedure zwaar laten wegen.

Aanbieders kunnen kiezen voor een zo laag mogelijke kostprijs, of zelfs voor prijsdumping. Lokale organisaties kunnen erop toezien dat investeringen in de deskundigheid van het personeel niet verloren gaan bij prijsconcurrentie.

De minister van VWS kan een aanwijzing geven aan instellingen die in hun zorg aan patiënten tekort schieten. In die aanwijzing geeft de minister een termijn aan waarbinnen aan de gestelde eisen moet worden voldaan. In situaties die ernstig en direct gevaar opleveren voor de gezondheid van patiënten kunnen de inspecteurs voor de gezondheidszorg instellingen een bevel geven om bepaalde maatregelen te nemen.

De landelijke organisatie van Regionale Patiënten Consumenten Platforms (RPCP's) is de LOREP. In Nederland zijn er 28 RPCP's die elk actief zijn in hun eigen regio.



Meer info over de RPCP's:
www.lorep.nl

Eisen aan zorginstellingen

In de WMO gelden kwaliteitseisen op grond van de *Kwaliteitswet Zorginstellingen*. Die kwaliteitswet legt de zorgaanbieders verplichtingen op maar die zijn nogal algemeen geformuleerd; elke zorgaanbieder moet “zijn eigen verantwoordelijkheid nemen” en dus vooral zelf regelen hoe de kwaliteit geregeld wordt (plan en verslag maken).

De *Kwaliteitswet Zorginstellingen* verplicht zorginstellingen tot een aantal kwaliteitseisen:

- Verantwoorde zorg. Dat wil zeggen van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht is.
- Op kwaliteit gericht beleid. Dat betekent een goede organisatie, een goede interne communicatie en voldoende en capabel personeel. Verder moet duidelijk zijn wie welke werkzaamheden uitvoert en wie er voor verantwoordelijk is. De resultaten van overleg met patiëntenorganisaties moeten verwerkt worden.
- Zorginstellingen moeten een kwaliteitssysteem opzetten.
- De Kwaliteitswet eist dat zorginstellingen een jaarrapport over de kwaliteit van de zorg in hun instelling uitbrengen. In dit verslag legt de instelling verantwoording af over het gevoerde kwaliteitsbeleid en de kwaliteit van de verleende zorg. Daarbij moet specifiek aandacht worden besteed aan de betrokkenheid van patiënten bij het kwaliteitsbeleid, aan de frequentie waarmee en de manier waarop binnen de instelling kwaliteitsbeoordeling plaatsvindt en aan de manier waarop de instelling met klachten en meldingen van patiënten en consumenten omgaat. Het verslag moet vóór 1 juni aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, het regionale patiënten/ consumenten platform (RPCP) en de minister van volksgezondheid worden verstuurd.

Rechtsbescherming van de cliënt

De *Kwaliteitswet Zorginstellingen* beschermt de cliënt tegen slechte zorg. Daarnaast gelden voor de WMO ook de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen en de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.

De *Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen* regelt dat de cliënten van instellingen in de ouderen-, gezondheids- en welzijnszorg inspraak hebben door middel van een cliëntenraad. De wet wil mensen die afhankelijk zijn van zorg, invloed geven op de zorgverlening.

Voorbeelden van klachten die onder de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector vallen, zijn:

- u bent het niet eens met de behandeling door de zorgverlener;

- u vindt dat uw behandelaar niet goed met u omgaat (bejegening);

- u vindt dat de informatie in uw dossier niet klopt;

- u bent ontevreden over de hulp van bijvoorbeeld de thuiszorg;

- u moet te lang wachten op hulp- of zorgverlening.

Op grond van de *Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector* moeten de zorgaanbieders ervoor zorgen dat je kunt klagen. Daarvoor moeten ze een klachtencommissie instellen met minimaal drie leden en een onafhankelijke voorzitter. De klachtencommissie moet garanderen dat de klachtenbehandeling goed verloopt.

Voor de juridische bescherming van de burger gelden verder een *aantal rechtsbronnen*. In volgorde zijn dat:

1. *Europese wetgeving* (Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, Internationaal Verdrag voor de Burgerlijke en Politieke Rechten)
2. *Grondwet* (voor de WMO zie art. 22: De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid. Bevordering van voldoende woongelegenheid is voorwerp van zorg der overheid. Zij schept voorwaarden voor maatschappelijke en culturele ontplooiing en voor vrijetijdsbesteding.)
3. *De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)*
4. *Gemeentelijke verordeningen WMO + gemeentelijke beleidsregels*

In de WMO zijn naast regels, die de gemeente moet uitvoeren, ook veel bepalingen opgenomen, die gemeenten bevoegdheden geven. De rechter kan de uitoefening van deze bevoegdheden toetsen aan de beginselen van behoorlijk bestuur, zoals die zijn vastgelegd in de *Algemene Wet Bestuursrecht*: (gelijkheidsbeginsel, redelijkheidsbeginsel, evenredigheidsbeginsel, motiveringsbeginsel (kenbare motivering), draagkrachtbeginsel, behoorlijke belangenafweging, beginsel van zorgvuldigheid, vertrouwensbeginsel, rechtszekerheidsbeginsel).

De Tweede Kamer heeft een amendement aangenomen, die gemeenten rond WMO-besluiten een versterkte *motiveringsplicht* oplegt. "De motivering van een beschikking op een aanvraag om een individuele voorziening als bedoeld in artikel 6 vermeldt op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem."

Art. 11, lid 1 spreekt over inspraak met verwijzing naar art. 150 van de gemeentewet, welk artikel juist de inspraak regelt. In art. 11, lid 1 wordt ook gesproken over DE INGEZETENEN. Dit artikel regelt dus, dat over het vierjarenplan en eventuele andere beleidsstukken een of meer openbare inspraakmogelijkheden moeten worden gegeven, waaraan IEDEREEN kan deelnemen.

Art. 11, lid 2 spreekt niet over inspraak, maar over advies. Hier ontbreekt ook het lidwoord. De gemeente moet dus aan groepen van ingezetenen de gelegenheid geven advies uit te brengen. Hier komen bijvoorbeeld de officiële adviesorganen aan de orde, al dan niet verenigd in een WMO-raad.

INSPRAAK OF ADVIES ?

Inspraak is reactief en richt zich op een bestaand beleidsvoornemen. Belanghebbenden reageren vanuit hun persoonlijke betrokkenheid op deelaspecten van beleid
Vraag: Welke wensen hebben wij ten aanzien van het gemeentelijk beleid?

Een advies is pro-actief en richt zich op de ontwikkeling van het gemeentelijk beleid op basis van deskundigheid. Een advies kan het gehele beleid in de beschouwing meenemen.
Vraag: Welk beleid moet de gemeente voeren?

Clëntenparticipatie

Het begrip cliëntenparticipatie heeft in de WMO de volgende betekenis: *“Cliëntenparticipatie is het uitoefenen van invloed (d.w.z. meedoen en meedenken) namens een bepaalde groep (vanuit een specifiek probleem, achterstand, bepaalde aandoening, ziekte of beperking met draagvlak binnen deze groep) ten opzichte van gemeenten die activiteiten moeten ondernemen of beslissingen moeten nemen die te maken hebben met dit probleem, deze achterstand, aandoening ziekte of beperking of de gevolgen hiervan.”*

De WMO regelt verder de cliëntenparticipatie in artikel 11:

1. Het college van burgemeester en wethouders betreft de ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde verordening.
2. Het college van burgemeester en wethouders stelt ingezetenen van de gemeente en in de gemeente belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen vroegtijdig in de gelegenheid zelfstandig voorstellen voor het beleid inzake maatschappelijke ondersteuning te doen.
3. Het college van burgemeester en wethouders verschaft informatie die nodig is ter uitvoering van het bepaalde in het eerste en tweede lid.
4. Onverminderd het eerste lid vergewist het college van burgemeester en wethouders zich bij de voorbereiding van het beleid tevens van de belangen en behoeften van ingezetenen die hun belangen en behoeften niet goed kenbaar kunnen maken.

