

Vergaderjaar 1997–1998

**25 847**

## **Evaluatie Wet voorzieningen gehandicapten**

**Nr. 1**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 20 januari 1998

Hierbij doe ik u mede namens de Staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het kabinetsstandpunt op de tweede evaluatie Wet voorzieningen gehandicapten toekomen. Tevens bied ik u, ter informatie, de «Kerncijfers Wvg 1996» aan<sup>1</sup>.

Op basis van 3 jaar ervaring is het kabinet overwegend positief over de wet en de manier waarop de gemeenten de Wvg hebben ingevuld. Er is een groot aantal voorzieningen verstrekt aan ouderen en gehandicapten. Dit neemt niet weg dat er bij deze tweede evaluatie ook problemen zijn geconstateerd. Gebleken is dat er grote verschillen bestaan in het uitgavenniveau van gemeenten met als gevolg gemeenten met omvangrijke tekorten naast gemeenten met grote overschotten. Bij cliënten bestaat met name ontevredenheid over het vervoer, de voorlichting en de nazorg. Voorts blijken er afbakeningsproblemen te bestaan in de eigen bijdragen bij woningaanpassingen.

In het kabinetsstandpunt worden voorstellen gedaan voor verbeteringen van de knelpunten die zijn geconstateerd in de uitvoering van de Wvg.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
A. P. W. Melkert

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

## **KABINETSSLANDPUNT TWEDE WVG-EVALUATIE**

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz.</b>
1. Inleiding	3
2. Algemene beoordeling van de Wvg	3
3. Bereik van de doelgroep	4
4. Besteding en verdeling van middelen	5
5. Woonvoorzieningen	6
6. Vervoersvoorzieningen	8
7. Organisatorische aspecten	10
8. Financiële paragraaf	12
9. Aandachtspunten voor de derde evaluatie	13
<b>Bijlage</b>	
1. Samenvatting van de evaluatieresultaten	

## **1. Inleiding**

Op 1 april 1994 is de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) van kracht geworden. Gemeenten hebben hierdoor de zorgplicht gekregen voor het verlenen van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen aan in de gemeente wonende gehandicapten voor de deelneming aan het maatschappelijk verkeer.

In de wet is opgenomen dat na drie en na zes jaar na de inwerkingtreding van de Wvg wordt geëvalueerd hoe de gemeente aan haar zorgplicht voldoet. Bij de Eerste Kamerbehandeling van de Wvg is afgesproken dat het kabinet reeds één jaar na de invoeringsdatum een eerste evaluatie-verslag zou uitbrengen. Met de brief van 3 november 1995 aan de Tweede Kamer (1995-1996, 24 170, nr. 5) is het kabinetsstandpunt over die eerste Wvg-evaluatie aangeboden. De bevindingen uit de tweede Wvg-evaluatie zijn met de Gehandicaptenraad en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten besproken.

Het doel van dit kabinetsstandpunt is om over de tweede Wvg-evaluatie een algemene beoordeling te geven op hoofdlijnen over drie jaar uitvoering Wvg door de gemeenten. Het bereik van de doelgroep, de bestuurlijke vormgeving en de financiële aspecten komen daarbij aan de orde. Vragen als «worden de benodigde middelen voldoende benut» en «is de Wvg-verdeelsleutel toereikend», worden hierbij beantwoord. In de daarop volgende paragrafen worden voorstellen gedaan om knelpunten op het gebied van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en organisatorische aspecten op te lossen. Tenslotte volgen de aandachtspunten voor de derde evaluatie. In bijlage 1 wordt een samenvatting van de evaluatieresultaten gegeven.

## **2. Algemene beoordeling van de Wvg**

Op basis van 3 jaar ervaring met de Wvg is het kabinet overwegend positief over de wet en de manier waarop de gemeenten de Wvg hebben ingevuld. Er is een groot aantal voorzieningen verstrekt aan ouderen en gehandicapten. Van de Wvg-cliënten is 81% tevreden of zeer tevreden over de kwaliteit van de verstrekte voorzieningen. Door de gewijzigde eigenbijdrageregeling per 1 april 1996 zijn de inkomenseffecten van de Wvg verbeterd. Dit neemt niet weg dat nog 19% van de cliënten ontevreden is over de Wvg-voorzieningen. Het kabinet vindt dit een belangrijk signaal en streeft er naar dat in 2000 bij de derde evaluatie de tevredenheid aanzienlijk is verbeterd.

Er zijn bij deze tweede evaluatie enkele problemen geconstateerd waarvoor in dit kabinetsstandpunt verbeteringen worden voorgesteld. Er bestaat bij de cliënten met name ontevredenheid over het vervoer, de voorlichting en de nazorg. De budgettaire effecten van deze voorstellen worden in de financiële paragraaf nader toegelicht.

