

Vergelijken is verbeteren

bij de uitvoering van de
Wet voorzieningen gehandicapten

Benchmark Wvg/Wmo

December 2005

Kring 1
Groningen
Emmen
Almelo
Enschede
Hengelo (O.)
Zwolle
Apeldoorn
Arnhem

Inhoudsopgave

	Blz.
1. Inleiding	3
2. Algemeen	8
3. Woonvoorzieningen	13
4. Vervoersvoorzieningen	17
5. Rolstoelen	22
6. Uitvoering	25

1. Inleiding

Op 1 april 1994 is de Wvg van kracht geworden. Hiermee kregen gemeenten de verantwoordelijkheid voor de toekenning en verstrekking van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen aan zelfstandig wonende mensen met beperkingen. De Wvg kent de volgende uitgangspunten:

1. Gemeenten hebben de zorgplicht om voorzieningen te verstrekken die de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van mensen met beperkingen bevorderen
2. en die voor allen binnen de doelgroep bereikbaar zijn
3. door middel van een integrale en transparante uitvoeringsstructuur.
4. De Wvg moet budgettair neutraal gerealiseerd worden, waarbij de zorgplicht en de budgetverantwoordelijkheid in één hand liggen.

In de Wvg wordt in algemene zin aangegeven wat de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn en welke rechten gehandicapten aan de wet kunnen ontleen. De uitvoering en nadere invulling van de Wvg liggen op het niveau van gemeenten. Hierdoor is het mogelijk om maatwerk te leveren en kan afstemming plaats vinden met algemeen lokaal beleid op het terrein van huisvesting, vervoer en ouderen. Gemeenten hebben de beleidsvrijheid de zorgplicht nader in te vullen en daarbij af te stemmen op de lokale omstandigheden van de individuele vraag.

Het kabinet heeft besloten tot een nieuw stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning. Per 1 juli 2006 is er - mits het parlement instemt met de voorstellen van het kabinet - een nieuwe Wet van kracht, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Deze wet omvat de lichtere vormen van hulp en ondersteuning, waaronder de huidige Wvg-voorzieningen. Gemeenten moeten die ondersteuning organiseren. De AWBZ is er dan alleen voor de zwaardere vormen van zorg: professionele zorg en verpleging.

Achtergrond benchmark

Naar aanleiding van de wens bij gemeenten om zich te vergelijken op het gebied van de uitvoering van de Wvg is in 2001 een benchmark Wvg ontwikkeld. In 2001 is SGBO gestart met een pilot voor de benchmark Wvg, welke in 2002 breed geïmplementeerd is. In 2002 hebben 97 gemeenten deelgenomen. In 2001 en 2002 werd de benchmark Wvg volledig gefinancierd door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. In 2003 is de benchmark Wvg deels gesubsidieerd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en deels door eigen bijdragen van de deelnemende gemeenten. Sinds 2004 wordt de benchmark Wvg niet meer gesubsidieerd door VWS, maar betalen gemeenten de kosten voor deelname zelf. In 2003 en 2004 hebben respectievelijk 70 en 64 gemeenten deelgenomen. Dit jaar nemen 58 gemeenten deel aan de benchmark Wvg. Een aantal gemeenten doen als samenwerkingsverband mee, waardoor het aantal deelnemers iets lager is.

Doelstelling benchmark 2005

Doel van de benchmark is te komen tot een betere uitvoering van de Wvg. Dit gebeurt door gegevens te verzamelen en deze met andere gemeenten te vergelijken. Het gaat hier om het aantal verstrekte voorzieningen, de uitgaven voor deze voorzieningen, de uitvoeringskosten en de kwaliteit van het beleid. Bij de vergelijking van gegevens is het verhaal achter de cijfers en uitwisseling belangrijk. Hierbij wordt gezocht naar verklaringen voor gevonden verschillen.

In de benchmark van 2005 is veel aandacht besteed aan de Wmo. Er zijn gegevens verzameld met betrekking tot de huishoudelijke verzorging. Ook is in de kringbijeenvakkomsten stil gestaan bij de invoering van de Wmo, de inning van eigen bijdragen en de projectorganisatie.

Uitvoering benchmark Wvg/Wmo 2005

De benchmark Wvg/Wmo wordt uitgevoerd in samenwerking tussen SGBO en StimulanSZ.

De gemeenten zijn in vijf kringen van ongeveer negen deelnemers ingedeeld. Elke kring is in 2005 vier keer bijeen gekomen. Naast het vergelijken van prestaties van deelnemende gemeenten onderling wordt ook gekeken naar de inhoud en de verklaringen van de prestaties. Het verhaal achter de cijfers (over aantallen, uitgaven, doorlooptijden enzovoorts) is in de benchmark dan ook belangrijk. Het gaat hierbij om de totstandkoming en de verklaring van de cijfers. Ook hebben gemeenten inhoudelijke onderwerpen

aangedragen waarover zij in de kringbijeenkomsten met elkaar van gedachten willen wisselen. Op deze wijze wordt uitdrukking gegeven aan het principe ‘voor en door gemeenten’. De cijfers over aantallen, kosten en doorlooptijden gaven aanleiding tot inhoudelijke discussies. Daarnaast vormt de invoering van de Wmo een belangrijk onderwerp voor de kringbijeenkomsten.

In het kader van de benchmark Wvg wordt gemeenten de gelegenheid geboden deel te nemen aan een Quick scan cliënttevredenheid. In 2002 hebben zestien gemeenten gebruik gemaakt van deze mogelijkheid en in de jaren 2003 en 2004 telkens vijftien gemeenten. De Quick scan cliënttevredenheid geeft de gemeenten naast de aantallen en uitgaven uit de benchmark zicht op de tevredenheid van de cliënten. Bovendien kan de tevredenheid van de cliënten in de eigen gemeente gerelateerd worden aan de tevredenheid in andere gemeenten.

In dit rapport worden de resultaten van de benchmark Wvg beschreven. Allereerst wordt in de volgende paragraaf het theoretische model toegelicht. De uitwerking volgt in de hoofdstukken hierna.

1.1 Theoretisch model voor de Wvg

De ervaringen die zijn opgedaan met de pilot, de Wvg-scan en Wvg-evaluatie hebben de basis gevormd voor de opzet van het model. In de loop van de jaren is dit model op basis van de ervaringen bijgesteld en zijn definities aangescherpt.

Tabel 1 vertaalt dat model in producten en criteria. Combineren we die twee factoren, dan levert dat een matrix op. Bij elke cel moeten vervolgens prestatie-indicatoren en inputfactoren (=verklaringen) worden gezocht. Daarbij kan het voorkomen dat bepaalde prestatie-indicatoren niet voor ieder product afzonderlijk voorhanden zijn. In dat geval wordt geen onderscheid gemaakt, maar gekeken naar het niveau van de uitvoerende organisatie. In de meeste gevallen is dat de gemeente. Opgemerkt dient te worden dat de termen ‘doeltreffendheid’ en ‘doelmatigheid’ erg ambitieus zijn. In de praktijk blijkt dat het voor de Wvg heel moeilijk is om deze begrippen te vertalen naar betrouwbare, valide prestatie-indicatoren. Bij doeltreffendheid gaat het in deze rapportage vooral om aantallen cliënten en voorzieningen en bij doelmatigheid vooral om de uitgaven. In de rapportage wordt dan ook gesproken over aantallen en uitgaven.

Tabel 1. Het model van de Benchmark Wvg

Producten	Criteria		
	Doeltreffend	Doelmatigheid	Cliëntgerichtheid
Algemene zaken	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren
Woonvoorzieningen	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren
Vervoersvoorzieningen	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren
Rolstoelen	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren
Uitvoering	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren	Prestatie-indicatoren en inputfactoren

Prestatie-indicatoren

In tabel 2 zijn de prestatie-indicatoren verder uitgewerkt. Om doeltreffendheid en doelmatigheid tussen gemeenten te kunnen vergelijken moeten we de prestaties onderling vergelijkbaar maken. Absolute aantallen en kosten per gemeente zijn niet vergelijkbaar. Daarom is ervoor gekozen om de aantallen en de uitgaven te relateren aan het aantal inwoners of cliënten. Het gaat dan bijvoorbeeld om het aantal 65-plussers per duizend inwoners of de gemiddelde uitgaven voor collectief vervoer per cliënt.

Het begrip ‘cliënt’ of ‘aanvrager’ wordt niet in elke gemeente op dezelfde manier gedefinieerd. Ook zijn niet alle gemeenten in staat het aantal cliënten en aanvragers aan te leveren.

Uitgaven per *inwoner* zijn dan ook beter te vergelijken dan uitgaven per *cliënt* of *aanvrager*. Voor een optimaal vergelijk zijn in het rapport de aantallen en uitgaven voornamelijk gerelateerd aan het aantal inwoners. In het overzichtsheet worden deze gegevens waar mogelijk aangevuld met uitgaven per aanvrager of cliënt.