In de WMO is er dus geen verplichting opgenomen tot het instellen van een WMO-raad. De FNV vindt dat er een cliëntenraad WMO moet komen. Zo'n cliëntenraad WMO is een officieel orgaan. Taken en bevoegdheden worden door de gemeenteraad vastgesteld. Zo'n cliëntenraad bestaat uit vertegenwoordiging via organisaties. Daarbij zouden bijzondere doelgroepen als vrouwen en allochtonen bij de vertegenwoordiging specifieke aandacht moeten krijgen. Hoofdtak van een WMO-raad is het uitbrengen van adviezen aan de gemeente over het opstellen van het WMO-beleid en de uitvoering van de dienstverlening.

De structuur van een WMO-raad is minder van belang dan het doel: tot stand brengen van een rechtvaardige en sociale inrichting en uitvoering van de WMO.

Een cliëntenraad voor de WMO alleen is niet voldoende. Het gaat erom zoveel mogelijk burgers van de gemeente te betrekken bij de beleidsvorming rond de WMO. **Maak meedoen mogelijk!**

De LOREP heeft, met steun van het ministerie, een programma ontwikkeld voor het stimuleren van lokale cliëntenparticipatie voor de WMO. De LOREP maakt een toolkit voor de cliëntenparticipatie in de lokale uitvoering van de WMO. De LOREP trekt voor het programma VPR (Versterking van de positie van de Patiënt in de Regio) gezamenlijk op met de ouderenbonden (PCOB, ANBO en Unie KBO) en het LOC (het Landelijke Overleg Cliëntenraden).



www.lorep.nl

Op verzoek van het LOREP heeft het Verwey-Jonker Instituut onderzoek gedaan naar de stand van zaken rond cliëntenparticipatie in de Nederlandse gemeenten. Het resultaat van dit onderzoek vormt een goed vertrekpunt voor het vormgeven van de lokale activiteiten en biedt tevens modellen voor lokale cliëntenparticipatie. Het Verwey-Jonker Instituut heeft ook enkele beginselen en prestatiecriteria geformuleerd die bij cliëntenparticipatie van belang zijn.



*Info:
'Cliëntenparticipatie bij gemeenten'*

www.verwey-jonker.nl

Vertegenwoordigers van diverse gebruikersgroepen moeten invloed kunnen uitoefenen op de beleidsvorming en de uitvoering van de WMO. De inzet van de WMO – het bevorderen van het meedoen in de samenleving – vraagt om extra aandacht voor vrouwen en allochtonen.

- Bij de invoering van de WMO moeten gemeenten aandacht hebben voor de positie van vrouwen. De druk op vrouwen die mantelzorg verrichten zal door de WMO alsmar toenemen. Ook vrouwen zouden meer betrokken moeten worden bij cliëntenparticipatie.
- In veel discussies over de WMO zijn de migrantengroepen nauwelijks aanwezig. Meer betrekken van vertegenwoordigers van migrantengroepen bij cliëntenparticipatie begint met het gericht benaderen van nieuwe groepen. Bijvoorbeeld door het gebruik van andere communicatiekanalen of door persoonlijk deze mensen op te bezoeken.

Gemeenten moeten in een verordening vastleggen hoe de gemeente beleidsvoornemens kenbaar maakt, hoe de vertegenwoordigers van cliënten geraadpleegd worden, hoe de gemeente ingebrachte meningen rapporteert en hoe belanghebbenden hun beklag kunnen doen over de uitvoering van de verordening (art. 150 Gemeentewet). Een advies van de vertegenwoordigers van de cliënten moet verplicht zijn en als bijlage worden gevoegd bij de stukken die naar de gemeenteraad gaan.

In de verordening staat:

1. De raad stelt een verordening vast, waarin regels worden gesteld met betrekking tot de wijze waarop ingezetenen en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van gemeentelijk beleid worden betrokken.
2. In deze verordening worden ten minste geregeld:
 - a. de wijze waarop van de beleidsvoornemens waarop inspraak zal worden verleend, openbaar wordt kennis gegeven;
 - b. de wijze waarop ingezetenen en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen in staat worden gesteld hun mening omtrent de onder a. bedoelde beleidsvoornemens kenbaar te maken;
 - c. de rapportering over de onder b. bedoelde inspraak en over de uitkomsten daarvan;
 - d. de wijze waarop ingezetenen en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen in de gelegenheid worden gesteld hun beklag te doen over de uitvoering van de verordening.



De WMO-
monitor
op internet:

www.zois.databank.nl

De Stichting
Cliëntenperspectief (Clip)
heeft een brochure over
"Intergemeentelijke
samenwerking en de
belangen van cliënten".

Clip werkt aan een
brochure over
de relatie
tussen de
WWB en de

WMO. Meer informatie:
www.stichtingclip.nl

Patiënten en
Consumentenorganisaties
in Noord-Brabant hebben
een "Workmate" ontwikkeld.
Dit is een map met
informatie over de Wmo en
aandachtspunten vanuit
cliëntenperspectief. Ook
staan er tips in voor de
wijze waarop belangen
kunnen worden behartigd.



Zie:
www.rpcp.org

In de WMO-monitor zijn van alle gemeenten de kerngegevens rond de huishoudelijke verzorging op een rij gezet. Het is ook mogelijk een vergelijking te maken met andere gemeenten. De gegevens hebben zowel betrekking op de huidige als op de toekomstige situatie. De gemeente was al uitvoerder van de WVG en van de Welzijnswet en beschikt dus over gegevens over de gebruikers van die regelingen. Deze gegevens, samen met de ervaringsdeskundigheid van lokale groepen, vormen het basismateriaal voor de beleidsvorming voor de WMO en voor de cliëntenparticipatie.

De meeste gemeenten kennen ook een cliëntenraad WWB. Vanwege de uitgestrektheid van het beleidsterrein ligt het voor de hand een aparte cliëntenraad WMO in te stellen. Natuurlijk moeten die beide cliëntenraden wel intensief samenwerken.

Veel gemeenten kennen een regionaal samenwerkingsverband voor de WWB en de WVG. In het kader van de WVG moest de vervoersvoorziening al regionaal op elkaar worden afgestemd. In het kader van de WMO hebben gemeenten ook op de terreinen wonen, welzijn en zorg vaak met regionale of zelfs landelijke instellingen en organisaties te maken: woningcorporaties, regionale welzijnsinstellingen, thuiszorgaanbieders, regionale steunpunten mantelzorg, vrouwenopvang, verslaafdenzorg, jeugdzorg, etc.

Het is logisch dat als gemeenten samenwerken ook de cliëntenraden WMO intensief met elkaar moeten samenwerken. Dat vereist dat er ook energie en middelen zijn om problemen en klachten van onderop te verzamelen en die tot basis voor de advisering te maken.

De Tweede Kamer heeft ook een motie aangenomen om de positie van cliëntenraden te verstevigen door een **onafhankelijke financiering** - dit bedrag moet zodanig zijn dat de reguliere kosten, inclusief professioneel advies, afnemen en diensten van een landelijk expertisecentrum, ondersteuning en scholing hiervan worden bekostigd – deze financiering moet afgezonderd zijn van de reguliere middelen van de gemeenten beschikbaar komen en alleen bestemd zijn voor cliëntenraden.

De Tweede Kamer heeft ook een motie aangenomen die de regering verzoekt een pilotproject te starten in een representatief aantal grote en kleine gemeenten met een commissie voor mediation en second opinion, waarbij deze mediation-commissie een oordeel geeft over geschillen tussen burger en gemeentebestuur over de verstrekking van voorzieningen die volgen uit het compensatiebeginsel in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.