Gebleken is dat er grote verschillen zijn in het uitgavenniveau van gemeenten met als gevolg gemeenten met omvangrijke tekorten naast gemeenten met grote overschotten. Door de beheerders van het gemeentefonds zal worden onderzocht of een betere verdeelmaatstaf van de Wvg-middelen mogelijk is met ingang van 1-1-1999.

Bij de woningaanpassingen boven f 45 000,- heeft het kabinet afbakeningsproblemen geconstateerd alsmede problemen met de 25% eigen bijdragen. Als oplossing wordt voorgesteld deze woningaanpassingen te decentraliseren naar de gemeenten, waarbij de eigen bijdragen voor woningaanpassingen boven f 45 000,- worden geharmoniseerd met de Wvg-eigenbijdragen. Om mogelijke financiële risico's voor met name kleine gemeenten te ondervangen, zal een specifieke uitkering worden ingesteld.

Voor wat betreft het vervoer wil het kabinet een regeling voor het bovenregionaal vervoer door een contract af te sluiten met een keten-

managerbedrijf voor de organisatie en coördinatie van de gehele reisketen. De kwaliteit van het bovenregionaal vervoer moet worden verbeterd door verbetering van de toegankelijkheid van het materieel, halte en stations en assistentieverlening. Deze toegankelijkheidsverbetering zal in regelgeving worden verankerd.

Bij de evaluatie is nagegaan in hoeverre de gemeenten erin zijn geslaagd, gegeven het beschikbaar gestelde budget, om een goede uitvoering van de Wvg met een aanvaardbaar voorzieningenniveau tot stand te brengen. De invoering van de Wvg in 1994 betekende een ingrijpende decentralisatie van beleid naar de gemeenten. Het kabinet heeft na één jaar geconcludeerd dat er op de korte termijn dat de Wvg in werking was, naast positieve aspecten, enkele belangrijke knelpunten waren op het gebied van vervoer en eigen bijdragen en dat daarvoor verbeteringen nodig waren.

De problemen die gehandicapten in het eerste jaar van de Wvg ondervonden door de hoogte en cumulatie van eigen bijdragen is in 1995 voor het kabinet reden geweest om wijzigingen aan te brengen in de Regeling inzake financiële tegemoetkomingen en eigen bijdragen Wvg. Sindsdien hebben veel gemeenten veranderingen aangebracht in beleid en uitvoering. Per 1 januari 1996 is de doelgroep van de Wvg uitgebreid doordat bewoners van AWBZ-instellingen voor het sociaal vervoer onder de zorgplicht van de Wvg werden gebracht.

#### *Bevindingen 2e evaluatie*

- Het meest opvallende punt uit de tweede evaluatie is dat de omvang van het aantal verstrekte voorzieningen is opgelopen van 258 000 in 1994 tot 453 000 in 1996. Wvg-voorzieningen komen in overwegende mate bij ouderen terecht: ultimo 1994 was 62% van de cliënten ouder dan 65 jaar, ultimo 1995 67%, ultimo 1996 69%.
- Ten gevolge van de invoering van de Wvg is de cliëntenparticipatie toegenomen. In vrijwel alle gemeenten worden de belangenorganisaties betrokken bij het gemeentelijk gehandicaptenbeleid.
- Mede door de gewijzigde eigen-bijdrageregeling per 1 april 1996 zijn de negatieve inkomenseffecten uit de beginfase van de wet aanzienlijk verminderd.
- De meeste cliënten zijn tevreden over de door de gemeente verstrekte voorzieningen. De tevredenheid is per onderdeel van de Wvg gemeten: circa 80% is tevreden over de woningaanpassingen, de indicatiestelling en de kwaliteit van de voorziening, circa 70% is tevreden over het vervoer. Over de voorlichting en de nazorg zijn de cliënten minder tevreden: respectievelijk 60% en 42%.
- Een aantal coördinatoren is van mening dat de doelgroepen, met name ouderen, nog niet allemaal zijn bereikt en dat er nog te weinig voorlichting wordt gegeven. Uit de evaluatie blijkt ook dat een aanzienlijk deel van de cliënten zelf vindt dat ze nog onvoldoende weten van de Wvg.

### **3. Bereik van de doelgroep**

Het aantal Wvg-clianten is sinds 1994 fors gestegen, van 200 000 tot 360 000 in 1996. Deze ontwikkeling is vooral te verklaren door een grotere bekendheid met de Wvg in het algemeen en door een beter bereik van de ouderen. Bijna 70% van de Wvg-clianten is 65 jaar of ouder. Het einde van de toename van het beroep op de Wvg lijkt nog niet te zijn bereikt.