Tabel 2. De invulling van het Wvg-model

Producten	Criteria*		
	Doeltreffendheid	Doelmatigheid	Cliëntgerichtheid
Algemene zaken	Totaal aantal cliënten Totaal aantal voorzieningen (=aantal uitstaande voorzieningen en aantal eenmalige voorzieningen) Aantal cliënten ouder dan 65 jaar	Totale uitgaven Percentage uitgaven van de inkomsten (fictief budget) Verwachte groei op basis van de begroting	Aanwezigheid Pgb Aanwezigheid integraal gehandicaptenbeleid
Woonvoorzieningen	Aantal nieuw toegekende woningaanpassingen, waarvan: - tot € 900 - € 900- 6.800 - € 6.800 - 20.400 - >€ 20.400 Aantal toegekende verhuiskosten-vergoedingen. Aantal toegekende roerende woonvoorzieningen	Uitgaven woonvoorzieningen, waarvan: - woningaanpassingen - verhuiskosten-vergoedingen - roerende en overige voorzieningen - collectieve woonvoorzieningen	Doorlooptijden: - van aanvraag tot beschikking - van aanvraag tot realisatie Aantal termijnoverschrijdingen (per 1.000 aanvragen)
Vervoersvoorzieningen	Aantal uitstaande vervoersvoorzieningen, waarvan: - individuele vervoersvoorzieningen in natura - individuele geldsomverstrekkings - collectief vervoersvoorzieningen (incl. geldsomverstrekkings)	Uitgaven vervoersvoorzieningen, waarvan: - individuele vervoersvoorziening- en in natura - individuele geldsomvergoedingen - collectieve vervoersvoorzieningen, incl. geldsomvergoeding-en	Doorlooptijden: - van aanvraag tot beschikking - van aanvraag tot levering Aantal termijnoverschrijdingen (per 1.000 aanvragen)
Rolstoelen	Aantal uitstaande rolstoelen, waarvan: - handbewogen - elektrische Aantal nieuwe toegekende sportrolstoelen	Uitgaven rolstoelen, waarvan: - handbewogen - elektrische - sport	Doorlooptijden: - van aanvraag tot beschikking - van aanvraag tot levering Aantal termijnoverschrijdingen (per 1.000 aanvragen)
Uitvoering	Aantal nieuwe aanvragers Aantal heronderzoeken	Uitvoeringskosten Indicatiekosten (per 1.000 aanvragers)	Percentage afwijzingen Percentage niet afgehandelde aanvragen op 31/12 Aantal klachten (per 1.000 cliënten) Aantal beroepszaken (per 1.000 aanvragers)

* Standaard per 1.000 inwoners

Om verschillen in prestatie tussen gemeenten beter te kunnen interpreteren, is het zinvol om nog een aantal aanvullende prestatie-indicatoren te definiëren. Het gaat dan bijvoorbeeld bij doeltreffendheid om het aantal nieuw toegekende voorzieningen en bij doelmatigheid om de gemiddelde kosten per voorziening en cliënt. Deze worden in de volgende hoofdstukken aangegeven.

Verklaring voor verschillen

Nadat de prestaties van alle deelnemers in kaart zijn gebracht, zijn de verschillen geïnterpreteerd en verklaard. Het gaat immers om 'het verhaal achter de cijfers'. Daarom is gekozen om in kringen te werken. Tijdens kringbijeenkomsten zijn de prestaties van uw gemeente vergeleken met die van andere gemeenten, en is gezocht naar de oorzaken van de gevonden verschillen. Op die manier zijn *good practices* opgespoord en onderling uitgewisseld.

Op basis van de Benchmark Wvg in voorgaande jaren, de landelijke evaluatie en een vergelijking van de Wvg-prestaties van drie grote steden sommen we hieronder een aantal factoren op die - zo blijkt uit de praktijk - van invloed zijn op de eerder genoemde prestaties. Enkele factoren zijn vooral van invloed op de doeltreffendheid (aantal verstrekte voorzieningen), sommige op de doelmatigheid (uitgaven) en andere op de cliëntgerichtheid. Het zijn de volgende factoren:

Gemeentekennmerken

- A. Aantal ouderen.
- B. Aantal WAO'ers.
- C. Aantal huishoudens met een laag inkomen.
- D. Capaciteit van AWBZ-instellingen: aantal plaatsen per type instelling (verpleeghuizen, inrichtingen voor verstandelijk, visueel of auditief gehandicapten en psychiatrische ziekenhuizen).

Voorzieningenbeleid

- A. Hoogte vergoedingen (verhuizing, gebruik rolstoeltaxi, gebruik taxi of auto, vergoeding bovenregionaal vervoer, gebruik bruikleenauto, sportrolstoel enzovoorts).
- B. Hanteren van inkomensgrenzen en vragen van eigen bijdragen (inkomensafhankelijkheid).
- C. Keuzemogelijkheden: persoonsgebonden budget, toepassing van het primaat van verhuizen en collectief vervoer.

Organisatie

- A. Interne organisatie: speciale afdeling, onderdeel sociale diensten of anderszins.
- B. Prijsafspraken of contracten met medisch adviseurs en leveranciers.
- C. Vormgeving beleid: forfaitaire verstrekking of op declaratiebasis.
- D. Huur versus koop van hulpmiddelen (vooral van rolstoelen en scootermobielen).
- E. Onderhoud in eigen beheer of uitbesteed.
- F. Regionale samenwerking: gezamenlijke inkoop en/of depot.
- G. Hergebruik: percentage rolstoelen en scootermobielen dat wordt herverstrekt.
- H. Verstrekking van collectieve woonvoorzieningen (relatie met woningcorporaties).
- I. Aanwezigheid registratiesysteem (bijvoorbeeld voor betere toewijzing woningen).
- J. Kenmerken van CV-systeem (indien aanwezig).

Personeel

- A. Aantal fte's (onderverdeeld naar beleid of leiding, uitvoering en administratie).
- B. Opleidingsniveau van de consultants (=uitvoering).
- C. Ziekteverzuim.
- D. Uitgaven voor scholing personeel.

Overig

- A. Doelgroep (ouderen, gehandicapten en intermediairen).
- B. Rol belangengroepen.
- C. Aantal informatievragen per maand.

Het hiervoor beschreven model en de genoemde verklaringen liggen ten grondslag aan de Benchmark Wvg. Op grond hiervan zijn gegevens verzameld, waarbij gebruik is gemaakt van de Wvg-scan en een aanvullende vragenlijst.

Tijdens de kringbijeenkomsten is gesproken over de door de gemeente aangeleverde gegevens. Indien nodig is een aanvullende toelichting op definities gegeven en hebben de deelnemende gemeenten nieuwe gegevens aangeleverd. Dit heeft ertoe geleid dat de gegevens steeds beter vergelijkbaar werden. Toch moet bij het lezen van dit rapport enige voorzichtigheid worden betracht bij het trekken van conclusies. Sommige gegevens zijn moeilijk met elkaar vergelijkbaar, omdat een waarde kan afhangen van de systematiek en de manier van registreren die een gemeente hanteert. Ook is gebleken dat gemeenten de vragen verschillend kunnen interpreteren. Het is daarom belangrijk dat bij het trekken van conclusies het verhaal achter de cijfers, zoals dit tijdens de kringbijeenkomsten besproken is, wordt meegenomen. Relevante opmerkingen zijn zo veel mogelijk in het rapport opgenomen.

1.2 Opbouw van het rapport: leeswijzer

In de volgende hoofdstukken van dit rapport kijken we naar de prestatie-indicatoren en de verklaringen. Ook presenteren we, via verschillende grafieken, de belangrijkste uitkomsten van de vergelijkingen. Die grafieken tonen de prestaties van de deelnemers. Het onderliggende cijfermateriaal en de bijbehorende verklaringen zijn te vinden in de overzichtssheet.

In dit rapport komen de volgende zaken aan de orde:

1. algemene zaken;
2. woonvoorzieningen;
3. vervoersvoorzieningen;
4. rolstoelen;
5. uitvoering.

In de hoofdstukken komen telkens de volgende thema's terug:

1. aantallen;
2. uitgaven;
3. cliëntgerichtheid¹;
4. verklaringen.

De prestatie-indicatoren en de verklaringen geven we in de tekst cursief weer.

1.3 Vertrouwelijkheid van de gegevens

De Benchmark Wvg is gevoed met gegevens van de deelnemende gemeenten. Dit levert een groot bestand met gegevens op, dat we het analysebestand noemen. De gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens. De gegevens in het analysebestand worden omgerekend naar vergelijkbare eenheden, meestal inwoners, zodat vergelijkbare gegevens ontstaan, de kengetallen.

Alle gegevens die in dit analysebestand zijn opgenomen, worden strikt vertrouwelijk door de benchmarkorganisatie behandeld, tot het definitieve rapport door de kring is vastgesteld. Om de resultaten goed te kunnen interpreteren stellen we tijdens de kringbijeenkomsten de gegevens van de deelnemende gemeenten aan alle deelnemers uit een kring beschikbaar. De definitieve kringrapporten worden op de website van de Benchmark Wvg beschikbaar gesteld, conform het benchmarkprotocol.

¹ In het Benchmarkrapport wordt voor cliëntgerichtheid de indicator doorlooptijden gebruikt. Kring 1 heeft besloten deze indicator niet in het rapport te plaatsen, deze paragrafen en bijbehorende figuren ontbreken daarom in deze rapportage.

2. Algemeen

In dit hoofdstuk kijken we naar de algemene uitkomsten. Het gaat dan enerzijds om het totaal aantal Wvg-cliënten en de totale uitgaven, en anderzijds om een aantal objectieve gemeentekenners.

2.1 Aantallen

De belangrijkste prestatie-indicator voor de doeltreffendheid is het *totaal aantal cliënten* dat op een bepaald moment gebruik maakt van een doorlopende Wvg-voorziening. Deze indicator geeft aan hoeveel personen worden bereikt met de Wvg. Helaas komt het regelmatig voor dat het totale aantal cliënten niet precies bekend is, omdat geen onderscheid gemaakt kan worden tussen eenmalige en doorlopende voorzieningen. Voorbeelden van voorzieningen die doorlopen zijn een collectief vervoerspas, het recht op een taxikostenvergoeding of een uitstaande rolstoel. Woningaanpassingen daarentegen behoren tot de categorie eenmalige voorzieningen. Wanneer de woning is aangepast, vindt een financiële transactie plaats en kan de zaak worden afgesloten.

Daarom nemen we ook het *totaal aantal toegekende voorzieningen* in een bepaald jaar mee als prestatie-indicator voor doeltreffendheid. Dit is de som van:

- het aantal vervoersvoorzieningen en rolstoelen dat op 31 december 2004 uitstaat;
- het aantal nieuw toegekende woonvoorzieningen gedurende een jaar (2004).

Het aantal cliënten met een doorlopende voorziening in een jaar is een onderschatting van het totaal aantal cliënten, omdat de cliënten die een woonvoorziening hebben gekregen hier niet meegeteld worden. Het aantal cliënten met een doorlopende voorziening in een jaar *plus* het aantal cliënten die een woonvoorziening hebben gekregen is een overschatting van het totaal aantal cliënten, omdat er mogelijk sprake is van cliënten die meer dan één voorziening hebben gekregen in het betreffende jaar. Wanneer in formules het aantal cliënten *boven* de breukstreep staat, in de teller van de breuk, wordt de onderschatting gebruikt (het aantal cliënten met een doorlopende voorziening). Wanneer in formules het aantal cliënten *onder* de streep staat, in de noemer van de breuk, wordt de overschatting gebruikt (het aantal cliënten met een doorlopende voorziening plus de cliënten die een woonvoorziening hebben gekregen). Cliënten met een doorlopende voorziening hebben één of meer van de volgende voorzieningen: een vervoervergoeding, collectief vervoer, een vervoermiddel (scootermobiel, auto, e.d.) of een rolstoel (handmatig of elektrisch).