Informatie over
de Emancipatie
Effect

Rapportage: www.nizw.nl

Vrouwen blijken vaak actief in de zorggerelateerde vormen van vrijwillige inzet, terwijl mannen zich via bestuursfuncties meer op de beleidskant richten. Mannen moeten meer betrokken worden bij de zorgkant en vrouwen meer bij het beleid.

De FNV Vrouwenbond bepleit ervoor dat het gemeentelijke beleid en de uitvoering daarvan altijd beoordeeld dient te worden op de gevolgen van vrouwen en in het bijzonder zwarte, migranten en vluchtelingenvrouwen. Het gemeentebestuur dient hiervoor beleid te ontwikkelen dat toetsbaar en meetbaar is. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van het vele reeds ontwikkelde materiaal zoals genderbudgettering, diversiteittoetsen en emancipatie effect rapportages.



www.fnvvrouwenbond.nl

Vrouwen en de WMO

Op verzoek van de Tweede Kamer heeft de staatssecretaris een Emancipatie Effect Rapportage (EER) laten uitvoeren op de gevolgen van de invoering van de WMO voor vrouwen. De EER stelt dat de arbeidsparticipatie van vrouwen daalt door de WMO. De WMO doet nadrukkelijk een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van mensen om voor elkaar te zorgen. Het grote beroep op mantelzorg zal waarschijnlijk een nadelig effect hebben op de arbeidsparticipatie en economische zelfstandigheid van vrouwen. Ook is de verwachting dat de arbeidsverdeling tussen mannen en vrouwen schever zal worden door de WMO.

Vrouwen zijn vaker dan mannen de eerst aangewezenen om mantelzorg op zich te nemen, omdat zij vaker in deeltijd werken, doorgaans minder verdienen dan mannen, een meer centrale positie innemen in sociale netwerken en van hen meer zorgzaamheid wordt verwacht. Vrouwen lopen daardoor een groter risico dat hun arbeidsparticipatie en economische zelfstandigheid in het geding komen. Dat geldt in het bijzonder voor vrouwen van 55 tot 65 jaar met een gebroken arbeidsverleden, vrouwen die (bijna) fulltime werken, allochtone vrouwen en vrouwen die op het platteland wonen.

De EER voorspelt ook dat de verdeling van arbeid en mantelzorg tussen vrouwen en mannen schever wordt door de invoering van de nieuwe WMO. Oorzaak hiervan is niet alleen de dalende arbeidsparticipatie van vrouwen. Maar ook gaat van de WMO geen stimulans uit om de inzet van mannen voor mantelzorg of vrijwilligerswerk in de zorg- en hulpverlening te vergroten. Op dit moment geven vrouwen tweemaal zoveel mantelzorg als mannen en is zeven van de tien vrijwilligers in zorg en hulpverlening vrouw.

De EER geeft aan gemeenten de volgende aanbevelingen:

- Verwerf inzicht in de diversiteit aan mantelzorgers.
- Stel eisen aan de vertegenwoordiging van vrouwen.
- Betrek lokale vrouwenorganisaties bij het mantelzorg-vrijwilligersbeleid
- Houd rekening bij de toegang tot de indicatie met de draagkracht en –last van mantelzorgers en betrek hen bij het indicatieproces.
- Neem in de jaarlijkse en vierjaarlijkse rapportages van het WMO-beleid een beschrijving van emancipatie-effecten van het eigen gemeentelijke beleid.
- Besteed extra aandacht aan de begeleiding van jonge vrijwilligers en stimuleer ook mannen tot vrijwillige inzet.

Forum, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, stelt dat het bereik en effect van het WMO-beleid en de individuele voorzieningen voor de doelgroep allochtonen nog te beperkt zijn. Zij bepleiten dat gemeenten meer investeren in initiatieven die de kloof tussen beleid en deze doelgroep kunnen dichten.



Zie:
www.forum.nl

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) stelt dat juist van allochtone ouderen verwacht kan worden dat naarmate zij ouder worden de participatie afneemt en het sociaal isolement toeneemt. Op dit moment is het aantal allochtone ouderen relatief beperkt. In de toekomst, met de vergrijzing, zal het aantal allochtone ouderen echter fors toenemen. In 20 jaar verviervoudigt het aantal allochtone 65+. Deze groep is buitengewoon kwetsbaar. In de eerste plaats kennen zij dezelfde typische problemen als de autochtone ouderen, maar deze zullen worden versterkt door hun specifieke achtergrond. Ze hebben grofweg gesteld, ten opzichte van andere autochtone ouderen, een slechte taalbeheersing, een laag opleidingsniveau en een laag inkomen.

Allochtonen en individuele voorzieningen in de WMO

Het is bekend dat het voorzieningengebruik toeneemt als de sociaal-economische positie van mensen slechter is. Als we het gebruik van voorzieningen door allochtonen vergelijken met dat van een autochtone groep met dezelfde sociaal-economische positie, valt op dat allochtonen meestal minder voorzieningen gebruiken.

Er bestaan drempels zoals:

- **Taal**
Niet iedereen beheerst de Nederlandse taal goed. Daarbij zijn medewerkers van instellingen niet altijd meertalig en is het personeelsbestand niet altijd een afspiegeling van de Nederlandse samenleving.
- **Inkomen**
Het gebruik van voorzieningen kost geld, het gaat daarbij om een eigen bijdrage. Veel allochtonen die van deze voorzieningen gebruik maken hebben een te laag inkomen. Vaak ziet men af van het gebruik van voorzieningen omdat men ook niet weet hoe de eigen bijdrage te restitueren is. Bovendien mist men de nodige competenties en vaardigheden om de weg te vinden in ingewikkelde stelsels van instellingen.
- **Culturele achtergrond**
Door culturele achtergronden leidt de communicatie tussen zorgvrager en –aanbieder vaak tot misverstanden. Zo willen bijvoorbeeld sommige groepen allochtone ouderen slechts in het uiterste geval naar een verpleeg- of verzorgingstehuis omdat het anders gezichtsverlies zou betekenen. Het bewijst dat kinderen of familie niet voor hen kunnen of willen zorgen.
- **Onbekendheid**
Veel allochtonen weten ook niet welke voorzieningen er allemaal zijn.

Allochtonen moeten ook in de WMO mee kunnen doen. De gemeenten kunnen drempels wegnemen om participatie van allochtonen te vergemakkelijken. Ze kunnen daarin samenwerken met lokale belangenorganisaties en instellingen die vanuit hun maatschappelijke taak en betrokkenheid hierin hun expertise hebben opgebouwd. Een voorbeeld is UenZo Thuiszorg Rotterdam. UenZo is een normale thuiszorgorganisatie die de normale producten biedt. Echter de organisatie heeft moslims in dienst - hierdoor houdt zij rekening met de islamitische doelgroep en is er oog voor een andere wijze van communiceren, cultuur en religie.
(bron: Gemiste Kans bij start WMO van Forum)

Deel 3: Lokale beleidsbeïnvloeding

Maak meedoen mogelijk!

De FNV wil dat gemeenten op een sociale manier invulling geven aan de WMO. Daarop richt zich de betrokkenheid en inzet van onze actieve FNV-leden. We hebben in de voorgaande delen van deze brochure gezien dat het belangrijk is dat actieve FNV-leden **nu** de lokale beleidsbeïnvloeding oppakken. Zij kunnen daarbij gebruik maken van de checklists in deze brochure, waarin de belangrijkste beïnvloedingspunten zijn opgenomen waarmee actieve FNV-leden het WMO-beleid van de eigen gemeente kunnen beoordelen en beïnvloeden. Op de achterzijde van deze checklists staan de FNV-speerpunten.

Op welke onderdelen kunnen actieve FNV-leden het beleid beïnvloeden?