Dit heeft te maken met:

- A. vergrijzing: de komende jaren zullen er meer ouderen zijn die wegens mobiliteitsbeperkingen vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woningaanpassingen nodig zullen hebben. Daarnaast worden ouderen steeds

ouder (dubbele vergrijzing) met als gevolg meer beperkingen en daardoor een toenemend beroep op de Wvg.

- B. extramuralisering: het kabinetsbeleid is er al een aantal jaren op gericht om minder mensen op te nemen in instellingen (verzorgingshuizen, verpleeghuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten e.d.). Daardoor blijven mensen met beperkingen langer thuis wonen, waar ze voorzieningen nodig hebben om zelfstandig te kunnen functioneren. Dit is een belangrijke doelstelling van de Wvg.

SZW heeft in overleg met de VNG een voorlichtingsstramien ontwikkeld om het «niet-gebruik» van voorzieningen tegen te gaan. Een onderdeel daarvan vormt het niet-gebruik van de Wvg-voorzieningen. Met gebruikmaking van dit voorlichtingsstramien leveren de gemeenten extra inspanningen om de beoogde doelgroepen op de hoogte brengen van het bestaan en de mogelijkheden van de Wvg.

Voor het terugdringen van het «niet-gebruik» van Wvg-voorzieningen is in 1997 tevens een voorlichtingsproject gestart bij de ouderenorganisaties.

#### **4. Besteding en verdeling van middelen**

De tweede evaluatie laat een ander beeld zien van de benutting van de Wvg-gelden dan de eerste evaluatie; na drie jaar blijken de middelen beter te worden benut voor het doel waarvoor ze zijn bedoeld.

##### *Benutting van de middelen*

In 1996 zijn de voor de Wvg beschikbare middelen in het gemeentefonds op verplichtingenbasis grotendeels gebruikt; slechts 4% van het beschikbare bedrag van f 1,4 miljard werd op verplichtingenbasis nog niet gebruikt. Op kasbasis rest een groter overschot van 18%. Volgens de gemeenten is het einde van de toename van het beroep op de Wvg in 1996 nog niet bereikt. In 1996 zijn de Wvg-middelen beter benut dan in 1994 nog het geval was. Uit de eerste Wvg-evaluatie bleek nog een overschot van 30% op verplichtingenbasis. In paragraaf drie is aangegeven dat vanwege de vergrijzing en de extramuralisering wordt verwacht dat de groei van het aantal Wvg-cliënten, die zich het afgelopen jaar heeft voorgedaan, zich de komende jaren zal voortzetten.

Gelet op deze te verwachten groei van het aantal Wvg-cliënten in de komende jaren kan geconcludeerd worden dat er geen sprake is van structurele overschotten op het Wvg-budget. Vanaf 1999/2000 is een tekort zelfs niet uit te sluiten.

##### *Wvg-verdeelsleutel*

Uit de evaluatiecijfers blijkt dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten zowel in het aantal aanvragen als in het aantal cliënten. Dit heeft tot gevolg dat er grote verschillen zijn in het uitgavenniveau van de gemeenten voor de Wvg-voorzieningen. De verschillen zijn zodanig dat een aantal gemeenten al een of meer jaren met aanzienlijke tekorten kampt, terwijl andere gemeenten grote overschotten hebben op het Wvg-budget. De Wvg-middelen worden voor de jaren 1994-1998 over de gemeenten verdeeld naar rato van het inwonertal. In 1994 bleek dit de best mogelijke verdeelsleutel. Het evaluatie-onderzoek heeft echter aangetoond dat naast inwonertal nog andere criteria van groot belang zijn voor de hoogte van het aantal aanvragen.

Er is voldoende reden om te onderzoeken of een betere situatie kan worden bereikt door een andere verdeling van de Wvg-middelen over de gemeenten. De beheerders van het gemeentefonds onderzoeken

momenteel welke verdeelmaatstaf met ingang van 1-1-1999 het meest geschikt is voor de verdeling van de Wvg-middelen. Over een nieuwe verdeelsleutel wordt advies gevraagd aan de Raad voor de Financiële Verhoudingen. Het kabinet is voornemens om voor het jaar 1998 een oplossing te zoeken voor de tekortgemeenten.

## **5. Woonvoorzieningen**

Bij de woningaanpassingen boven f 45 000,- zijn de afgelopen jaren knelpunten gebleken ondermeer door het verschil in eigen bijdragen. Er bestaat voorts onduidelijkheid over woningaanpassingen voor verstandelijk gehandicapten.