Het *aandeel ouderen met een Wvg-voorziening* (per duizend 65-plussers) is een indicator voor het bereik van de Wvg onder ouderen. Uit de landelijke evaluatie blijkt dat de grote groei van het aantal toegekende voorzieningen vooral aan ouderen is toe te schrijven. Inmiddels gaat ruim 70 procent van de voorzieningen naar personen die ouder zijn dan 65 jaar. Toch is er nog steeds sprake van niet-gebruik, ook onder ouderen. Landelijk maakt ongeveer 20% van de 65-plussers gebruik van een Wvg-voorziening. Wel is er verschil te zien tussen gemeenten. Zo varieert het percentage van 5% tot 40%. Hoe meer voorlichting aan ouderen is gegeven, des te hoger is het percentage. Met andere woorden, gemeenten met een laag percentage kunnen in de komende jaren nog een groei verwachten van het aantal ouderen dat een beroep zal doen op de Wvg.

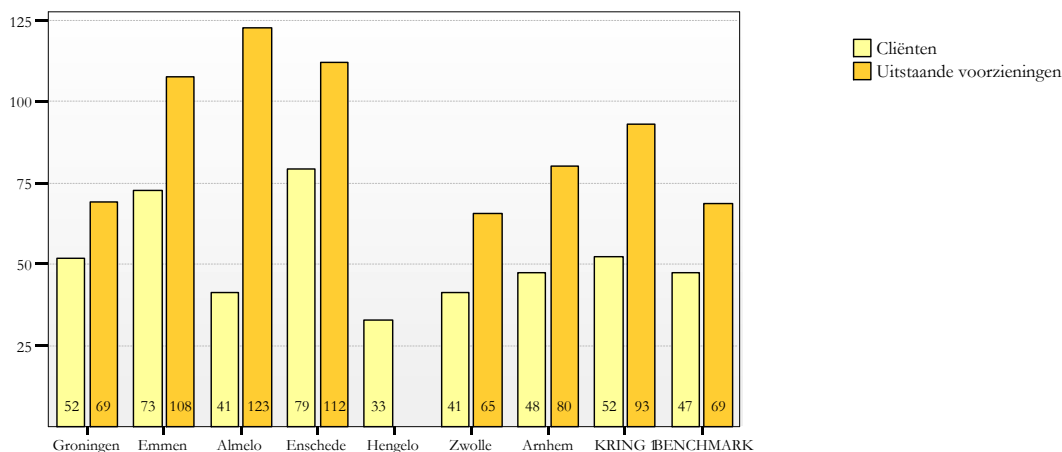
Tabel 3 laat het aantal cliënten ouder dan 65 jaar per 1.000 ouderen zien.

Tabel 3. Aantal cliënten ouder dan 65 jaar per 1.000 ouderen

	Groningen	Emmen	Almelo	Enschede	Hengelo	Zwolle	Arnhem	KRING1	BENCHMARK
Aantal cliënten ouder dan 65 jaar per 1.000 ouderen	340	334	191	443	154	233	241	277	233

Figuur 1 toont het aantal cliënten met een uitstaande voorziening en het totale aantal toegekende voorzieningen in 2004.

Figuur 1. Aantal cliënten met een doorlopende voorziening en totaal aantal voorzieningen (per 1.000 inwoners)



© Benchmark Wvg 2005

Het aantal cliënten in Almelo is inclusief zorgpashouders.

2.2 Uitgaven

De *totale Wvg-uitgaven* en het *aandeel van de uitgaven van het fictieve budget* zijn de belangrijkste indicatoren voor doelmatigheid.

De totale Wvg-uitgaven bestaan uit twee hoofdcomponenten: (1) uitgaven voor individuele en collectieve voorzieningen, ook wel programmakosten genoemd en (2) de uitvoeringskosten. Deze laatste kosten kunnen we verdelen in (a) gemeentelijke apparaatskosten zoals personeel, huisvesting en materieel, (b) externe indicatiekosten en (c) overige, eenmalige kosten. Eenmalige kosten zijn bijvoorbeeld kosten voor het laten uitvoeren van een evaluatie, de ontwikkeling van een collectief vervoerssysteem, de opzet van een woningregistratiesysteem of een advies over automatisering. Overige kosten zijn de kosten die zijn gemaakt in het kader van de uitvoering van de Wvg en die niet in één van de hiervoor genoemde categorieën passen. Wanneer in dit rapport over uitgaven wordt gesproken gaat het altijd om uitgaven op kasbasis, tenzij anders is aangegeven.

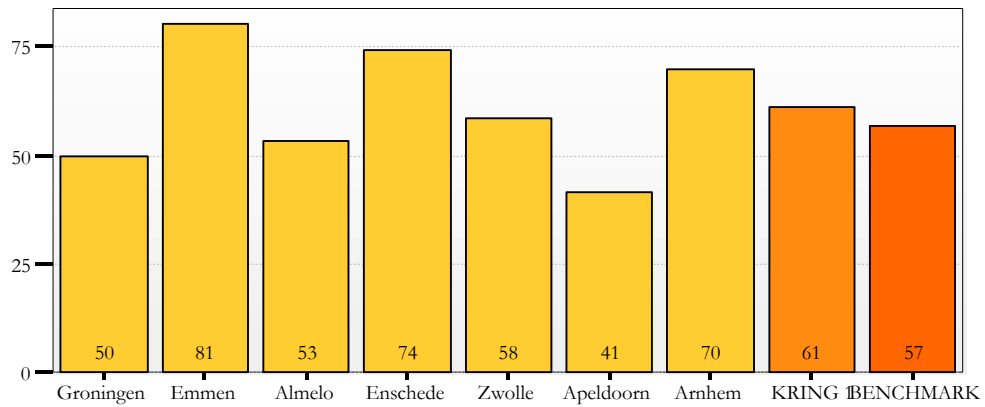
De totale Wvg-uitgaven zijn gecorrigeerd voor *inkomsten uit eigen bijdragen* en vergoedingen voor dure woningaanpassingen door het Ministerie van VWS. Zo ontstaan de netto-uitgaven.

Het gemeentelijke budget bestaat uit twee componenten: (1) geld uit het Gemeentefonds (het fictieve budget) en (2) de Bijdrageregeling sociaal vervoer voor bewoners van AWBZ-instellingen (Bbag doeluitkering).

Bij de verdeling van de gelden uit het Gemeentefonds wordt naast het aantal inwoners ook rekening gehouden met het aantal ouderen, arbeidsongeschikten, uitkeringsgerechtigden (uitgezonderd bijstandsgerechtigden), huishoudens met een laag inkomen en het aantal woonruimten. Dit zijn de zogenaamde verdeelmaatstaven. Gemeenten krijgen per eenheid een bepaald bedrag uitgekeerd. De gemeentefondsbeheerder stelt jaarlijks de bedragen vast en publiceert die in de mei-circulaire.

Figuur 2 toont de totale Wvg-uitgaven per inwoner, inclusief de uitvoeringskosten. De netto uitgaven bevatten wel de kosten voor personeel en indicatie, niet de kosten voor overhead.

Figuur 2. Totale Wvg-uitgaven in 2004 (euro per inwoner)



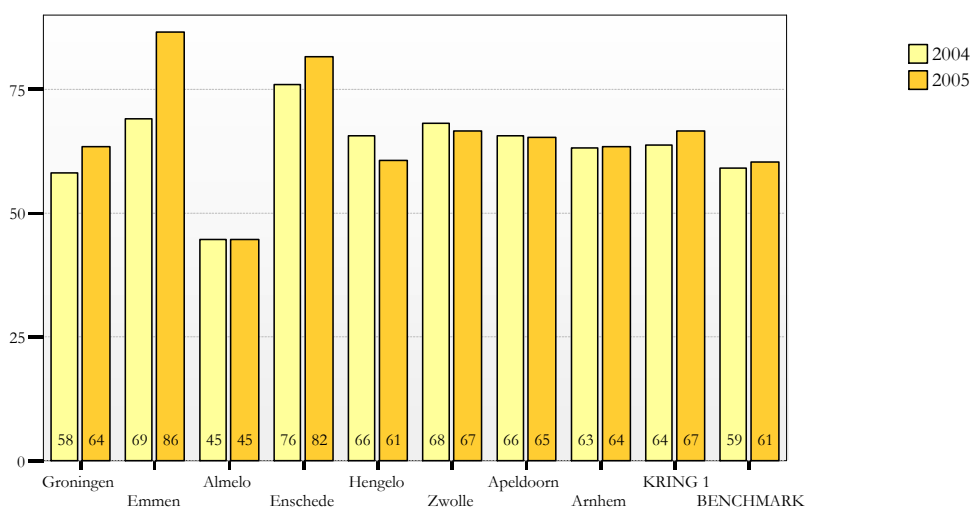
© Benchmark Wvg 2005

Naast de Wvg-uitgaven in 2004 is ook gevraagd naar de *begrote Wvg-uitgaven voor zowel 2004 als 2005*. Deze gegevens verschaffen inzicht in de *verwachte ontwikkeling* van de kosten in 2005.

Bij begrote uitgaven gaat het nadrukkelijk niet om werkelijke uitgaven. In sommige gemeenten verschillen de begrotingscijfers van de werkelijke uitgaven. Dit heeft te maken met verschillen in begrotingssystematiek en met verschillen in wat aan de Wvg toegerekend wordt.

De begrote Wvg-uitgaven in 2004 en 2005 zijn weergegeven in figuur 3.