- *Lokale verordening voor de individuele voorzieningen.*
Gemeenten moeten vóór 1 oktober 2006 de verordening voor de individuele voorzieningen gereed hebben. Er is veel materiaal verschenen over deze lokale verordening. De VNG heeft een modelverordening gemaakt en *Het Programma Versterking CliëntenPositie (VCP)* van de CG-raad en Federatie van Ouderverenigingen heeft een handreiking ontwikkeld waarmee lokale belangenbehartigers de verordening kunnen toetsen op vooral de compensatieplicht en ICF-classificering.



Zie: www.vng.nl
en

www.programmavcp.nl

In de bijlage is voor actieve FNV-leden een checklist opgenomen om te kunnen toetsen of de belangrijkste voorzieningen in de verordening zijn opgenomen.

- *Cliëntenparticipatie*
In de WMO is geen verplichting opgenomen een cliëntenraad in te stellen. De FNV is voorstander van het instellen van een WMO-raad met goed omschreven bevoegdheden: initiatiefrecht, informatierecht en adviesrecht. Dat vereist een verordening cliëntenparticipatie WMO, met vertegenwoordiging via organisaties. Het kan een belangrijk middel zijn om invloed uit te oefenen op de kwaliteit van de dienstverlening vanuit het perspectief van cliënten. Zo'n verordening moet de cliëntenraad ook voldoende faciliteiten bieden.

De checklist cliëntenparticipatie, die als bijlage is opgenomen, is een hulpmiddel voor actieve FNV-leden om te kunnen toetsen of de gemeente aan dit FNV-speerpunt voldoet.



Kijk voor
nieuwe
informatie op

www.fnv.nl/lokaal

➤ **Integraal WMO beleid**

Iedereen moet mee kunnen doen. Dat is de kernboodschap van de WMO. Dat vraagt om een goede afweging van de belangen van alle bij de WMO betrokken groepen burgers. De WMO moet zwakke maatschappelijke groepen steunen, de sociale samenhang versterken en sociale uitsluiting voorkomen. Daarom is het van belang om, bij de lokale vormgeving van de WMO, de inbreng van alle groepen burgers in een integraal plan bij elkaar te brengen. Gemeenten moeten daarbij extra aandacht besteden aan de positie van jongeren, vrouwen en allochtonen.

De checklist Integraal WMO-beleid bevat de belangrijkste aandachtspunten om te kunnen toetsen of de gemeente recht doet aan het goed vormgeven van integraal WMO-beleid. De checklist is als bijlage opgenomen.

Wat wil de FNV bereiken?

1. Gemeenteraadsleden en wethouders moeten op de hoogte zijn van onze FNV-speerpunten.
2. FNV-speerpunten moeten worden opgenomen in gemeentelijke verordeningen of beleid. De checklists zijn daarbij een handig hulpmiddel.
3. De lokale media moeten aandacht besteden aan de FNV speerpunten.

In een bijlage hebben we een stappenplan beleidsbeïnvloeding opgenomen. Hierin staat hoe actieve FNV-leden kunnen werken aan een effectieve en efficiënte beleidsbeïnvloeding.

De FNV stimuleert de lokale samenwerking. Samen sta je sterker! Juist bij de WMO gaat het om veel groepen van betrokkenen en biedt het kansen om lokale samenwerking breed op te zetten ten gunste van het gemeenschappelijke doel: *een rechtvaardige en sociale WMO, waarin de belangen van alle betrokken groepen op een evenwichtige manier aan bod komen.*

De FNV is gestart met het oprichten van lokale FNV-groepen. Deze groepen vormen het centrale punt van de FNV in een gemeente. Zij houden zich vooral bezig met beleidsbeïnvloeding op WWB en WMO. Zij kennen het netwerk en maken ook gebruik van dit netwerk. Bovendien werken zij ook samen met andere belangenorganisaties.



*De landelijke
adressen staan
op*

www.socialealliantie.nl

*Ook het CNV en Humanitas
hebben activiteiten rond de
WMO: zie www.cnv.nl en
www.humanitas.nl (zie
project WMO)*

Daarnaast participeren in veel gemeenten FNV-vertegenwoordigers in cliëntenraden, platforms en samenwerkingsverbanden op het gebied van WWB en armoedebestrijding. En er zijn andere lokale organisaties die activiteiten organiseren rond de invulling van de WMO en landelijke organisaties die de weg kunnen wijzen naar vakbonds- of uitkeringsgerechtigdengroepen in de buurt. Veel organisaties trekken samen op in de Sociale Alliantie.

Het is nuttig systematisch te inventariseren wie waarmee bezig is. Misschien heeft een andere organisatie of lokale groep kennis of contacten die goed van pas kunnen komen. Misschien is er een krantje of een website waar je gebruik van kunt maken. Een uitgebreide vorm van zo'n inventarisatie is een sociale kaart. Die biedt een systematisch overzicht van groepen en hun activiteiten. Wissel informatie met elkaar uit en probeer gezamenlijke belangen daarin te vinden.

Maak meedoen mogelijk!

Bijlage

Checklist verordening individuele voorzieningen (voorzieningen gehandicapten/huishoudelijke hulp)		Resultaat
1	De gemeente doet onderzoek naar het gebruik van de WMO voorzieningen. Deskundigen en betrokken instanties wordt advies en informatie gevraagd.	
2	De gemeente voert de compensatieplicht ruim uit en biedt een breed scala aan voorzieningen aan. De gemeente beperkt zich niet alleen tot het aanbieden van voorzieningen. De hulpvrager moet in staat zijn om: een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te kunnen verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te kunnen ontmoeten en op basis hiervan sociale verbanden te kunnen aangaan.	
3	De gemeente hanteert bij de invulling van de compensatieplicht het ICF als uniform begrippenkader zodat op een systematische wijze kan worden vastgesteld hoe een beperking moet worden gecompenseerd.	
4	De gemeente werkt aan een goede balans tussen gebruikelijke zorg, mantelzorg en professionele zorg. De gemeente maakt een goede regeling Voor respijtzorg zodat voorkomen wordt dat mantelzorgers uitvallen.	
5	De gemeente biedt de hulpvragers keuzemogelijkheden tussen een voorziening in natura en een PGB. De gemeente ondersteunt cliënten die voor een PGB kiezen met onafhankelijke informatie en advies.	
6	De gemeente maakt een regeling voor eigen bijdragen die de toegang tot de WMO-voorzieningen veiligstelt voor mensen met een laag inkomen of werkt de regeling zo uit dat de lasten rechtvaardig verdeeld worden.	
7	De gemeente maakt de WMO-voorzieningen toegankelijk via één loket. Dat betekent een goed overzicht over alle voorzieningen (WMO / Zorgverzekering / AWBZ / etc.).	
8	De gemeente stelt een onafhankelijk compensatieadviseur in die hulpvragers kan helpen hun hulpvraag goed te verwoorden en hen terzijde staat met onafhankelijk advies. De gemeente faciliteert de scholing voor ouderenadviseurs met betrekking tot de WMO-voorzieningen.	
9	De gemeente werkt haar motiveringsplicht uit en geeft standaard aan op welke wijze en in hoeverre zelfredzaamheid en participatie bereikt wordt.	
10	De gemeente geeft aan hoe zij de kwaliteit van de aangeboden ondersteuning bewaakt.	
11	De gemeente vermeldt bezwaar- en beroepmogelijkheden. De gemeente meldt ook de mogelijkheid van mediation of second opinion, maakt een klachtenregeling en ziet erop toe dat zorgaanbieders die ook hebben.	
12	De gemeente maakt een uitgebreid programma om niet-gebruik van WMO-voorzieningen tegen te gaan, gericht op de afbraak van overbodige bureaucratie en op uitgebreide voorlichting. Vertrouwenspersonen uit de diverse bevolkingsgroepen worden uitgebreid voorgelicht over de mogelijkheden van de WMO-voorzieningen. De gemeente besteedt daarbij specifieke aandacht aan zwakkere groepen in de samenleving.	

Z.O.Z.