### *Woningaanpassingen boven f 45 000,-*

Met de inwerkingtreding van de Wvg behoren de woningaanpassingen onder de f 45 000,- tot de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Voor woningaanpassingen boven f 45 000,- heeft de Ziekenfondsraad een subsidieregeling getroffen, waarbij 75% van de aanpassingskosten tot een maximum van f 100 000,- door de Ziekenfondsraad wordt betaald. De huidige verdeling van verantwoordelijkheden inzake woningaanpassingen is één van de thema's geweest in het rapport van de ambtelijke Taskforce Volumebeheersing en Kostenbeperking «Zuinig met Zorg» (TVK). In dit rapport is geconstateerd dat bij de huidige verdeling van verantwoordelijkheden oneigenlijke mechanismen kunnen ontstaan omdat de band «bepalen-betalen» niet eenduidig is. Er zouden met andere woorden afwentelingsverschijnselen kunnen ontstaan. Voorgesteld is om alle woningaanpassingen te laten vallen onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten (decentralisatie). Het kabinet heeft aangegeven de verdere implementatie van de maatregelen van de Taskforce te zullen voorbereiden (brief aan de Tweede Kamer van 20 maart 1995, Kamerstukken II 1994/1995, 24 124, nr. 1). Gehandicapten ondervinden financiële problemen als gevolg van de eigen bijdrage van 25% en de voorfinanciering van de woningaanpassing. Uit de Wvg-evaluatie blijkt dat veel gemeenten proberen een doorverwijzing naar de Ziekenfondsraad te voorkomen vanwege de huidige hoge eigen bijdrage van 25% van de aanpassingskosten. Een groot voordeel van decentralisatie is dat alle woningaanpassingen bijeen worden gebracht in één wettelijk en bestuurlijk kader, zodat minder afstemmingsoverleg en informatie-overdracht nodig is tussen gemeenten en Ziekenfondsraad waardoor één loket voor alle woningaanpassingen wordt bereikt.

### *Decentralisatie per 1-1-1999*

Om bovengenoemde redenen heeft het kabinet besloten om de woningaanpassingen boven f 45 000,- met ingang van 1 januari 1999 onder de uitvoering van de Wvg te brengen.

Met ingang van 1-1-1999 krijgen de gemeenten op basis van de Wvg de zorgplicht voor alle woningaanpassingen tot f 100 000,-. Hiervoor is een wetswijziging van de Wvg noodzakelijk.

De uitgaven voor woningaanpassingen boven f 45 000,- blijken per gemeente sterk uiteen te lopen, waarbij het vooralsnog niet mogelijk is objectieve factoren te bepalen die deze verschillen perfect kunnen verklaren. Mocht in 1998 nog een verdeelmaatstaf voor de woningaanpassingen boven f 45 000,- mogelijk blijken, dan zullen de woningaanpassingen boven f 45 000,- op basis daarvan in 1999 worden gedecentraliseerd. Decentralisatie van het budget voor de dure woningaanpassingen zou als gevolg van een imperfecte verdeelmaatstaf

leiden tot een ongelijke verdeling van baten en lasten bij gemeenten. Vooral voor kleine gemeenten kan dit een probleem vormen. Om de effecten van de imperfecte verdeelsleutel tot aanvaardbare proporties terug te brengen, is ervoor gekozen het financiële risico voor gemeenten te beperken en slechts een deel van de woningaanpassingen boven f 45 000,- te financieren via het gemeentefonds. De uitgaven voor dit bedrag kunnen gemeenten declareren bij SZW. Het kabinet acht het aanvaardbaar om bij een dure woningaanpassing (boven f 45 000,-) de eerste f 22 000,- te laten betalen door gemeenten. Dit is het gemiddelde bedrag dat gemoeid is met een Wvg-woningaanpassing in de categorie f 15 000,- tot f 45 000,-. De kosten die gemeenten voor deze eigen bijdrage moeten maken zullen worden vergoed via een toevoeging aan het gemeentefonds. Het kabinet is voornemens in deze regeling de lasten voor met name kleine gemeenten te plafonneren, zodat kleine gemeenten geen ondraagbare financiële risico's lopen wanneer binnen een jaar meerdere dure woningaanpassingen nodig zijn.

Het kabinet acht het belangrijk dat de indicatiestelling voor de woningaanpassingen boven f 45 000 wordt afgestemd op de indicatiestelling in de zorgsector. Een dergelijke afstemming biedt betere mogelijkheden de werkelijke individuele behoefte als totaalpakket te bezien. Gemeenten kunnen dit realiseren door de indicatiestelling voor de woningaanpassingen boven f 45 000,- uit te laten voeren door de indicatieorganen in de zorgsector.

Zoende zal een objectieve, onafhankelijk en integrale afweging worden gemaakt over de doelmatigheid en doeltreffendheid van de dure woningaanpassing.