Figuur 3. Begrote Wvg-uitgaven in 2004 en 2005 (euro per inwoner)



© Benchmark Wvg 2005

2.3 Cliëntgerichtheid

Op de grens van cliëntgerichtheid en verklaringen voor doelmatigheid van de uitvoering bevindt zich een aantal zaken. Ten eerste *de aanwezigheid van een integraal gehandicaptenbeleid*: een beleid dat breder is dan de Wvg alleen en onder andere het verstrekken welzijnsvoorzieningen en het toegankelijk maken van de openbare ruimte omvat.

Het tweede aspect, het bieden van keuzemogelijkheden, is geoperationaliseerd als de verstrekking van een *PGB (persoonsgebonden budget)*, *de keuze bieden uit meerdere adequate voorzieningen* en het *overleggen over een financiële tegemoetkoming* in plaats van een voorziening in natura.

2.4 Verklaringen

Vooraf het aantal *ouderen* en *arbeidsongeschikten* is bepalend voor het aantal Wvg-cliënten in een gemeente. In mindere mate speelt het aantal huishoudens met een laag inkomen een rol. Dat blijkt uit de landelijke evaluatie van de Wvg.

Deze uitkomst hangt nauw samen met het feit dat *ouderen* een belangrijke doelgroep van de Wvg vormen. Landelijk is ruim 70 procent van de personen die gebruik maakt van een Wvg-voorziening ouder dan 65 jaar.

In de benchmark wordt als indicatie voor het aantal *arbeidsongeschikten* gekeken naar het aantal uitkeringsgerechtigden exclusief de WWB-uitkeringsgerechtigden. Het gaat dan om mensen die recht hebben op een uitkering op basis van de WAO en WAZ.

Als derde bepalende factor speelt de capaciteit van AWBZ-instellingen een rol. Gemeenten met een relatief groot aantal bewoners van verpleeghuizen of instellingen voor verstandelijk, visueel of auditief

gehandicapten hebben verhoudingsgewijs veel cliënten met een vervoersvoorziening. Deze gemeenten worden hiervoor gecompenseerd door de Bijdrageregeling sociaal vervoer. De verhouding tussen Bijdrageregeling en Gemeentefonds is daarmee een indicator voor het aantal personen uit AWBZ-instellingen met een zelfstandige vervoersbehoefte.

Middelgrote gemeenten die een *centrumfunctie* (de vierde bepalende factor) voor de regio vervullen, blijken vaak ook een relatief groot cliëntenbestand te hebben. Het betere maatschappelijke en culturele voorzieningenniveau dat deze gemeenten ten opzichte van hun buurgemeenten hebben, resulteert vaak in meer AWBZ-instellingen, maar ook in meer gehandicapte inwoners.

Het aandeel ouderen, arbeidsongeschikten, AWBZ-bewoners en het al dan niet hebben van een centrumfunctie zijn daarmee de belangrijkste globale verklaringsfactoren.

3. Woonvoorzieningen

Dit hoofdstuk behandelt de woonvoorzieningen, waarbij we een onderscheid maken tussen:

1. woningaanpassingen;
2. vergoedingen voor kosten voor verhuizing en inrichting;
3. roerende woonvoorzieningen (niet-bouwkundige en woontechnische aanpassingen)
4. overige woonvoorzieningen;
5. collectieve voorzieningen (zoals bijdragen voor aanpasbaar bouwen, liftenregelingen en complexgewijze aanpassingen of verbouwingen).

Bij de uitgaven voor woonvoorzieningen wordt het begrip ‘subsidiabele kosten’ gehanteerd: dit zijn de kosten van de gemeenten waar de eigen betalingen en de vergoedingen van het Ministerie voor dure woningaanpassingen nog niet zijn afgetrokken.

Bij woningaanpassingen geldt een verdeling van de volgende subsidiabele kosten:

1. kosten minder dan € 900,--;
2. kosten tussen € 900,-- en € 6.800,--;
3. kosten tussen € 6.900,-- en € 20.400,--;
4. kosten van € 20.400,-- of meer.

3.1 Aantallen

De kosten voor woonvoorzieningen hebben vaak een eenmalig karakter. Nadat de voorziening is toegekend en aangebracht, heeft de gemeente geen verdere verplichting meer. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld taxikostenvergoedingen. Dan heeft de gemeente doorlopende uitgaven.

De belangrijkste prestatie-indicator voor doeltreffendheid is het *aantal nieuw toegekende woonvoorzieningen*. De splitsing naar type woonvoorziening geeft een belangrijke nuancering aan.

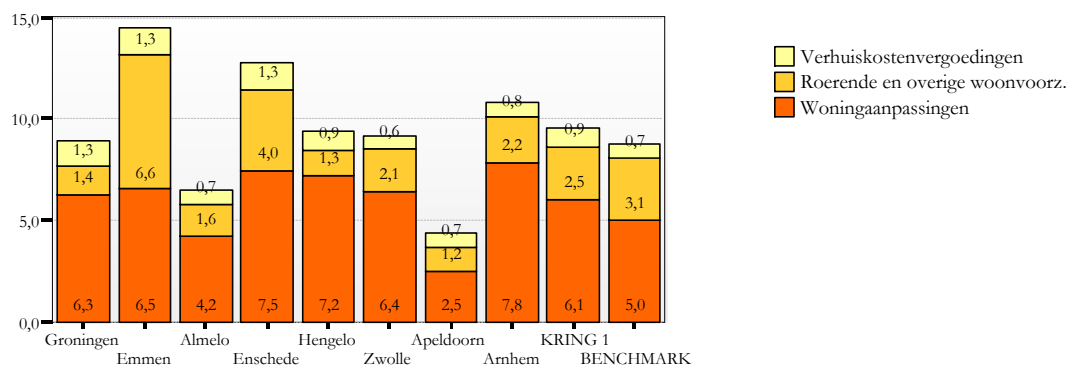
We merken daarbij op dat bij collectieve woonvoorzieningen aantallen niet relevant zijn en dus ook niet worden vermeld: het gaat veelal om gemeentelijke bijdragen aan niet-individuele voorzieningen.

In de figuren 4 en 5 zijn de categorieën ‘roerende’ en ‘overige’ woonvoorzieningen samengenomen.

Tevens is het *aantal uitstaande roerende woonvoorzieningen* vermeld. Roerende woonvoorzieningen zijn niet-bouwkundige en woontechnische aanpassingen. Trapliften vallen hier niet onder. Het aantal *uitstaande trapliften* is apart opgenomen.

Figuur 4 toont het aantal toegekende woonvoorzieningen, waarbij een onderverdeling naar type voorziening is gemaakt. De hoogte van de staafjes komt overeen met het totale aantal toegekende woonvoorzieningen.

Figuur 4. Aantal toegekende woonvoorzieningen in 2004 (per 1.000 inwoners)



© Benchmark Wvg 2005

Apeldoorn kent weinig nieuwe toekenningen. Dit kan verklaard worden door strikt beleid (hanteren van algemeen gebruikelijk, geen verhoogde toiletten) en toepassing van het primaat van verhuizen. Met de woningcorporaties zijn prestatie-afspraken gemaakt over toegankelijkheid. Het aantal geschikte woningen is daardoor groot.

In Almelo worden veel goedkope woningaanpassingen verstrekt door een soepele indicatiestelling. De verwachting is dat dit aantal nog stijgt. De woonvoorzieningen tot € 1.000 hoeven niet meer geïndiceerd te worden, maar kunnen zo verstrekt worden.

3.2 Uitgaven

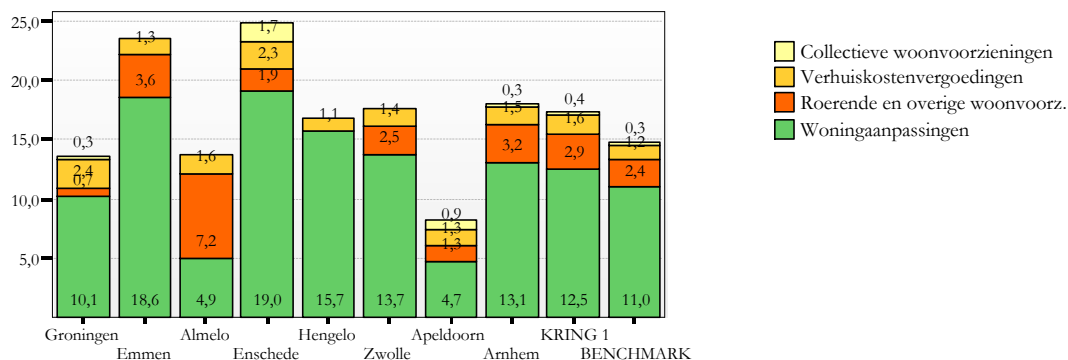
De uitgaven voor woonvoorzieningen op kasbasis is de prestatie-indicator voor doelmatigheid. In het verleden is ook gekeken naar de kosten op *verplichtingenbasis*. Dit geeft weliswaar beter aan voor welke kosten een gemeente verplichtingen is aangegaan, maar is voor de benchmark minder bruikbaar. Gemeenten hanteren namelijk verschillende methoden bij het boeken van deze verplichtingen. Daardoor zijn de uitgaven op verplichtingenbasis minder goed vergelijkbaar. Alleen voor de gemiddelde kosten per woningaanpassing wordt met de kosten op verplichtingenbasis gerekend.

Omdat het gemeentelijk beleid van invloed is op de verdeling van het aantal woningaanpassingen naar kostencategorie, geven de *procentuele verdeling over de kostencategorieën* en de *gemiddelde uitgaven per woningaanpassing* in de overzichtstsheet aanvullende informatie.

De gemiddelde uitgaven per woningaanpassing en gemiddelde uitgaven per verhuiskosten-vergoeding worden berekend door de uitgaven van het jaar te delen door de aantallen van datzelfde jaar. Vertekening kan optreden wanneer een verhuizing is toegekend in het ene jaar en pas tot uitgaven leidt in het andere jaar. Dit is echter inherent aan het werken met gegevens per jaar. Voorzieningen die aan het eind van het jaar worden toegekend, leiden weer tot uitgaven in het daaropvolgende jaar. Mogelijke vertekeningen heffen elkaar in feite op.

Figuur 5 toont de gemiddelde uitgaven per inwoner voor woonvoorzieningen, waarbij een onderverdeling naar type voorziening is gemaakt. De hoogte van de staafjes komt overeen met de totale uitgaven voor woonvoorzieningen.