Individuele voorzieningen in de WMO

FNV-speerpunten:

- Gemakkelijke toegang tot een kwantitatief en kwalitatief minimumniveau van voorzieningen, ook voor burgers met een laag inkomen.
- Een eigen-bijdrageregeling die mensen met een minimuminkomen ontziet en de lasten rechtvaardig over de burgers verdeelt. Belonen van mensen die mantelzorg of vrijwilligerswerk doen.
- Beschikbaarheid in álle gemeenten van een kwantitatief en kwalitatief minimumniveau van voorzieningen.

Mensen met een laag inkomen hebben de voorzieningen het hardst nodig en kunnen daar het minst voor betalen. De Tweede Kamer toonde zich bezorgd over de koopkrachteffecten, die kunnen optreden voor mensen die nu onder de WVG een eigen bijdrage van maximaal €45,- kennen en van wie na 1 januari onder het nieuwe regime maximaal €293,- aan eigen bijdragen gevraagd kan worden. De Tweede Kamer vreest ook dat veel meer burgers met een eigen bijdrage geconfronteerd zullen worden. De Kamer toonde zich bezorgd over de mogelijke administratieve rompslomp die dit besluit voor de gemeenten met zich meebrengt. Er was ook weinig vertrouwen in een correcte uitvoering door het Centraal Administratie-kantoor.

Door de invoering van de WMO wordt het persoonsgebonden budget gesplitst. Het budget voor hulp bij het huishouden wordt straks verstrekt door de gemeente, vanuit de WMO. Het budget voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en logeeropvang wordt verstrekt door het zorgkantoor, vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dat levert problemen op voor 20.000 mensen die een persoonsgebonden budget hebben voor huishoudelijke verzorging én voor andere vormen van zorg, zoals persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding. De gemeente kan in overleg met de budgethouders een oplossing uitwerken om deze extra bureaucratie te voorkomen.

Ook mensen met een laag inkomen doen vrijwilligerswerk en mantelzorg. De invoering van de WMO kan hen verlichting brengen als de gemeente hun inzet beloont met kostenbesparingen in het WMO-traject of met vrijstelling van de sollicitatieplicht. Werk moet lonen ook als dat onbetaalde mantelzorg is of vrijwilligerswerk.

Gemeenten zullen in de aanbestedingsprocedure sterk afgaan op de geboden prijs. Zij kunnen bij de definitieve keuze voor een aanbieder letten op de inzet om duurzaam kwaliteit te leveren: de prijs mag niet ten koste gaan van de deskundigheid en de opleidingsinzet van het personeel.

De WMO moet ook de mensen bereiken die het minst beschikken over een sociaal netwerk en over vaardigheden om te weten dat ze ergens een beroep op kunnen doen en een aanvraag in kunnen dienen. Gemeenten moeten niet terughoudend zijn, vanwege hun financiële verantwoordelijkheid, met het verstrekken van voorzieningen.

Het niet gebruik van voorzieningen is een groot probleem. Mensen die niet van de voorzieningen gebruik maken, leven onherroepelijk onder het bestaansminimum. En het niet-gebruik blijkt ook aanzienlijk hoog te zijn. Afhankelijk van de regeling kan het oplopen tot 80%. Oorzaken van het grote niet-gebruik zijn een gebrekkige voorlichting, bureaucratische rompslomp rond het aanvragen van de voorziening en het gevoel van schaamte en afhankelijkheid dat er bij komt kijken.

Bijlage

Checklist cliëntenparticipatie		Resultaat
1	De gemeente betreft kennis en ervaring van gebruikers van de voorzieningen al bij de vormgeving van het WMO-beleid: zo kunnen zij invloed uitoefenen op de beleidsvorming en uitvoering van de WMO.	
2	Per prestatieveld zijn er diverse groepen burgers veelgebruikers en ook zij moeten mee kunnen doen bij de beleidsvorming. De gemeente besteedt extra aandacht aan het betrekken van jongeren, vrouwen en allochtonen bij de beleidsvorming.	
3	De gemeente stelt een WMO-raad in waarbij taken en bevoegdheden in een verordening of reglement worden vastgelegd. Hoofdtak van een dergelijk raad is het uitbrengen van adviezen aan de gemeente over het opstellen van het WMO beleid en de uitvoering van de dienstverlening. De WMO-raad werkt daarbij nadrukkelijk samen met de WWB-raad.	
4	De gemeente besteedt extra aandacht aan de vertegenwoordiging van jongeren, vrouwen en allochtonen in de WMO-raad.	
5	De gemeente ondersteunt organisaties die een vertegenwoordiger in de WMO-raad hebben, zodat deze organisaties in staat zijn signalen uit hun achterban op te pikken. De vertegenwoordigers krijgen een aanbod voor scholing, zowel gericht op de prestatievelden van de WMO als op vaardigheden die ze als vertegenwoordiger/adviseur/lobbyist nodig hebben.	
6	De WMO-raad wordt actief op de hoogte gehouden van de ontwikkeling van de ondersteuningsbehoeften, die bij het WMO-loket binnenkomen. De WMO-raad krijgt een rol bij de uitwerking van de taakstelling en positie van de onafhankelijke compensatieadviseur.	
7	De gemeente stelt een mediation commissie in of vermeldt de mogelijkheid van een second opinion bij geschillen tussen burgers en gemeentebestuur. De WMO-raad krijgt de rapportages van de mediation commissie en inzicht in het gebruik en verloop van de second-opinion-verzoeken.	
8	De gemeente ondersteunt de WMO-raad, zodat die zich bekend kan maken aan de gebruikers/burgers. De WMO-raad krijgt mogelijkheden om concept-adviezen te bespreken met (organisaties van) gebruikers en kan resultaten van overleg publiceren (bv. op de gemeentepagina in het huis-aan-huisblad en/of op een eigen (deel-)website).	
9	Als de gemeente voor de WMO gaat samenwerken met andere gemeenten wordt vooraf overleg gevoerd met de WMO-raad dan wel de WMO-raden van de betreffende gemeenten over de manier waarop de stem van de cliënt kan doorklinken op het samenwerkingsniveau.	
10	De gemeente betreft de WMO-raad bij onderhandelingen met aanbieders van zorg en ondersteuning. De gemeente bespreekt bij aanbesteding vooraf de criteria waarop getoetst wordt (naast prijs ook kwaliteit).	

Z.O.Z.

De cliënt moet centraal

FNV-Speerpunten:

- De kennis en ervaring van de gebruikers van de voorzieningen moet al bij de vormgeving van het beleid voorop staan. Om dat te bereiken moet er een uitgebreid communicatieplan komen dat garandeert dat alle betrokken (groepen van) burgers inbreng kunnen leveren.
- Collectief: structureel vormgeven van cliëntenparticipatie rond de beleidsvorming en de uitvoering van de WMO.

De WMO omvat een breed beleidsterrein en raakt veel doelgroepen. Elke gemeente heeft lokale groepen van uitkeringsgerechtigden, platforms van gehandicapten, spreekuurpunten van allochtonen, netwerken van ouderenadviseurs en vakbondsgroepen. In veel gemeenten bestaan ook diverse officiële raden: cliëntenraad WWB, adviesraad minimabeleid, cliëntenraad WVG, gehandicaptenadviesraad, ouderenplatform of seniorenadviesraad, jongerenraad, vrouwenraad, vrouwenadviescommissie, wijkraden, projectraden, enzovoort...

Zij hebben kennis en ervaring en zij kunnen een inbreng leveren bij de vormgeving van WMO-beleid. De ervaringsdeskundigheid van de plaatselijke groepen moet uitgangspunt zijn – er moet een WMO-raad komen om de signalen uit al die groepen te vertalen naar beleidsadviezen.