Via monitoring zullen de uitgaven voor de woningaanpassingen worden gevolgd. Mocht bij de derde evaluatie blijken dat een verdeling via het gemeentefonds mogelijk zou kunnen zijn, dan zal het kabinet bij het kabinetsstandpunt over de derde evaluatie aangeven dat deze optie nader zal worden onderzocht en dat een eventuele verdeling via het gemeentefonds zo spoedig mogelijk zal worden vormgegeven.

#### *Harmonisatie per 1-1-1998*

Met ingang van 1 april 1996 is de Wvg eigen-bijdrageregeling versoepeld. Sindsdien geldt als maximum eigen bijdrage een percentage van 8%–12,5% van het surplusinkomen boven ca. f 33 000,- netto. De eigen bijdrage voor woningaanpassingen boven f 45 000,- bedraagt echter 25% van de aanpassingskosten ongeacht de hoogte van het inkomen van de cliënt. De minimale eigen bijdrage bedraagt daarmee f 11 250,- (25% van f 45 000,-).

Dit grote verschil in eigen bijdragen wordt door het kabinet onwenselijk geacht.

Het kabinet is er voorstander van dat zo spoedig mogelijk harmonisatie van de eigen bijdragen plaatsvindt van de woningaanpassingen boven f 45 000,- met de Wvg-woningaanpassingen.

Met ingang van 1-1-1998 zal de eigen bijdrage in de Ziekenfondsraadregeling in overeenstemming worden gebracht met de Wvg-eigenbijdrageregeling. Subsidie-aanvragen die na 1-1-1998 worden ingediend vallen onder de nieuwe, geharmoniseerde eigenbijdrage-regeling.

Om deze wijziging mogelijk te maken vooruitlopend op de decentralisatie per 1-1-1999, wordt de Ziekenfondsraadregeling per 1-1-1998 overgeheveld van de VWS-begroting naar de SZW-begroting.

### *Uitraasruimten en woningsanering*

Uit de evaluatie blijkt dat ouders van gehandicapte kinderen problemen hebben om aangepaste ruimten, zogenoemde «uitraasruimten», bij de gemeenten vergoed te krijgen indien die behoefte voortvloeit uit een verstandelijke handicap.

Het kabinet zal op zeer korte termijn zijn standpunt bepalen met betrekking tot de verantwoordelijkheid voor de vergoeding van de uitraasruimten.

Uitwerking hiervan kan niet losstaan van de uitspraak van de CRvB die begin 1998 wordt verwacht. De noodzaak van het treffen van een bevredigende regeling staat vast.

Voorts blijkt uit de evaluatie dat er onduidelijkheid is bij een aanvraag voor een verbouwing aan een woning. De vraag wordt dan gesteld of het een aanpassing op grond van de Wvg betreft. In het andere geval kan de verbouwing nodig zijn op basis van onderhoud of modernisering en komt dit voor rekening van de verhuurder.

Het kabinet zal over woningsanering in overleg met de VNG meer duidelijkheid scheppen.

## **6. Vervoersvoorzieningen**

Bij de evaluatie van de Wvg-vervoersvoorzieningen is een aantal knelpunten naar voren gekomen. Hierbij gaat het om de kwaliteit van het bovenregionaal vervoer, de afweging tussen collectief en individueel vervoer alsmede het sportvervoer.

### *Verbetering kwaliteit bovenregionaal vervoer*

De toegankelijkheid van het stads- en streekvervoer, alsmede van het spoorvervoer dient te worden verbeterd.

- Voor het gedecentraliseerde stads- en streekvervoer en het gedecentraliseerde spoorvervoer zullen door de aanbestedende overheden op grond van de Wet personenvervoer aan de concessie voorwaarden worden verbonden ten aanzien van de eisen met betrekking tot de toegankelijkheid.
- Voor het niet-gedecentraliseerde collectief personenvervoer zullen in de Wet personenvervoer en in andere relevante regelgeving maatregelen worden getroffen die de toegankelijkheid op termijn zeker stellen.

Tegelijkertijd zal de halte- en stationsinfrastructuur toegankelijk moeten worden gemaakt. Voor de spoorinfrastructuur zal, waar mogelijk, worden aangesloten bij de toegankelijkheidsnormen die daartoe door NS in samenwerking met de Gehandicaptenraad zijn ontwikkeld.

Zolang het openbaar personenvervoer niet zodanig toegankelijk is dat personen met een beperkte mobiliteit daar zelfstandig gebruik van kunnen maken, is verbetering van de assistentieverlening bij het doorlopen van een reisketen noodzakelijk. Hierbij doet zich een dilemma voor. Enerzijds ligt het voorzien in de bovenregionale vervoersbehoefte in het verlengde van de Wvg doelstelling. Anderzijds is het voorzien in een bovenregionale vervoersketen door de lokale overheid niet te regelen via een eenvoudige uitbreiding van de zorgplicht. Het kabinet wil in overleg met de VNG een oplossing realiseren en denkt daarbij aan de mogelijkheid om via een landelijk contract van het rijk met een ketenmanagerbedrijf te voorzien in



de organisatie van bovenregionale vervoerketens en de daarbij benodigde assistentieverlening.