Figuur 5. Uitgaven voor woonvoorzieningen naar type voorziening in 2004 (euro per inwoner)



© Benchmark Wvg 2005

Enschede geeft veel uit aan collectieve woonvoorzieningen. De woningcorporatie kan de helft vergoed krijgen. In 2004 zijn in een gerenoveerde wijk scootermobielstallingen gerealiseerd. De stalling in de galerijen gaf problemen in verband met de brandveiligheid.

3.3 Verklaringen

Uit eerder onderzoek komt naar voren dat de woningvoorraad van invloed is op het aantal toegekende woonvoorzieningen en de daarbij horende kosten. De verbanden zijn echter complex. Vooral het type woning, de ouderdom van de woning en de eigendomsverhouding spelen een rol. Gemeenten met veel huurwoningen kennen meer woonvoorzieningen toe (maar wel vaak goedkopere) dan gemeenten met veel koopwoningen. Gemeenten met een 'oude' woningvoorraad hebben vaak meer woningaanpassingen. Gemeenten met veel gestapelde meergezinswoningen met lift hebben vaak minder dure aanpassingen. Oudere meergezinswoningen zonder lift hebben juist weer vaak dure aanpassingen. Denk bijvoorbeeld aan portiekwoningen in Den Haag en Amsterdam die dateren van rond 1930.

Omdat de relatie complex is en vooral omdat vaak geen volledige informatie over de woningvoorraad beschikbaar is, zijn deze kenmerken buiten beschouwing gelaten.

Wel zijn de volgende factoren meegenomen:

1. *Primaat van verhuizen.* Wanneer gemeenten het primaat van verhuizen regelmatig toepassen, leidt dit doorgaans tot meer verhuiskostenvergoedingen en minder dure woningaanpassingen.
2. *Vragen van eigen betalingen.* Het vragen van een eigen betaling (vaak inkomensafhankelijk) reduceert de subsidiabele kosten.
3. *Budget voor woningcorporaties.* Het verstrekken van gelden aan woningcorporaties voor het verrichten van kleine woningaanpassingen (=collectieve woonvoorziening) leidt tot minder (geregistreerde) woonvoorzieningen en een ander uitgavenpatroon.
4. *Samenwerking met woningcorporaties.* Een goede samenwerking kan leiden tot lagere uitgaven doordat er geen kosten worden afgewenteld op de gemeente. De mate waarin woningcorporaties zelf hun verantwoordelijkheid nemen voor een goede huisvesting van ouderen en gehandicapten is uiteraard ook van belang.
5. *Prijsafspraken voor eenvoudige woningaanpassingen met aannemers of woningcorporaties.* Hierdoor kan een gunstigere prijsstelling tot stand komen.
6. *Vergoeden van tijdelijke huisvesting.*
7. *Wijze van vergoeden van verhuiskosten en de hoogte van de verhuiskostenvergoeding.* Verhuiskostenvergoedingen kunnen ofwel forfaitair ofwel op declaratiebasis verstrekt worden. Daarnaast kan de hoogte van de vergoeding sterk variëren tussen gemeenten.

8. *Inventarisatie en aanwezigheid van een registratiesysteem* voor toewijzing van aangepaste en/of eenvoudig aanpasbare woningen. Betere benutting van de woningvoorraad leidt tot lagere kosten voor woningaanpassingen, maar wellicht hogere uitgaven voor verhuizing en inrichting.

De doorlooptijden (als een van de indicatoren voor cliëntgerichtheid) hangen sterk samen met de wijze waarop de uitvoering is georganiseerd. Dit komt in het hoofdstuk Uitvoering uitgebreid aan de orde. Eén van de mogelijke factoren is het aantal overdrachtsmomenten, maar ook bijvoorbeeld de kwetsbaarheid van de afdeling Wvg.

4. Vervoersvoorzieningen

Dit hoofdstuk behandelt de vervoersvoorzieningen. We maken een onderscheid tussen:

1. individuele vervoersvoorzieningen in natura (scootermobielen en overige voorzieningen);
2. individuele tegemoetkomingen in vervoerskosten (geldsomverstrekkingen, exclusief collectief vervoer);
3. collectief vervoer met of zonder aanvullende geldsomverstrekking voor extra vervoerskosten.

Scootermobielen zijn formeel voorzieningen voor vervoer. Voor zover mogelijk zijn de kosten en aantallen dan ook opgenomen bij de vervoersvoorzieningen in natura in *dit* hoofdstuk. Toch zijn er gemeenten die ze tot de rolstoelen rekenen en administratief ook geen onderscheid maken. Dit kan echter tot een onderschatting leiden. In hoofdstuk 5 worden gegevens met betrekking tot rolstoelen en scootermobielen samengenomen, zodat vergelijk van alle deelnemende gemeenten mogelijk wordt.

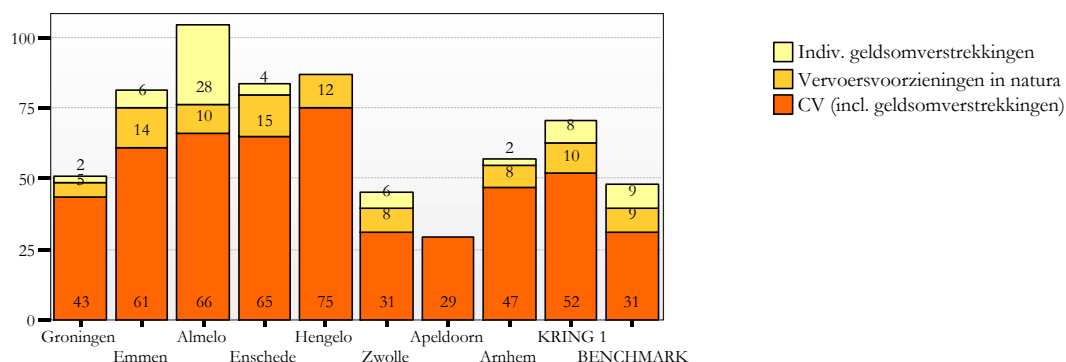
4.1 Aantallen

Het *aantal uitstaande vervoersvoorzieningen* is een prestatie-indicator voor doeltreffendheid. In tegenstelling tot woonvoorzieningen lopen eenmaal toegekende vervoersvoorzieningen door. Iemand die een vervoersvoorziening krijgt toegekend, krijgt die voorziening vaak ook het jaar daarop. Hij hoeft niet opnieuw geïndiceerd te worden. Meestal volstaat een globale toets, bijvoorbeeld een inkomenstoets. Omdat toegekende voorzieningen doorlopen, bouwen gemeenten in de loop der jaren een bestand van cliënten met een uitstaande voorziening op, het zogenaamde ultimo-bestand. De omvang van dit bestand heeft een directe relatie tot de gemeentelijke uitgaven. Het aantal nieuw toegekende voorzieningen zegt alleen iets over de groei van het ultimo-bestand. Wanneer het aantal nieuwe toekenningen groot is, is er nog geen sprake van stabilisatie. De uitgaven zullen de komende jaren naar alle waarschijnlijkheid nog verder toenemen. Wanneer het aantal relatief klein is, is waarschijnlijk de potentiële doelgroep bereikt en zullen de uitgaven de komende jaren - bij gelijkblijvend gemeentelijk verstrekkingenbeleid - niet verder toenemen.

Niet alle gemeenten hebben een collectief vervoerssysteem. Bij de uitsplitsing van de aantallen en uitgaven in de figuren 6 en 8 zijn deze gemeenten moeilijk vergelijkbaar met anderen. Hetzelfde geldt min of meer voor scootermobielen. Een aantal gemeenten rekent die tot de (elektrische) rolstoelen, zodat de cijfers van die gemeenten minder goed vergelijkbaar zijn met die van andere gemeenten. Bij de cijfers van hoofdstuk 5 wordt een totaaloverzicht van scootermobielen *en* rolstoelen per inwoner weergegeven: dit kengetal is voor *alle* deelnemende gemeenten vergelijkbaar.

Figuur 6 toont het aantal uitstaande vervoersvoorzieningen, waarbij een onderverdeling naar type voorziening is gemaakt. De hoogte van de staafjes komt overeen met het totale aantal toegekende vervoersvoorzieningen.

Figuur 6. Aantal uitstaande vervoersvoorzieningen in 2004 (per 1.000 inwoners)



© Benchmark Wvg 2005

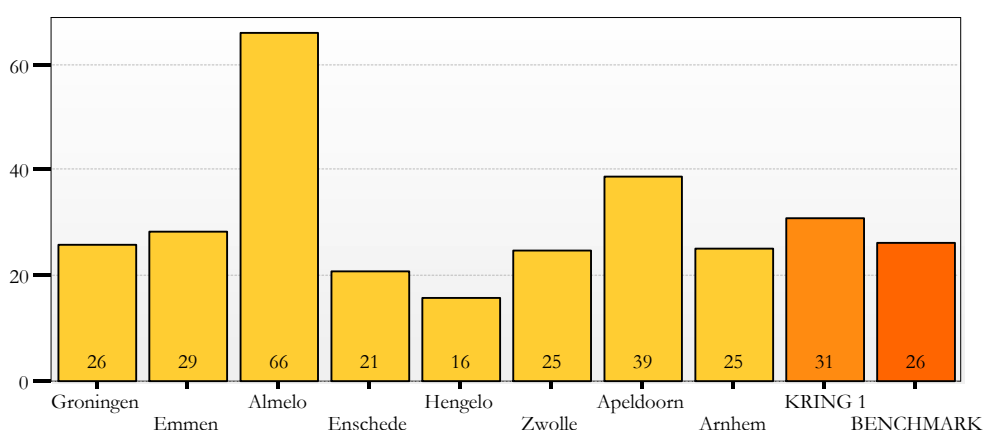
In Emmen heeft een deel van de pashouders gekozen voor een geldbedrag. Deze staan wel geregistreerd als gebruikers van collectief vervoer, ze zijn immers geïndiceerd voor collectief vervoer.

Bij collectief vervoer is het aantal uitstaande voorzieningen gelijk aan het aantal uitstaande pasjes die toegang geven tot het vervoerssysteem. De praktijk leert dat veel gemeenten ouderen boven een vastgestelde leeftijd automatisch een pasje verstrekken.