De FNV stelt vast dat er veel raakvlakken zijn tussen de beleidsterreinen van de WWB en de WMO. Het gehele terrein van WWB en WMO is complex en de ontwikkelingsfase van de WWB is een heel andere dan die van de WMO. Bij het samenvoegen van beide terreinen in één raad is het risico groot dat onderdelen van het lokale beleid (bijv. de armoedebestrijding) tekort komen. Daarom is de FNV voorstander van een eigen cliëntenraad WWB naast een nieuw te vormen WMO-raad. Natuurlijk moeten de cliëntenraad voor de WWB en de WMO-raad wel intensief samenwerken.

Een WMO-raad is een officieel orgaan. Taken en bevoegdheden worden door de gemeenteraad vastgelegd in een verordening. Hoofdtak is het uitbrengen van adviezen aan de gemeente over het opstellen van het WMO-beleid en de uitvoering van de dienstverlening. De FNV vindt dat de WMO-raad alle benodigde informatie moet krijgen en dat de adviezen van de WMO-raad serieus moeten worden genomen. Gemeenten moeten de WMO-raad om advies vragen over het beleidsplan en de verordeningen vóórdat die in de gemeenteraad worden besproken. Een advies van de WMO-raad moet verplicht zijn en als bijlage worden gevoegd bij de stukken die naar de gemeenteraad gaan.

Veel gemeenten kennen al een regionaal samenwerkingsverband voor de WWB en de WVG. Het is logisch dat veel gemeenten ook voor de beleidsterreinen van de WMO samenwerking zullen zoeken. Deze ontwikkeling stelt extra eisen aan de vormgeving van de cliëntenparticipatie. Als gemeenten samenwerken, moeten ook de cliëntenraden WMO intensief met elkaar optrekken. De cliënt moet centraal bij de WWB en ook in de WMO. Daarom moet er bij regionalisering in overleg met de betreffende cliëntenvertegenwoordigingen naar een manier gezocht worden om de betrokkenheid en de inbreng van cliënten te garanderen.

Bijlage

Checklist integraal WMO-beleid		Resultaat
1	De WMO moet zwakke maatschappelijke groepen steunen, de sociale samenhang versterken en sociale uitsluiting voorkomen. De gemeente brengt de inbreng van alle groepen burgers, bij de lokale vormgeving van de WMO, samen in een integraal plan.	
2	De gemeente verwerft inzicht in de diversiteit aan mantelzorgers. Zij zal bijvoorbeeld aan organisaties of initiatiefnemers van projecten vragen om specifieke gegevens aan te leveren over vrijwilligers en mantelzorgers (bv. aandeel mannen en vrouwen, leeftijd enzovoorts).	
3	De gemeente neemt de aanbevelingen over van de Emancipatie Effect Rapportage en voorkomt daarmee dat de positie van vrouwen door de WMO verslechtert. Bij de jaarlijkse verantwoording aan burgers en de vierjaarlijkse rapportage van gegevens, beschrijft de gemeente ook de emancipatie-effecten van het eigen WMO-beleid.	
4	De gemeente besteedt extra aandacht aan de begeleiding van jonge vrijwilligers en mantelzorgers en stimuleert ook mannen tot vrijwillige inzet in zorg en hulpverlening.	
5	De gemeente houdt bij de indicering rekening met de draagkracht en Draaglast van mantelzorgers en betreft hen ook bij het indicatieproces.	
6	De gemeente verwerft inzicht in de culturele achtergronden van etnische groepen. De gemeente onderhoudt daarvoor bijvoorbeeld contacten met lokale belangenorganisaties en heeft ook oog voor een andere wijze van communiceren, cultuur en religie.	
7	De gemeente investeert in het slechten van drempels zodat WMO-voorzieningen beter afgestemd zijn op de behoeften van de etnische groepen.	
8	De gemeente stimuleert zorginstellingen tot het vormgeven van een personeelsbestand dat een afspiegeling is van de Nederlandse samenleving.	
9	De gemeente besteedt bij het inrichten van het loket WMO specifieke aandacht aan gerichte informatie, advies en ondersteuning voor etnische groepen.	
10	De gemeente neemt de eis van de ABVAKABO FNV over: de instelling aan wie de gemeente een opdracht gunt neemt in zo'n geval het personeel van de andere instelling over.	
11	De gemeente ontwikkelt – samen met zelforganisaties en lokale netwerken – nieuwe vormen van maatschappelijke ondersteuning en besteedt daarbij speciale aandacht aan de positie van jongeren, vrouwen en allochtonen.	

Z.O.Z.

Voorrang voor zwakke groepen in het lokale beleid

FNV-speerpunten:

- Een integraal beleid moet recht doen aan de verscheidenheid van de gebruikersgroepen.
- Binnen de afzonderlijke deelgroepen moeten de voorzieningen vooral ten goede komen aan de relatief zwakke groepen (geef extra aandacht aan vrouwen en allochtonen).
- De rechten van werknemers in het welzijnswerk en de zorg moeten overeind blijven.

Gebruikers van ondersteuning zijn bij uitstek degenen die kunnen vertellen welke behoeften zij hebben en hoe het gemeentelijke beleid in de praktijk uitpakt. Bij de lokale vormgeving van de WMO gaat het erom de inbreng van alle deelgroepen in één integraal plan bij elkaar te brengen.

Er zijn veel verschillende deelgroepen betrokken bij de WMO: mensen met een beperking, jongeren met problemen met opgroeien en ouders met problemen met opvoeden, vrouwen die mantelzorg verlenen, ouderen, mensen met een laag inkomen, allochtonen en professionals in de zorg en het welzijnswerk. Binnen deze deelgroepen zijn er relatief zwakke en kwetsbare groepen aan te wijzen die extra aandacht verdienen. En er zijn ook relatief zwakke sectoren. Zo wijst de praktijk uit dat als er bezuinigd moet worden de meer 'zachtere' (welzijn) sectoren hiervan het eerst de dupe worden, terwijl die preventief werken en eenzaamheid en sociaal isolement en daardoor zwaardere zorg kunnen voorkomen. Een sociale en rechtvaardige uitvoering van de WMO kan alleen als er een goede balans is tussen de verschillende WMO-groepen.

De Emancipatie-Effect-Rapportage geeft aan gemeenten de volgende aanbevelingen:

- Verwerf inzicht in de diversiteit aan mantelzorgers.
- Stel eisen aan de vertegenwoordiging van vrouwen.
- Betrek lokale vrouwenorganisaties bij het mantelzorg/vrijwilligersbeleid
- Houd rekening bij de toegang tot de indicatie met de draagkracht en –last van mantelzorgers en betrek hen bij het indicatieproces.
- Neem in de jaarlijkse en vierjaarlijkse rapportages van het WMO-beleid een beschrijving van emancipatie-effecten van het eigen gemeentelijke beleid.
- Besteed extra aandacht aan de begeleiding van jonge vrijwilligers en stimuleer ook mannen tot vrijwillige inzet.

“De WMO is een witte wet”: ook allochtonen hebben voorzieningen nodig en dat vraagt om extra aandacht. Daar tegenover staat dat zij vaak deel uitmaken van sterke sociale netwerken, waarin zij elkaar op basis van onderlinge betrokkenheid ondersteunen.

De ABVAKABO FNV wil dat de instelling aan wie de gemeente een opdracht gunt in zo'n geval het personeel van de andere instelling overneemt, zoals op dit moment 'wettelijk is geregeld' in het openbaar vervoer. In de CAO Thuiszorg is afgesproken dat iedereen die huishoudelijke zorg aanbiedt onder de CAO valt en die CAO is Algemeen Verbindend Verklaard. In de CAO Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening is een afspraak over 'mens volgt werk' gemaakt. Aanbestedingsprocedures brengen namelijk het risico met zich mee dat van het ene moment op het andere wordt gekozen voor een andere aanbieder. Binnen de wetgeving voor het personenvervoer is daarbij wettelijk vastgelegd dat het betrokken personeel het werk volgt. Dat wil zeggen dat de nieuwe uitvoerder verplicht is het personeel over te nemen van de uitvoerder die in de aanbestedingsprocedure is afgewezen. In de huishoudelijke zorg zijn bijna 100.000 mensen werkzaam. Merendeels vrouwen met een relatief lage opleiding, werkzaam in deeltijd. Bij keuze voor een andere aanbieder in een middelgrote gemeente gaat het al snel om meer dan duizend werkneemsters die van het ene op het andere moment geen werk meer hebben. Op zijn minst een ernstige verstoring op een lokale arbeidsmarkt.

