

## **Reactie van het college op het advies van de Cliëntenraad Langedijk inzake overheveling begeleiding AWBZ-WMO**

De Cliëntenraad (hierna: CR) heeft in de vergadering d.d. 12 februari 2014 het volgende advies opgesteld inzake de nota 'Begeleiding: een nieuwe taak in de nieuwe WMO; Regionaal transitieplan 2015 'Overheveling begeleiding' regio Alkmaar'.

De CR heeft naar aanleiding van het Transitieplan een adviesdocument opgesteld voor het college. Daarnaast stelt de CR ook een aantal vragen. Hieronder reageert het college alleen op de adviespunten van de CR. Om de vragen te voorzien van een gedegen antwoord, is meer tijd nodig dan beschikbaar is voorafgaand aan de raadsvergadering. De CR ontvangt op een later tijdstip antwoorden op haar vragen.

### 4.1 Overdracht cliënten

#### Voorstel 1<sup>1</sup>

In samenwerking met zorgaanbieders de herbeoordeling van cliënten voor 1 januari 2015 realiseren.

#### **Advies Cliëntenraad**

De CR adviseert B&W indringend de indicatie te laten uitvoeren door medici en het CIZ en/of de medische dienst van het UWV teneinde de onafhankelijkheid van de indicatiestelling te waarborgen.

#### Toelichting

1. De voormalige wethouder van Alkmaar Martin Hagen van Trots op Nederland deelde op een van die zogenaamde klankbordgroep bijeenkomsten van cliëntenraden mede dat gemeenten in staat zijn zelf te bepalen of iemand een beperking heeft dan wel een voorziening nodig heeft.
2. Dat betekent dat aan iedere patiënt een voor bezwaar en beroep vatbare beschikking moet worden verstrekt.

#### **Reactie van het college**

Als gemeenten kiezen we juist niet voor indicatiestelling door het CIZ of UWV, omdat deze organisaties niet gekanteld zijn en veel verder van de lokale situatie afstaan. Zij zijn gewend om op basis van vastgestelde criteria iedereen langs dezelfde meetlat te leggen. De Wmo gaat uit van maatwerk en speelt daarmee in op de vraag van de cliënt en de vraag achter de vraag. Daarnaast weet de gemeente beter wat er in de gemeente beschikbaar is aan voorzieningen.

De cliënten die begeleiding krijgen zijn nu ook al vaak bekend bij de gemeente, met deze mensen voeren we al gesprekken. Door de gesprekken als gemeente zelf te voeren hebben we de mogelijkheid voor een integraal aanbod binnen het hele sociale domein.

Medisch specialisme is niet nodig om te vragen wat iemand kan en wat iemand nodig heeft. In de gemeentelijke loketten is inmiddels genoeg (paramedische) kennis aanwezig om in te schatten of de antwoorden kloppen die cliënten geven. Indien medische kennis ontbreekt, kan net als nu medisch advies worden gevraagd. De belangrijkste competenties die de gespreksvoerder moet hebben zijn: gesprekstechnieken. Hierop zal dan ook nog een keer worden getraind bij de algemene consulententraining. Ook zal het product begeleiding uitgelegd worden. Daarnaast wordt nogmaals een slag gemaakt met aanspreken op eigen kracht (kanteling).

---

<sup>1</sup> Dit verwijst naar het eerste voorstel in het Transitieplan Overheveling Begeleiding.

Garanties voor maatwerk ligt in de goede motivatie waarom het arrangement samen met de cliënt zo is opgesteld. Deze motivatie moet in de beschikking komen te staan. Op deze beschikking is de gebruikelijke mogelijkheid voor bezwaar en beroep van toepassing.

### **Advies Cliëntenraad**

De CR adviseert in de WMO-verordening vast te leggen dat een aanvraag voor een voorziening door een patiënt niet eerder in behandeling wordt genomen dan nadat is vastgesteld dat de patiënt zich in het keukentafelgesprek laat begeleiden door een bevoegde medicus en/of medische hulpverlener. Voor zover de hieraan verbonden kosten niet elders worden vergoed, worden deze kosten door de gemeente vergoed, onafhankelijk van de vraag of de gevraagde voorziening al dan niet wordt gehonoreerd.

### **Reactie van het college**

In het Transitieplan is nog geen voorstel opgenomen over de verordening of over de wijze waarop het keukentafelgesprek of de indicatie wordt vormgegeven.