Op basis van de Wvg kan de gemeente een inkomensgrens hanteren waarboven geen vervoerskosten vergoeding hoeft te worden verleend. Dit was ook in de AAW al het geval. Assistentieverlening zal altijd beschikbaar moeten zijn, ook voor gehandicapten die boven de door de gemeente gehanteerde inkomensgrens zitten.

De kosten van het openbaar vervoer zelf zullen steeds ten volle ten laste van de gehandicapte kunnen komen.

Voor deelnemers aan sportactiviteiten geldt dat de huidige voorzieningen ontoereikend zijn. Veel activiteiten (trainingen en wedstrijden) vinden plaats buiten de eigen woonplaats, omdat het minimaal benodigde aantal deelnemers alleen bovenregionaal kan worden gerealiseerd. Bovendien maken veel gehandicapte sporters gebruik van specifieke, op hun tak van sport afgestemde, materialen (bijvoorbeeld sportrolstoelen) die eveneens vervoerd dienen te worden.

Voor veel van deze problemen zal de algemene aanpak van het bovenregionaal vervoer een oplossing bieden. In overleg met o.a. de VNG en sportorganisaties van gehandicapten zal er naar worden gestreefd om via het boven genoemde landelijke contract met een ketenmanager faciliteiten te creëren voor het vervoer van wedstrijdporters.

#### *Regionaal collectief en individueel vervoer*

In het kabinetsstandpunt over de eerste Wvg-evaluatie is gezegd dat tot de interpretatie van wat een adequate vervoersvoorziening is, de afweging behoort of een individuele vervoersvoorziening nodig is. Van de cliënten die gebruik maken van het collectief vervoer is 70% tevreden; 10% is zeer ontevreden. De tevredenheid onder jongeren is lager dan onder ouderen.

Er is inmiddels jurisprudentie ontwikkeld over de afweging tussen collectief en individueel vervoer. De rechter heeft zodanige criteria opgesteld dat de gemeente verplicht is een individuele afweging te maken bij de aanvraag voor een vervoersvoorziening. De VNG zal aan de hand van deze criteria het modelprotocol voor de indicatiestelling nader uitwerken.

Uit de evaluatie blijkt dat een groot aantal gemeenten voor deelname aan het collectief vervoer geen inkomensgrens hanteert.

Het kabinet zal de VNG vragen om te bevorderen dat alle gemeenten voor het collectief vervoer geen inkomensgrens toepassen.

#### *Sociaal vervoer AWBZ-instellingen*

In 1996 is f 50 miljoen verdeeld over circa 330 gemeenten die AWBZ-instellingen binnen hun grenzen hebben. Geraamd was dat circa 19 000 AWBZ-bewoners van het Wvg-vervoer gebruik zouden maken. Uit de evaluatie blijkt dat circa 26 000 bewoners gebruik hebben gemaakt. Dit heeft echter niet tot overschrijding van het budget geleid. Uit het evaluatie-onderzoek blijkt dat het feit dat een gemeente AWBZ-instellingen binnen haar grenzen heeft geen significante bijdrage levert aan het uitgavniveau. Voorzover gemeenten met AWBZ-instellingen hogere uitgaven hebben, is dit te herleiden tot de algemene kenmerken die voor het totale Wvg-budget gelden. Dit betekent dat bij een gewijzigde Wvg-verdeelsleutel per 1-1-1999 de f 50 miljoen niet meer afzonderlijk over circa 330 gemeenten zal worden verdeeld, maar naar verwachting kan worden opgenomen in de totale Wvg-verdeelsleutel.

Voorts is gebleken dat er bij gemeenten onduidelijkheid bestaat over het begrip zelfstandige vervoersbehoefte, welke in de toelichting van de Regeling sociaal vervoer AWBZ-instellingen is genoemd.

Het kabinet zal de VNG vragen in overleg met SZW een handreiking voor de gemeenten op te stellen waarin dit begrip wordt verduidelijkt.

#### *Inventarisatie vervoersstromen*

In de praktijk werken momenteel diverse regelingen voor het vervoer voor gehandicapten en ouderen naast elkaar. Daarbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld het Wvg-vervoer, het leerlingenvervoer en het zittend ziekenvervoer. Momenteel worden de diverse regelingen geïnventariseerd.

Het kabinet beziet in overleg met betrokkenen in hoeverre meer doelmatigheid in bestedingen kan worden bereikt door eventuele samenvoeging of afstemming van de regelingen.