Bijlage

De Algemene Maatregel van Bestuur over eigen bijdragen en financiële tegemoetkomingen

Artikel 4.1

1. Indien de gemeenteraad uitvoering heeft gegeven aan artikel 15, eerste lid, of artikel 19, eerste lid, van de wet mag de in een kalenderjaar verschuldigde eigen bijdrage en het eigen aandeel in de kosten van maatschappelijke ondersteuning waarvoor een financiële tegemoetkoming wordt verleend, tezamen niet meer bedragen dan:

- a. voor de ongehuwde persoon jonger dan 65 jaar € 16,40 per vier weken, met dien verstande dat indien zijn inkomen meer bedraagt dan € 16 137 het bedrag van € 16,40 wordt verhoogd met een dertiende deel van 15% van het verschil tussen zijn inkomen en € 16 137;
- b. voor de ongehuwde persoon van 65 jaar of ouder € 16,40 per vier weken, met dien verstande dat indien zijn inkomen meer bedraagt dan € 14 162 het bedrag van € 16,40 wordt verhoogd met een dertiende deel van 15% van het verschil tussen zijn inkomen en € 14 162;
- c. voor de gehuwde personen indien een van beiden jonger is dan 65 jaar € 23,40 per vier weken, met dien verstande dat indien hun gezamenlijke inkomen meer bedraagt dan € 20 810 het bedrag van € 23,40 wordt verhoogd met een dertiende deel van 15% van het verschil tussen hun gezamenlijke inkomen en € 20 810;
- d. voor de gehuwde personen die beiden 65 jaar of ouder zijn € 23,40 per vier weken, met dien verstande dat indien hun gezamenlijke inkomen meer bedraagt dan € 19 837 het bedrag van € 23,40 wordt verhoogd met een dertiende deel van 15% van het verschil tussen hun gezamenlijke inkomen en € 19 837.

2. De gemeenteraad kan voor alle groepen van personen, bedoeld in het eerste lid, het bedrag van € 16,40 en het bedrag van € 23,40 in gelijke mate wijzigen, het percentage van 15 in gelijke mate verlagen en de overige in het eerste lid genoemde bedragen in gelijke mate wijzigen.

3. Indien de voorziening bestaat uit het verschaffen in eigendom van een roerende zaak dan wel een bouwkundige of woontechnische aanpassing van een woning die in eigendom is van de aanvrager, kan gedurende maximaal vijftien perioden van vier weken een eigen bijdrage in rekening worden gebracht dan wel bij de vaststelling van de hoogte van de financiële tegemoetkoming gedurende maximaal die periode een met toepassing van de daarvoor geldende regels berekende bedrag in mindering worden gebracht.

Let op: de staatssecretaris stemde er in de Tweede Kamer mee in deze termijn van vijf naar drie jaar terug te brengen.

Artikel 4.2

1. Het inkomen, bedoeld in het artikel 4.1, tweede lid, bestaat uit het inkomen over het peiljaar van de ongehuwde persoon dan wel de gehuwden tezamen, en bedraagt:

- a. indien met betrekking tot het peiljaar een aanslag inkomstenbelasting is of wordt vastgesteld: het verzamelinkomen, bedoeld in artikel 2.18 van de Wet inkomstenbelasting 2001, in het peiljaar;
- b. in de overige gevallen: het belastbare loon, bedoeld in artikel 9 van de Wet op de loonbelasting 1964, in het peiljaar.

2. Inkomen dat in het buitenland wordt belast, dan wel is vrijgesteld van belasting op grond van bepalingen van internationaal recht, wordt mede in aanmerking genomen als ware dit aan de Nederlandse belastingwetgeving onderworpen.

3. In afwijking van het eerste lid vindt op aanvraag van de persoon aan wie maatschappelijke ondersteuning is verleend een voorlopige vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen plaats, indien redelijkerwijs te verwachten is dat het inkomen in het lopende jaar ten minste € 1816 lager zal zijn dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid.

4. Indien het derde lid is toegepast, vindt na afloop van het jaar definitieve vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen over dat jaar plaats. Indien daarbij blijkt dat het bijdrageplichtig inkomen minder dan € 1816 lager is geweest dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid, vindt definitieve vaststelling plaats overeenkomstig het eerste lid.

Artikel 4.3

Voor de toepassing van de artikelen 4.1 en 4.2 wordt een wijziging in de burgerlijke staat van de ongehuwde persoon of gehuwde personen en het bereiken van een van belang zijnde leeftijd van een van deze personen in aanmerking genomen met ingang van de datum waarop die wijziging plaatsvindt.

Artikel 4.4

De eigen bijdrage wordt niet opgelegd voor zover:

a. binnen twee jaar na aanvang van de maatschappelijke ondersteuning voor de te betalen eigen bijdrage geen beschikking dan wel voorlopige beschikking tot vaststelling van deze bijdrage is verzonden;

b. binnen een jaar nadat de aanbieder van de maatschappelijke ondersteuning de naam, het adres en de woonplaats alsmede de omvang van de maatschappelijke ondersteuning heeft aangeleverd bij de op grond van artikel 16 van de wet aangewezen rechtspersoon, deze rechtspersoon de naam, het adres en de woonplaats niet heeft teruggevonden in de gemeentelijke basisadministratie.

Artikel 4.5

1. Bij ministeriële regeling worden de bedragen van € 16,40 en € 23,40, genoemd in artikel 4.1, jaarlijks gewijzigd aan de hand van de prijsindex voor de gezinsconsumptie.

2. De berekende bedragen worden naar beneden afgerond op een veelvoud van € 0,2.

3. Bij de jaarlijkse toepassing van het eerste lid wordt de afronding, bedoeld in het tweede lid, buiten beschouwing gelaten.

4. In afwijking van het eerste lid worden de overige bedragen, genoemd in artikel 4.1, jaarlijks bij ministeriële regeling gewijzigd aan de hand van de ontwikkelingen van het minimumloon, bedoeld in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag. Het tweede en het derde lid zijn niet van toepassing.

Bijlage

Het proces van beleidsbeïnvloeding van stap tot stap

Een stappenplan

Als je het beleid van je gemeenten wilt beïnvloeden, dan moet je een strategie uitzetten hoe je dat wilt gaan doen. Je doet dit natuurlijk niet alleen. Je bepaalt met wie je wilt samenwerken en welke methoden je wilt gebruiken. Het makkelijkste is om dan met een stappenplan te werken. Zo'n stappenplan maakt het proces overzichtelijk en werkbaar. Beïnvloeding is vaak een langdurig proces. Op verschillende momenten wordt met verschillende belanghebbenden actie ondernomen met verschillen methoden. Een stappenplan zorgt er ook voor dat het doel helder en overzichtelijk blijft. Elke stap bevat een aantal elementen, die je doorloopt. Het kan natuurlijk zo zijn dat in een specifieke geval niet alle stappen en elementen van toepassing zijn.

Stap 1

Wat is het probleem/knelpunt?

- Als je iets wilt veranderen moet je eerst bepalen wat het probleem/knelpunt is.
- Vervolgens moet je bepalen en helder maken waarom het een probleem/knelpunt is.
- Maak ook helder voor wie het een probleem/knelpunt is. Welke groep in de samenleving heeft het meest met het "probleem" te maken?
- Bepaal ook waar het knelpunt/probleem zich voordoet. Problemen kunnen wijkgebonden zijn. Zet het vervolgens allemaal kort en bondig op papier. Controleer of je antwoord kunt geven op de vragen wat, waarom, wie en eventueel waar.