Uit bovenstaand advies klinkt de vrees van de CR door dat de Wmo consulenten niet deskundig genoeg zijn inzake maatwerkvoorzieningen en belang hebben bij een goedkope oplossing. Om cliënten hiertegen te beschermen, adviseert de CR zoals vermeld.

Niet alle cliënten hebben een beperking waarvoor begeleiding door een medisch geschoolde bij het keukentafelgesprek nodig zal zijn. Niet alle cliënten hebben behoefte aan dergelijke begeleiding, omdat zij voldoende ondersteuning in hun omgeving hebben die bij 'het gesprek' aanwezig kan zijn. Daarnaast krijgt cliënt altijd de mogelijkheid om zich te laten bijstaan door een onafhankelijk cliëntondersteuner zoals Geriant, MEE, RCO de Hoofdzaak.

Tot slot zien wij als college liever dat het schaarse budget naar zorg en ondersteuning gaat, dan naar 'verplichte' begeleiding door een medisch geschoolde.

Voorstel is om de achterliggende bedenkingen over onafhankelijkheid en deskundigheid mee te nemen in de voorbereidingen voor de verordening, de vormgeving van het keukentafelgesprek en de toerusting van de Wmo consulenten voor de nieuwe taken.

### 6 Financieel Kader 'begeleiding in de WMO'

In het advies van de CR inzake Startnotitie Langedijker Sociaal Domein 2013-2016 d.d. 3 april 2013 stelt de CR onder het hoofdstuk 'Financiën en 'Planning & Control' cyclus': 'De cliëntenraad adviseert B&W zeer dringend een volledige financiële en risicoanalyse op te stellen van alle beleidsvoornemens uit de startnotitie'. De CR adviseert B&W thans wederom zeer indringend deze financiële en risicoanalyse alsnog uit te voeren en wel om de volgende redenen.

In de nota 'Overheveling begeleiding van de AWBZ naar de WMO, fase 1' wordt in tabel 1 (pagina 5) het 'Aantal unieke cliënten' in de regio Alkmaar gesteld op 3280. Dit is gebaseerd op een peiling van april 2012, geactualiseerd en aangepast (mei 2012). Deze peiling is uitgevoerd door het bureau HHM. In het rapport van het bureau HHM 'Decentralisatie begeleiding AWBZ: aantallen en aard cliënten in de regio Alkmaar d.d. 10 april 2012 (LD/12/0940/ovalk, ir Lambert Drouven en drs. Chantal IJland) komt het getal 3280 niet voor. Vorengenoemd bureau maakt een schatting bekend van 4124, gecorrigeerd naar 3504. Deze getallen zijn gebaseerd op een peiling op 16 november 2011 bij zorgkantoor VGZ en op 17 oktober 2011 bij Achmea (niet verifieerbaar).

In de onderhavige nota wordt het aantal patiënten van **3280** klakkeloos overgenomen uit vorengenoemde startnotitie (tabel 3 op pagina 26). In het rapport van bureau HHM 'Overzicht klanten en samenhang AWBZ, WMO, Wwb en WSW voor de gemeenten uit de regio Alkmaar. Een onderzoek naar huidige en nieuwe klanten, de samenloop en de te verwachten budgetten i.r.t. de transitie maatregelen d.d. 17 januari 2014 (LD/14/0053/imak, Lambert E. Drouven en Chantal M. IJland) wordt een aantal genoemd van **4693** [(882(0-17 jaar) + 3811

(18+ jaar)]. De cijfers van HHM zijn thans gebaseerd op gegevens van Vektis en Bureau Jeugdzorg (niet verifieerbaar).

In 'Aanspraak op AWBZ-zorg, CIZ-rapportage over aantallen geïndiceerde functies, ZZP's en zorgomvang, Corop-gebied Alkmaar en omgeving' 1 januari 2013, 1 oktober 2012 en 1 juli 2012' worden de volgende aantallen genoemd (tabel 3.2 op pagina 11):

1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
5335	5365	5345

### **Advies Cliëntenraad**

Gezien het bovenstaande met betrekking tot de aantallen cliënten adviseert de CR B&W thans wederom zeer indringend een uitvoerige financiële en risicoanalyse alsnog uit te voeren.