Het *daadwerkelijke gebruik* geeft een beter beeld van de werkelijkheid: dit is gemeten door te vragen naar het *aantal actieve pashouders*. Ook is gevraagd naar het *gemiddeld gebruik per actieve pashouder*. Gevraagd is naar het gemiddeld aantal ritten per actieve pashouder.

Figuur 7 toont het aantal actieve pashouders per 1.000 inwoners.

Figuur 7. Aantal actieve pashouders in 2004 (per 1.000 inwoners)



© Benchmark Wvg 2005

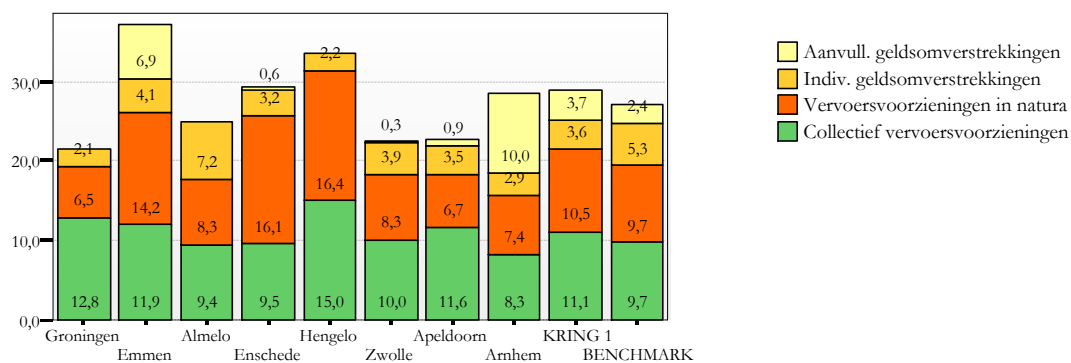
In Almelo kan geen onderscheid naar actieve pashouders worden gemaakt. In figuur 7 en 9 is daarom uitgegaan van het totale aantal pashouders.

4.2 Uitgaven

De gemiddelde uitgaven voor vervoersvoorzieningen per type voorziening geven goede informatie over de kosten per gebruiker en daarmee ook over de doelmatigheid. In de bijlage zijn deze gegevens vermeld. Niet alle deelnemende gemeenten blijken in staat gegevens over aantallen vervoersvoorzieningen aan te leveren. Ook worden verschillende definities gehanteerd, zodat deze gegevens minder vergelijkbaar zijn. In dit rapport worden dan ook de totale uitgaven voor vervoersvoorzieningen per inwoner (op kasbasis) als prestatie-indicator voor vervoersvoorzieningen gehanteerd.

Bij de uitsplitsing naar collectief vervoer gaat het om het geld dat aan de vervoerder wordt betaald (systeemkosten). Maar ook om de bedragen die aan gebruikers worden verstrekt om van collectief vervoer gebruik te maken (korting), en om te reizen op tijden dat het collectief vervoerssysteem niet in werking is en/of voor bovenregionaal vervoer (aanvullende geldsomverstrekking). Figuur 8 toont de uitgaven voor vervoersvoorzieningen, waarbij een onderverdeling naar type voorziening is gemaakt. De hoogte van de staafjes komt overeen met de totale uitgaven voor vervoersvoorzieningen.

Figuur 8. Uitgaven voor vervoersvoorzieningen in 2004 (euro per inwoner)



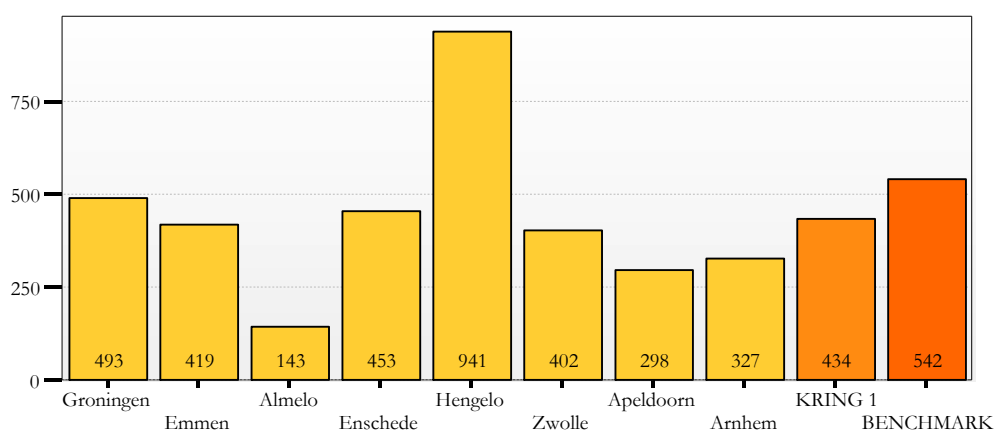
© Benchmark Wvg 2005

In Emmen bestond in 2004 de keuzemogelijkheid tussen collectief vervoer of een geldbedrag. Deze regeling is inmiddels afgeschaft. Er is daardoor wel een toename van het aantal collectief vervoerspassen. In Emmen is in 2005 ook de aanvullende vergoeding afgeschaft. De gemeenten Almelo, Emmen, Enschede en Hengelo hebben voor het collectief vervoer suppleties van de provincie ontvangen, deze zijn verwerkt in de uitgaven.

Ook bij doelmatigheid van het collectief vervoerssysteem is het van belang te kijken naar het aantal actieve pashouders. Een systeem met meer actieve pashouders kan immers voor hogere kosten zorgen. Om een beeld te krijgen van de kosten van het collectief vervoerssysteem is het daarom van belang om, naast de uitgaven per inwoner, ook te kijken naar de uitgaven per actieve pashouder. Ook om de uitgaven te kunnen vergelijken met de uitgaven voor taxivergoedingen. De prestatie-indicator voor deze kosten is de gemiddelde uitgaven voor collectief vervoer per actieve pashouder.

Figuur 9 toont de uitgaven per actieve pashouder per gemeente.

Figuur 9. Uitgaven per actieve pashouder in 2004 (in euro)



© Benchmark Wvg 2005

4.3 Verklaringen

De belangrijkste verklaringsfactor voor de hoogte van de uitgaven is de *aan- of afwezigheid van een collectief vervoerssysteem*. Deze factor bepaalt zowel de kostenstructuur als het aantal en type toegekende voorzieningen. Als het gaat om vervoersvoorzieningen zijn gemeenten zonder een collectief vervoerssysteem eigenlijk niet vergelijkbaar met gemeenten die wel een collectief vervoerssysteem hebben.

Voor gemeenten *zonder* collectief vervoerssysteem is het al dan niet *hanteren van een inkomensgrens* van belang als het gaat om het aantal cliënten met een vervoersvoorziening. Vervolgens is de *hoogte van de taxikostenvergoeding* de belangrijkste factor die de uitgaven bepaalt. Deze is vaak hoger als een gemeente rekening houdt met bovenregionaal reizen.

Voor gemeenten *met* een collectief vervoerssysteem is het *type systeem* de belangrijkste factor, als het gaat om het aantal cliënten met een vervoersvoorziening. Gemeenten met een open of half-open systeem (waar iedereen of alle ouderen gebruik van kunnen maken) hebben soms meer geregistreerde cliënten, dan gemeenten met een gesloten systeem. Dit komt doordat bij een open systeem iedereen er gebruik van kan maken en de Wvg-geïndiceerden niet altijd apart worden geregistreerd. Wanneer in dat geval alle pashouders worden opgegeven, treedt een vertekening op.

Naast het type systeem speelt het al dan niet hanteren van een inkomensgrens een rol, en in hoeverre de gemeente het *primaat van collectief vervoer* toepast.

De uitgaven voor collectief vervoer worden vooral bepaald door het contract dat met de vervoerder is afgesloten. Dit contract is afhankelijk van een aantal factoren. Genoemd kunnen worden:

1. *vervoersgebied* (lokaal of regionaal);
2. *functionaliteit* (openingstijden, kamer-tot-kamervervoer, maximale wacht- en omrijtijden, mogelijkheden tot meenemen begeleiders);
3. *serviceniveau* (ophaaltijden, maximale omrijtijden, prioritaire ritten).

Verder is het van groot belang of cliënten in aanmerking komen voor een *aanvullende vergoeding*, voor tijden dat het systeem niet operationeel is en voor bovenregionaal reizen. Is dat het geval? Dan is het belangrijk te weten welke cliënten daarvoor in aanmerking komen en wat *de hoogte van de vergoeding* is. Uit jaarlijks

onderzoek middels de Wvg-scan naar de Kerncijfers van de Wvg blijkt, dat tussen gemeenten in dit opzicht grote verschillen bestaan.

Voor de vervoersvoorzieningen in natura, zoals scootermobielen, zijn de belangrijkste verschillen tussen gemeenten of:

1. vervoersvoorzieningen in natura *gehuurd* of *gekocht* worden en de wijze waarop de kosten geboekt worden, eenmalige aanschafkosten of jaarlijkse afschrijving;
2. *het onderhoud in eigen beheer* wordt gedaan of niet. Dit geldt ook voor rolstoelen of voor hulpmiddelen in het algemeen.

Overigens kan landelijk niet worden vastgesteld of het één voordeliger is dan het ander. Wel is geconstateerd dat steeds meer gemeenten overgaan op het kopen van hulpmiddelen. Dit zou op langere termijn voordeliger zijn. Er zijn echter ook enkele grote steden die van mening zijn, dat in hun situatie huren voordeliger is. Een van de redenen waarom op landelijk niveau geen verschil is gevonden, is dat het kopen van hulpmiddelen met grote investeringen gepaard gaat die ineens of over een aantal jaren worden afgeschreven. Vaak konden niet alle relevante gegevens worden meegewogen. Dat maakte het lastig een directe vergelijking te maken.