### **7. Organisatorische aspecten**

In de uitvoering van de Wvg zijn enkele knelpunten gebleken die vragen om een oplossing. Voor onduidelijkheden in de afbakening tussen verschillende wettelijke regels, integrale indicatiestelling alsmede de doorlooptijden en kwaliteitsborging worden in deze paragraaf verbeteringen voorgesteld.

#### *Afbakeningsproblemen*

In de praktijk blijkt dat nog vaak onduidelijk is welke voorziening uit welke regeling moet worden verstrekt. De gemeenten vinden het nodig dat er zowel landelijk als lokaal meer helderheid komt over de afbakening van regelingen en dat er een betere afstemming met andere instanties komt. Het gaat om afbakening met AAW-werkvoorzieningen en zorgvoorzieningen zoals bijvoorbeeld ziekenvervoer en de tweede rolstoel in AWBZ-instellingen.

In overleg met de VNG en Zorgverzekeraars Nederland wordt een afbakeningsprotocol opgesteld zodat voor alle partijen duidelijk is op basis van welke regeling een voorziening moet worden verstrekt. In het kader van het voorlichtingstraject in 1998 zal deze afbakening zowel landelijk als lokaal een aandachtspunt vormen.

#### *Eén loket*

In de meeste gemeenten kunnen de aanvragen voor de Wvg-voorzieningen bij één loket worden gedaan. Regelmatig kan men er ook voorzieningen op grond van de bijzondere bijstand of andere gemeentelijke voorzieningen aanvragen. Voor de Wvg is dus het ene loket bereikt. Bij 16% van de gemeenten is sprake van een vergaande integratie van meerdere regelingen; naast de Wvg kunnen ook aanvragen voor AWBZ-voorzieningen worden gedaan. Eén loket voor alle voorzieningen is nog op te weinig plaatsen in het land bereikt. Toch zijn er goede voorbeelden van het ene loket bereikt, zoals het Overheidsloket 2000 stimuleert.

Het kabinet zal in overleg met de VNG en Zorgverzekeraars Nederland bevorderen dat op meer plaatsen één loket tot stand komt voor alle voorzieningen.

In veel gemeenten is het loket ondergebracht bij de sociale dienst. De helft van de Wvg-aanvragers vindt het niet prettig om naar het loket van de sociale dienst te moeten voor een Wvg-aanvraag. Gemeenten proberen hieraan te werken door bijvoorbeeld het loket fysiek niet bij de sociale dienst te plaatsen.

Het kabinet zal in overleg met de VNG bevorderen dat de Wvg-loketten meer laagdrempelig worden voor de potentiële doelgroep.

#### *Indicatiestelling*

Met de beleidsbrieven van 12 februari 1996 en 12 mei 1997 (TK 1995/1996, 24 608. nr 1 ev.) over de indicatiestelling heeft het kabinet een beleid geformuleerd over de indicatiestelling. Dit beleid is gericht op een integrale, objectieve en onafhankelijke indicatiestelling voor zorgvoorzieningen voor ouderen en gehandicapten. Dit heeft geleid tot de instelling van indicatieorganen per 1 januari 1997 die indiceren voor verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Na een overgangsjaar is per 1 januari 1998 ook de indicatiestelling voor de thuiszorg volledig onder de verantwoordelijkheid van de indicatieorganen gebracht. Ofschoon het aan de gemeenten is daarover te beslissen, wordt uit oogpunt van integraliteit door de VNG, VWS en SZW gestimuleerd dat gemeenten ook de indicatiestelling van gemeentelijke voorzieningen op het terrein van de Wvg, wonen en welzijn laten verrichten door de indicatieorganen. Uit de meest recente voortgangsrapportage over de opbouw van de indicatieorganen van 7 november 1997 (Kenmerk PBO/Pl/vP/97 267) blijkt dat tot dusverre 21% van de organen niet alleen voor verpleging en verzorging, maar ook voor de Wvg indiceren.

Het kabinet zal in overleg met de VNG de gemeenten aanbevelen om bij de geïntegreerde indicatiestelling ook de Wvg-indicatiestelling te betrekken.

De tevredenheid van de Wvg-coördinatoren over de indicatiestelling is afgenomen. Een groot deel van de cliënten is wel tevreden over de wijze waarop de indicatiestelling is verlopen. Voor Wvg-cliënten met caraproblemen en spierziekten is deskundigheid op dit terrein bij de indicatiestelling van groot belang. Door de VNG en Divosa worden opleidingen ontwikkeld voor de Wvg-ambtenaren, zodat de deskundigheid omtrent deze ziekten wordt verbeterd. De VNG heeft een modelprotocol ontwikkeld voor de indicatiestelling van de Wvg. Dit protocol is in het kader van de geïntegreerde indicatiestelling voor de zorg ontwikkeld door artsen en ergotherapeuten werkzaam bij GGD'en, Zorgvoorzieningen Nederland en door hoogwaardige intakers bij gemeenten. Dit modelprotocol is een specifieke uitwerking voor de Wvg van het modelprotocol voor de geïntegreerde indicatiestelling voor het terrein wonen, welzijn en zorg, welke is ontwikkeld door het Breed Indicatie Overleg.