### **Reactie van het college**

De eerder door HHM gepresenteerde cijfers hadden niet Vektis als bron, maar verschillende bronnen. Tevens gaf HHM aan dat er nog verschillende correcties op moesten plaatsvinden. Het Transitiebureau Overheveling Begeleiding wijst gemeenten op het gebruik van de gegevens zoals Vektis deze aan gemeenten beschikbaar stelt. Dit zijn de indicatiegegevens door het CIZ aangeleverd, gecorrigeerd met CAK gegevens naar werkelijk gebruik (zorgconsumptie). De zorgconsumptie kan lager zijn dan de gestelde indicatie omdat er soms minder uren begeleiding nodig zijn en bij het CAK worden gedeclareerd.

De afgelopen periode zijn de cijfers steeds beter in beeld gekomen. Dit verklaart de verschillen in cijfers van de door HHM gepresenteerde cijfers. Wij zijn ervan overtuigd dat de (Vektis) gegevens die het bureau HHM heeft gehanteerd op dit moment betrouwbaar zijn.

Bij het door de CR genoemde bedrag van € 4.578.133, zijnde het door het ministerie van VWS bekend gemaakte "Eerste inzicht in het budget Wmo 2015" voor de gemeente Langedijk, past een nuancering. In het internetbericht behorende bij de bijlage waarin dit bedrag wordt genoemd, schrijft het ministerie: "Er dient te worden opgemerkt dat geen één op één vergelijking mogelijk is tussen het totaalbedrag voor de nieuwe taken per gemeente uit dit internetbericht en de beleidsinformatie die in juni vorig jaar per gemeente is verstrekt. De beleidsinformatie – geleverd door Vektis, het CIZ en het CAK - bevat informatie over het aantal mensen dat nu voor AWBZ-zorg geïndiceerd is. Ook bevat deze beleidsinformatie de AWBZ-zorg die geconsumeerd wordt en de omvang van deze consumptie per postcodegebied, aanbieder en op geanonimiseerd verzekerdeniveau. In de beleidsinformatie en dit internetbericht worden verschillende peiljaren gebruikt en de beleidsinformatie is niet gecorrigeerd voor maatregelen". Kortom, het enige wat op dit moment duidelijk is, is dat de gemeenten nog steeds in grote onzekerheid verkeren over de financiële gevolgen van deze decentralisatie. We weten één ding zeker: op de huishoudelijke hulp vindt een bezuiniging plaats van 40 procent en de overheveling van de begeleiding gaat gepaard met een korting van 25 procent. Juist vanwege de korting, gecombineerd met het overgangsrecht in 2015, alsmede de onzekerheid over de financiële middelen, heeft ons college – en met ons vele andere gemeenten – onlangs 'nee' gezegd tegen het akkoord tussen VNG en Rijk over de overheveling AWBZ.

De Tweede Kamer deelt de ongerustheid van de gemeenten. Nog vorige week, op 11 februari, heeft de Tweede Kamer een motie van Mona Keijzer (CDA) aangenomen, waarin de regering verzocht wordt voor 15 maart 2014 helderheid te verschaffen over o.a. de financiële middelen per gemeente. De suggestie van de CR dat Wmo-gelden mogelijk 'overblijven', dan wel besteed kunnen worden aan lantaarnpalen, getuigt van een optimisme dat wij, gezien de forse bezuinigingen, helaas niet kunnen delen. Nog los van het feit dat

gedecentraliseerde gelden in die zin geormerkt zijn, dat zij uitsluitend binnen het sociaal domein besteed kunnen en zullen worden.

We zullen de financiële risico's uiteraard in beeld brengen. Deze worden verwerkt in het Implementatieplan Overheveling begeleiding.

#### 7. Communicatie en Participatie

De CR heeft slechte ervaringen met de gesprekken met de klankbordgroep van de WMO-raden, omdat deze 'gesprekken' bestaan uit monologen van ambtenaren. Bovendien worden er geen adviezen gevraagd. Het aanvragen van adviezen gebeurt in de ene gemeente wel en in de andere gemeente niet. Daarom is de CR voorstander voor de vorming van een regionale cliëntenraad, zoals oorspronkelijk door de cliëntenraden in de regio aan PORA is voorgesteld.

Onder het hoofdstuk Voor gemeenten uit bijlage 5 AWBZ-vervoer wordt gesteld: 'Betrek Wmo-raden bij de transitie van AWBZ naar de Wmo en alles wat daarmee samenhangt'.

#### **Advies Cliëntenraad**

De CR stemt in met dit advies.

#### **Reactie college**

Wij zullen de Projectgroep Overheveling begeleiding verzoeken om een meer interactieve vorm voor de klankbordgroep te hanteren.