Een factor die zeker van invloed is op de uitgaven, is het *percentage scootermobielen dat wordt herverstrekt*. Een hoog herverstrekkingspercentage drukt de kosten. Dit is een van de redenen waarom gemeenten overgaan op kopen. Op deze wijze kunnen gemeenten meer invloed uitoefenen op het herverstrekkingsbeleid. Verder kan *regionale samenwerking* van invloed zijn. Dit geldt vooral voor kleinere gemeenten. Door samen in te kopen of te huren, kunnen zij kwantumkortingen bij leveranciers bedingen. Als gemeenten samen overgaan op het kopen van hulpmiddelen maakt dat het makkelijker een depot in te stellen en het onderhoud in eigen beheer te verrichten.

5. Rolstoelen

Dit hoofdstuk behandelt de rolstoelen, waarbij we een onderscheid maken tussen:

1. handmatig voortbewogen rolstoelen;
2. elektrisch voortbewogen rolstoelen;
3. sportrolstoelen.

Scootermobielen zijn formeel voorzieningen voor vervoer. De weergegeven aantallen en kosten in de grafieken van dit hoofdstuk hebben dan ook alleen betrekking op de rolstoelen.

Er zijn echter gemeenten die ook scootermobielen tot de rolstoelen rekenen en administratief geen onderscheid kunnen maken. Daarom zetten we volledigheidshalve het totale aantal rolstoelen en scootermobielen in het overzicht in de bijlage ook bij rolstoelen, evenals de totale uitgaven voor rolstoelen en scootermobielen. De som van de indicatoren voor scootermobielen en rolstoelen samen is dan de basis voor onderlinge vergelijking.

5.1 Aantallen

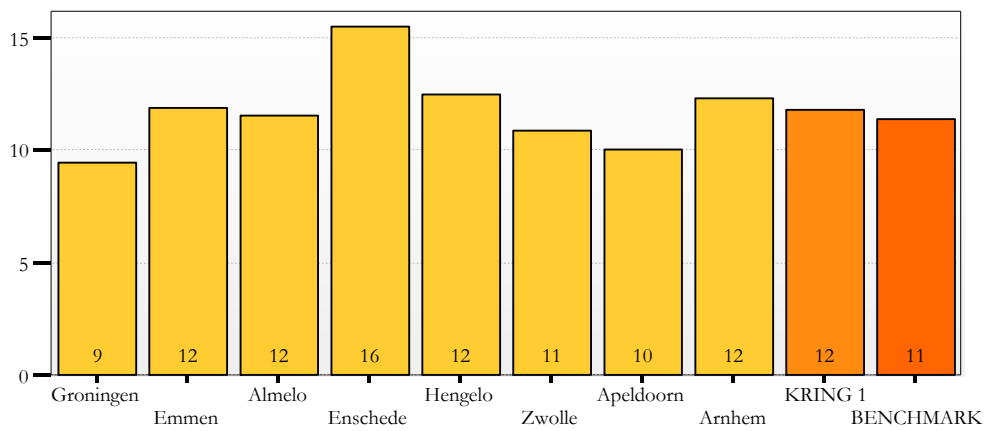
Een prestatie-indicator voor doeltreffendheid is het *aantal uitstaande rolstoelen*. Ook voor rolstoelen geldt dat het doorlopende voorzieningen zijn. Een aantal gemeenten verstrekt rolstoelen weliswaar in eigendom, maar de bijkomende kosten voor onder meer onderhoud boeken zij wel als doorlopende voorziening. Het aantal uitstaande rolstoelen is daarom de beste indicator voor het aantal mensen dat gebruik maakt van een rolstoel via de Wvg. In verband met de kosten is het belangrijk een onderscheid te maken tussen handmatig en elektrisch. Elektrische rolstoelen zijn aanzienlijk duurder dan handmatige rolstoelen. Daarom wordt het percentage elektrische rolstoelen dat verstrekt is genoemd. In de figuren in dit rapport worden de aantallen en uitgaven voor alle rolstoelen weergegeven, in de bijlage wordt onderscheid gemaakt tussen handmatige en elektrische rolstoelen.

Verder wordt het *aantal nieuw verstrekte sportrolstoelen* gehanteerd. In tegenstelling tot de gewone rolstoelen verstrekken gemeenten voor sportrolstoelen meestal een forfaitair bedrag. Daarmee vallen deze rolstoelen buiten het aantal uitstaande rolstoelen. Overigens zijn de aantallen en kosten bij sportrolstoelen in verhouding tot de gewone rolstoelen verwaarloosbaar (circa 2 procent).

Als indicatie van de ontwikkeling (groei en vervanging) van het rolstoelenbestand vermelden we ook nog het *aantal nieuw toegekende rolstoelen*.

Figuur 10 toont het aantal uitstaande rolstoelen.

Figuur 10. Aantal uitstaande rolstoelen in 2004 (per 1.000 inwoners)



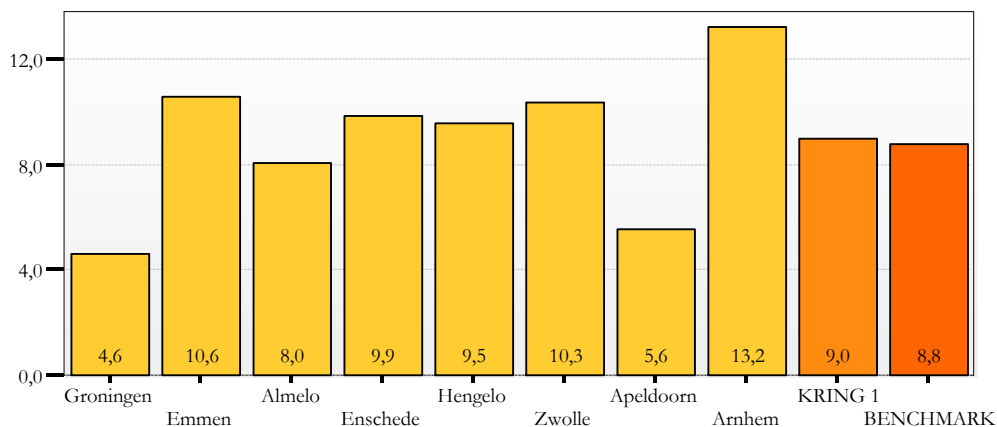
© Benchmark Wvg 2005

5.2 Uitgaven

De prestatie-indicator voor doelmatigheid zijn de uitgaven voor rolstoelen, inclusief kosten voor onderhoud, verzekeringen en accessoires. De *gemiddelde kosten per rolstoel*, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen handmatige en elektrische rolstoelen, is een goede basis om kosten tussen gemeenten onderling te vergelijken.

Figuur 11 toont de uitgaven voor rolstoelen.

Figuur 11. Uitgaven voor rolstoelen in 2004 (euro per inwoner)



© Benchmark Wvg 2005

Apeldoorn: de uitgaven voor 2004 zijn niet compleet omdat een deel pas in 2005 betaald is. Zwolle heeft andersom juist in 2004 te maken gehad met veel nabetalingen uit 2003.

5.3 Verklaringen

Uit de landelijke evaluatie blijkt dat bij rolstoelen de verschillen tussen gemeenten het kleinst zijn, zowel qua kosten als aantallen. Gemeenten met relatief veel 65-plussers verstrekken iets meer rolstoelen. Verder zijn geen objectieve factoren gevonden die van invloed zijn.

Voor het verstrekken van rolstoelen hebben gemeenten weinig beleidsvrijheid. Sinds 1996 zijn de eigen bijdragen voor rolstoelen afgeschaft en mogen gemeenten geen inkomensgrens hanteren. Van de beleidsfactoren speelt alleen de *hoogte van de vergoeding van de sportrolstoel* een rol. Op de totale uitgaven voor rolstoelen is die factor echter minimaal.

Bij de kosten van rolstoelen gelden dezelfde factoren als bij vervoersvoorzieningen in natura. Het gaat om vier zaken: (1) *huren of kopen*, (2) *het onderhoud in eigen beheer of niet in eigen beheer*, (3) *het herverstrekkingspercentage* en (4) *de regionale samenwerking*. De invloed van deze factoren is uitgewerkt in paragraaf 4.3.

6. Uitvoering

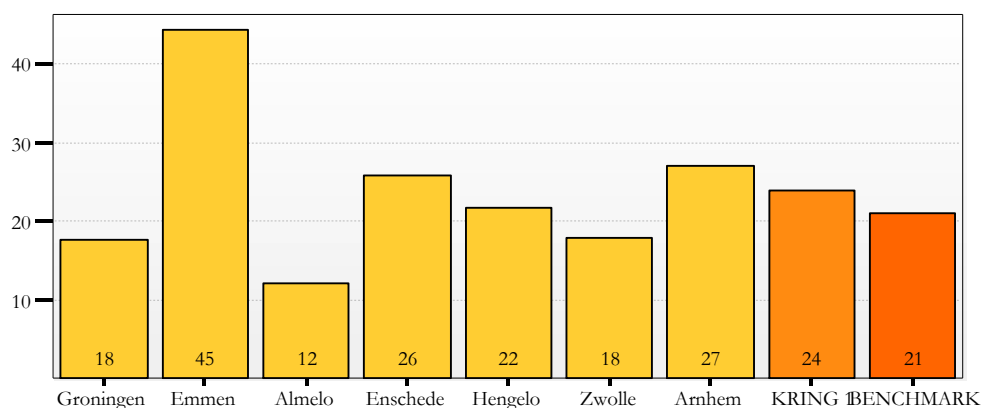
Dit hoofdstuk behandelt de wijze waarop de Wvg-aanvragen worden afgehandeld, en allerlei zaken die daarmee te maken hebben. Denk aan doorlooptijden, informatievragen en klachten. In dit hoofdstuk staat vooral de cliëntgerichtheid centraal.

6.1 Aantallen

Prestatie-indicatoren voor doeltreffendheid zijn het *aantal nieuwe aanvragers*, het *aantal aanvragen per consulent (caseload)*, het *aantal heronderzoeken* en het *afwijzingspercentage*. Zo bepaalt het aantal aanvragen in een jaar voor een groot deel de benodigde capaciteit. De continuering van voorzieningen en begeleiding van bekende cliënten vergt verhoudingsgewijs veel minder werk, omdat een deel van de werkzaamheden eenmalig is (bijvoorbeeld de sociaal-medische indicatie en het opstellen van de beschikking). Zo hoeft er alleen bekeken te worden of de situatie niet gewijzigd is.