Stap 2

De juiste informatie en goede argumenten overtuigen het best!

Het is niet voldoende om alleen het probleem/knelpunt te benoemen. Beleid is keuzes maken en die keuzes worden gemaakt aan de hand van argumenten (en politieke voorkeuren).

Argumenten worden weer onderbouwd door feiten en cijfers. Zorg voor een goede onderbouwing en een goede argumentatie. Zorg ook voor kloppende informatie, zodat je argumentatie later niet ondergraven kan worden.

- Vraag informatie en voorbeelden uit andere gemeenten.
- Bekijk raadsvoorstellen en de standpunten van de verschillende politieke partijen. Schriftelijke stukken die door de raad behandeld worden kunnen door iedereen opgevraagd worden.
- Vraag ook informatie op bij ambtenaren (dat kunnen natuurlijk ook provinciale of rijksambtenaren zijn).
- Verzamel statistieken en bekijk (onderzoeks)rapporten over het onderwerp. Kijk ook op het internet daar is heel veel informatie te halen.
- Verzamel alle argumenten.

Stap 3

Zoek bondgenoten!

Samen sta je sterker. Bekijk met welke organisaties je wilt samenwerken. Maar vergeet niet dat samenwerken niet het doel is. Samenwerking is een strategische keuze, die meerwaarde moet hebben! Het moet een win-win situatie zijn. Zoek ook eens naar andere, niet voor de hand liggende partners!

- Maak samen duidelijk waarom jullie samenwerken en wat jullie gezamenlijke doel is.
- Zorg ervoor dat jullie op één lijn zitten.
- Bekijk of partners andere argumenten hebben.
- Bepaal met elkaar welke argumenten het sterkst zijn en overblijven.
- Te veel argumenten kunnen je verhaal verzwakken. Raadpleeg je achterban.
- Voeg de gezamenlijke argumenten toe en benoem de samenwerkingspartners in het stuk, dat je in stap 1 beschreven hebt.
- Beschrijf namens welk deel van de bevolking jullie spreken.

Stap 4

Wat zijn de mogelijke oplossingen voor het probleem?

Als je een probleem wilt aanpakken dan moet je ook mogelijke oplossingsrichtingen benoemen. Als je beleid wilt beïnvloeden dan moet je ook zorgen dat je invloed hebt op de manier waarop het probleem wordt opgelost. Dat doe je door oplossingen aan te reiken. Het is wel zinvol om met oplossingen aan te sluiten bij het beleid van de gemeente, je zou als het ware een verbinding moeten zoeken met het beleid van de gemeente.

- Zoek met elkaar naar oplossingen. Geef duidelijk aan wat jullie oplossing in de praktijk voor mensen betekent.
- Geef ook aan wat de financiële gevolgen kunnen zijn.
- Benut ook de oplossingen die in andere gemeenten zijn ingezet (goede voorbeelden).

Stap 5

Maak een tijdspad.

De beïnvloedingsruimte is niet onbeperkt. Er is een aantal randvoorwaarden die meespelen bij het beïnvloedingsproces (zoals wettelijke voorschriften en financiën). Tijd is een belangrijke randvoorwaarde. Als de raad een besluit heeft genomen, is het moeilijk daar nog invloed op uit te oefenen.

Maar ook voor jullie eigen werkzaamheden is het handig om een tijdspad met elkaar af te spreken.

- Wanneer willen jullie wat doen?
- Wat zijn de agenda's voor de raad- en commissievergaderingen?
- Informeer bij de gemeente naar het tijdspad van de beleidsnota's.
- Welke termijnen gelden er voor de verschillende inspraakprocedures?

Stap 6

Staat alles op papier?

Nu is het moment om even kritisch te kijken naar je eigen werk. Staat alles op papier? Klopt het? Is dit het verhaal waar je achter staat?

- Is het kort, bondig en duidelijk?
- Kloppen de argumenten?
- Is iedereen het er mee eens?
- Is het tijdspad realistisch?
- Zijn de oplossingsrichtingen realistisch?

Stap 7

Welke methoden gaan jullie gebruiken?

Op welke manier willen jullie je invloed uitoefenen? Er zijn verschillende mogelijkheden. Kijk ook naar het document: "Hoe beïnvloed je de gemeente?".

- Informeer bij je gemeente welke mogelijkheden er zijn en welke termijnen gelden. Vraag advies over welke methoden het beste passen bij een specifiek onderwerp.

- Als je stukken wilt inleveren, doe dat op tijd.
- Als je een afspraak maakt met een ambtenaar of een wethouder, geef dan duidelijk aan waarover je wilt praten.

Stap 8

Naar de gemeente

- Nu is alles duidelijk en staat alles op papier. Ook weten jullie op welke manier je met de gemeente in gesprek wilt komen. Bepaal met elkaar wie in principe het woord voert.
- Maak een verslag van de bijeenkomst. Benadruk de besluiten en afspraken die gemaakt zijn. Stuur dit verslag naar alle betrokkenen.
- Zorg dat je in gesprek bent met de juiste personen.
- Laat je niet verleiden tot een discussie.
- Zorg dat er een vervolgafspraken komt.

Stap 9

Publiciteit

Besteed voldoende aandacht aan publiciteit. En schakel hier alle partners voor in.

- Maak van jullie verhaal een persbericht en stuur deze naar alle lokale media.
- Lever voldoende informatie aan alle raadsleden, wethouders en politieke partijen.
- Stuur ook informatie naar andere maatschappelijke organisaties waar jullie nog niet mee samenwerken.
- Soms kan het ook handig zijn om informatie te verspreiden op plekken waar veel mensen komen.
- Zorg voor een interview in huis - aan - huis bladen.

Stap 10

Evalueer

Jullie hebben al veel werk verzet en wat heeft dat opgeleverd? Wat is goed gegaan en wat niet? Moeten jullie nog meer actie ondernemen? Het is altijd goed om een evaluatiemoment in te lassen. Evalueer ook met ambtenaren en/of raadsleden over de hele gang van zaken. Daar kun je veel van leren. Het kan zijn dat al het werk nog niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd. Als jullie besluiten verder te gaan, kan het toch zinvol om het stappenplan weer door te lopen. Misschien komen jullie tot nieuwe inzichten. Misschien zijn er nieuwe partners of nieuwe ambtenaren. Kortom zoek naar nieuwe mogelijkheden, nieuwe ingangen en nieuwe creatieve ideeën.

Bron: *Tijd en Zorg, hoe beïnvloed je de gemeente?*, FNV Vrouwenbond
Commentaar: Dirk Kloosterboer - Bewerkt door Patricia Jorissen

Bijlage

Meer informatie

Centraal informatiepunt + gereedschapskist WMO (Implementatiebureau van het ministerie van VWS en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten). Zie: www.invoeringwmo.nl
Gegevens over huishoudelijke ondersteuning per gemeente: www.zois.databank.nl

De Stichting Cliëntenperspectief heeft een brochure over “Intergemeentelijke samenwerking en de belangen van cliënten” en werkt aan een brochure over de relatie tussen de WWB en de WMO. Meer informatie: www.stichtingclip.nl

De LOREP heeft, met steun van het ministerie, een programma ontwikkeld voor het stimuleren van lokale cliëntenparticipatie voor de WMO. De LOREP maakt een toolkit voor de cliëntenparticipatie in de lokale uitvoering van de WMO. De LOREP trekt voor het programma VPR (Versterking van de positie van de Patiënt in de Regio) gezamenlijk op met de ouderenbonden (PCOB, ANBO en Unie KBO) en het LOC (het Landelijke Overleg Cliëntenraden). De LOREP werkt nauw samen met andere organisaties zoals het Programma Versterking Cliëntenpositie. Zie: www.lorep.nl en www.programmavcp.nl

Zie verder ook:
www.socialealliantie.nl/WMO en
www.fnv.nl/lokaal