Figuur 12 toont het aantal nieuwe aanvragers.

Figuur 12. Aantal nieuwe aanvragers in 2004 (per 1.000 inwoners)



© Benchmark Wvg 2005

6.2 Uitgaven

De prestatie-indicator voor doelmatigheid zijn de *uitvoeringskosten*. Onder deze kosten verstaan we de kosten voor het gemeentelijk *personeel sec*, de externe *indicatiekosten*, de *overhead* en de *overige kosten* die door externe organisaties voor de Wvg worden gemaakt, maar die niet direct aan cliënten ten goede komen. Denk aan organisatieadvies of een evaluatieonderzoek naar de tevredenheid van cliënten.

Het is niet eenvoudig om de kosten van het gemeentelijk apparaat vast te stellen. Dit heeft enerzijds te maken met verschillen in organisatie, anderzijds met de wijze waarop gemeenten kosten toerekenen aan producten. De manier waarop kosten worden toegerekend aan producten kan per gemeente verschillen. Er is onderscheid gemaakt tussen de kosten van medewerkers die direct zijn belast met de uitvoering van

de Wvg (inclusief het management in de eerste lijn) en de kosten voor overhead. Deze laatste kosten zijn de kosten voor personeel dat niet direct aan de uitvoering van de Wvg werkt, maar ook voor andere afdelingen taken uitvoert. Denk aan het management in de tweede lijn, aan algehele leiding, planning en control, bedrijfsbureau, interne controle, juridische zaken, personeelszaken en overig personeel zoals bodes, beveiliging, postkamer en dossierbeheer archief. Onder overheadkosten vallen ook de kosten voor huisvesting en kantoomateriaal.

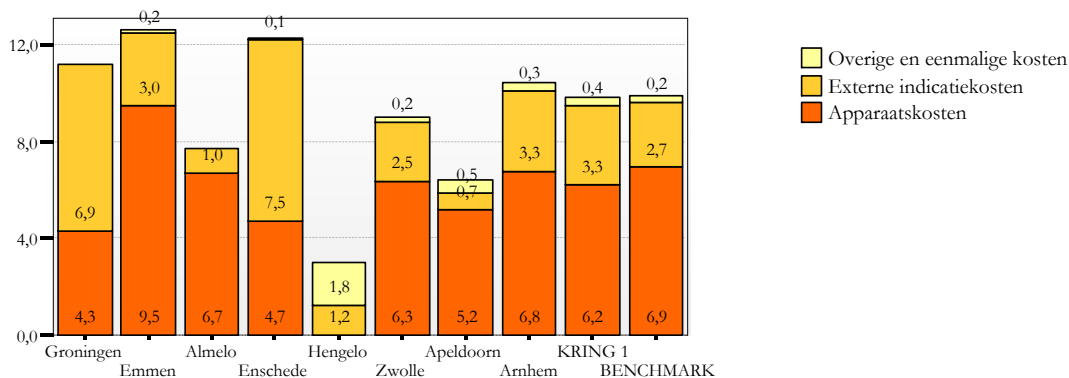
Om de kosten te kunnen vergelijken is gekozen voor een presentatie van de uitvoeringskosten naar oplopende samenstelling. De eerste staaf in de grafiek is die van de gemeentelijke apparaatskosten sec. Dat wil zeggen de kosten voor het personeel sec voor de uitvoering van de Wvg, inclusief het eerstelijnsmanagement. Achtereenvolgens worden de externe indicatiekosten en de overige (externe) en eenmalige kosten toegevoegd. Op deze manier ontstaat zowel een beeld van de verdeling van de kosten als van het totaal. De kosten voor het gemeentelijk personeel en de externe indicaties samen zijn het beste te vergelijken.

De wijze waarop een gemeente het proces van intake, sociaal-medische advisering, beschikking, verstrekking en nazorg heeft georganiseerd is bepalend voor de benodigde gemeentelijke capaciteit. Als gemeenten veel taken uitbesteden, kan de omvang van het gemeentelijke apparaat beperkt blijven. Maar de kosten voor externe indicatie zijn dan hoog. Omdat er in de praktijk veel varianten zijn, is het lastig een vergelijking te maken van de uitvoeringskosten. In de bijlage is vermeld in hoeverre gemeenten de indicatiestelling door het CIZ (in 2004 nog RIO) laten uitvoeren. Ook is het percentage aanvragen waarbij de gemeente zelf indiceert aangegeven.

Om meer zicht te krijgen op de doelmatigheid, kijken we naast de uitvoeringskosten per inwoner ook naar de *gemiddelde uitvoeringskosten per cliënt (personeels- en indicatiekosten)* en de *gemiddelde externe indicatiekosten per nieuwe aanvrager*. Deze indicatoren kunnen we alleen gebruiken voor de vergelijking van gemeenten die de uitvoering op dezelfde manier hebben georganiseerd. Zo niet, dan zijn de uitkomsten onvergelijkbaar.

Figuur 13 toont de uitvoeringskosten, waarbij een verdeling naar type kosten is gemaakt.

Figuur 13. Uitvoeringskosten in 2004 (euro per inwoner)



© Benchmark Wvg 2005

In Enschede, Arnhem en Groningen is het uitvoeringsproces is tot en met de selectie en passing uitbesteed.

In Arnhem zijn de apparaatskosten zit ook een deel uitvoering bijzondere bijstand. Dit is halverwege 2004 aangepast.

De reden dat de externe indicatiekosten in verhouding tot de apparaatskosten in Groningen hoger zijn, ligt in het feit dat de kosten van de loketfunctie WVG (frontoffice) onderdeel zijn van de externe

indicatiekosten (in plaats van eigen apparaat). Daarnaast zijn de externe indicatiekosten relatief hoger doordat ook de passing plaats vindt door de adviseurs.

6.3 Verklaringen

De verhouding tussen de kosten voor het gemeentelijk apparaat en de kosten voor externe indicatiestelling hangt samen met de wijze waarop het uitvoeringsproces georganiseerd is. Het al dan niet uitvoeren van een hoogwaardige intake door de gemeente is van belang. Als indicatie voor een hoogwaardige intake is gevraagd naar het *percentage aanvragen dat de gemeente zelf afhandelt*.

Verder is op de uitvoeringskosten het *takenpakket* van een dienst van belang. Het gaat er dan vooral om of een dienst ook betrokken is bij de afhandeling van aanvragen voor gehandicaptenparkeerplaatsen en -kaarten. In de bijlage staat vermeld bij welke gemeenten dat het geval is.

De kosten van het gemeentelijk apparaat zijn direct gekoppeld aan het *aantal fte's voor uitvoering, ondersteuning en overhead*. Verder is het van belang te kijken naar de frequentie van huisbezoeken.

Het *ziekteverzuimpercentage* is een mogelijke verklaring voor lange doorlooptijden. Een hoog ziekteverzuim kan samenhangen met hoge kosten voor tijdelijk personeel, maar dit laatste kan ook structureel van aard zijn en daardoor het niveau van dienstverlening beïnvloeden. Het *aandeel van de kosten voor tijdelijk personeel op de gemeentelijke apparaatskosten* nemen we daarom als mogelijke verklaringsfactor mee.

Gemeenten kunnen met externe adviseurs en leveranciers van hulpmiddelen verschillende *typen contracten* afsluiten. Uit de landelijke evaluatie blijkt dat voor de indicatiestelling steeds meer gemeenten zijn overgegaan op 'variable price' contracten. Dat wil zeggen dat een bepaald bedrag per indicatie is afgesproken en dat de kosten vooral afhankelijk zijn van het aantal indicaties. Voor de levering van hulpmiddelen besteden gemeenten contracten steeds vaker openbaar aan via *Europese aanbesteding*. Het afsluiten van contracten wordt ook regelmatig in *regionaal verband* gedaan. Dit heeft als voordeel dat kwantumkortingen verkregen kunnen worden. Voor grotere gemeenten geldt dit in mindere mate.

Bij het opstellen van de contracten stellen gemeenten vaak *kwaliteitseisen* op waaraan de contractpartner moet voldoen. Deze kwaliteitseisen kunnen zowel betrekking hebben op het proces als op het medisch advies en de kwalificatie van het personeel. Daarom nemen we deze kwaliteitseisen in de benchmark Wvg mee als verklaring voor de mate van cliëntgerichtheid van de uitvoering. Ook wordt de *waardering voor de adviespartner* meegenomen.

In de eerste jaren van de Wvg speelde voorlichting een belangrijke rol. Vooral omdat er een nieuwe doelgroep bij kwam ten opzichte van de AAW, namelijk de 65-plussers. Gemeenten die de nieuwe doelgroep intensief over de mogelijkheden van de Wvg informeerden, kregen te maken met een snel groeiend cliëntenbestand. Voorlichting blijft belangrijk en is een doorlopend proces: op landelijk niveau is nog steeds sprake is van niet-gebruik. We kijken naar de *diverse voorlichtingsactiviteiten* en de *beschikbaarheid van voorlichtingsmaterialen*. Uitwisselingsgesprekken met de doelgroep worden als meest intensieve vorm van voorlichting beschouwd, gevolgd door voorlichtingsbijeenkomsten en gerichte brieven (mailing).

Belangenorganisaties kunnen een belangrijke rol spelen bij de invulling van het lokale gehandicaptenbeleid in brede zin en bij het Wvg-beleid in het bijzonder. We gaan na of er *contacten* plaatsvinden met belangenorganisaties en of deze organisaties zich *actief opstellen*.

De interne organisatie is van belang bij de uitvoering. In de benchmark kijken we onder meer naar de betrokkenheid van *andere afdelingen*, de mogelijkheid voor een *spoedprocedure* bij de indicatiestelling en naar de *aanwezigheid van een klachtenregeling*.

De wijze van uitvoering kan van invloed zijn op de doelmatigheid en doeltreffendheid. In dit kader kijkt de benchmark naar de stand van zaken met betrekking tot de indicatiestelling. We hebben gevraagd of *de indicatiestelling in 2004 is ondergebracht bij het RIO, of er toekomstplannen zijn op dit gebied en wat er veranderd is met*

de komst van het CIZ. Verder kijken we ook naar de stappen van het werkproces die bij het RIO zijn ondergebracht.