De VNG heeft gemeenten aanbevolen om bij de geïntegreerde indicatiestelling met dit protocol te werken, waar de Wvg een onderdeel van kan uitmaken.

#### *Doorlooptijden*

De doorlooptijden voor de woningaanpassingen zijn langer geworden in vergelijking met 1994; voor de andere voorzieningen zijn ze gelijk gebleven. De oorzaak kan zijn dat meer ingewikkelde woningaanpassingen worden aangevraagd dan voorheen. Eenderde van de gemeenten levert nazorg bij de verstrekte voorzieningen. Dit kan worden verbeterd.

Nader onderzoek moet aantonen wat de oorzaken van de langere doorlooptijden bij woningaanpassingen zijn. Het kabinet zal in overleg met de VNG bezien welke instrumenten kunnen worden ontwikkeld om optimaal te sturen op doorlooptijden.

#### *Kwaliteitsborging*

De vraag doet zich voor aan welke eisen, ook in de structurele situatie vanaf 2000, de gemeentelijke beleidsinformatie dient te voldoen en of het rijkstoezicht daarbij een rol zal moeten spelen. Daaraan zal in de derde evaluatie in het bijzonder aandacht worden besteed. Tevens heeft de VNG zich bereid verklaard een actieve rol te vervullen bij het ontwikkelen van een benchmark. Teneinde te voldoen aan de eisen van de Comptabiliteitswet, zal een vorm van toezicht worden ontwikkeld voor de rijkssubsidieregeling voor woningaanpassingen boven f 45 000,-. Hierbij zal worden aangesloten bij het gedachtegoed van de commissies Griffioen en Pennekamp indachtig het kabinetsstandpunt van 8 november 1996 (TK 1996–1997, 24 036, nr. 35).

### **8. Financiële paragraaf**

Het kabinet is overwegend positief over de wet en de manier waarop de gemeenten die hebben ingevuld. Er zijn echter ook punten gesignaleerd waar een verbetering mogelijk is. In het voorgaande zijn daartoe voorstellen gepresenteerd. Een aantal van die verbeteringen heeft budgettaire consequenties. In deze paragraaf wordt aangegeven om welke verbeteringen het gaat en met welk budgettair beslag deze gepaard gaan.

#### *Wijziging verdeelmaatstaf en compensatie tekortgemeenten (par.4)*

Het evaluatieonderzoek heeft uitgewezen dat er tussen gemeenten grote verschillen bestaan in het aantal aanvragen en daarmee ook uitgaven. Gebleken is dat de verdeelsleutel voor het Wvg-budget in het gemeentefonds die in de afgelopen periode is gehanteerd, niet volledig aansluit bij deze verschillen in gemeentelijke uitgavenniveaus, waardoor een aantal gemeenten met tekorten werden geconfronteerd, terwijl andere gemeenten geld overhielden. In het evaluatieonderzoek worden suggesties gedaan voor een verbetering van de verdeelmaatstaf. SZW en de gemeentefondsbeheerders zijn thans bezig met onderzoek naar een nieuwe verdeelmaatstaf Wvg met ingang van 1999. Dit onderzoek zal naar verwachting in het voorjaar worden afgerond en leiden tot een nader voorstel. Hanteren van de nieuwe verdeelmaatstaf is budgettair neutraal, zodat er structureel geen meeruitgaven aan verbonden zijn. Vooruitlopend op een herverdeling van de Wvg-middelen in het gemeentefonds vanaf 1999, zal het kabinet bij Voorjaarsnota 1998 nadere voorstellen doen voor het verstrekken van een eenmalig bedrag aan «tekortgemeenten», die volgens de nieuw te ontwikkelen verdeelmaatstaf vanaf 1999 een groter aandeel ten behoeve van de Wvg-uitgaven uit het gemeentefonds ontvangen dan het geval is bij de huidige verdeelmaatstaf.

#### *Woningaanpassingen*

De budgettaire lasten voor de woningaanpassingen boven f 45 000 werden tot nu toe gedragen door het ministerie van VWS. Het kabinet stelt voor de financiële verantwoordelijkheid voor deze woningaanpassingen met ingang van 1998 over te hevelen naar SZW en met ingang van 1999 naar de gemeenten. Gekozen is voor een constructie waarbij de gemeenten per woning-

aanpassing > f 45 000 een eigen bijdrage leveren van f 22 000. Deze kosten worden in beginsel vanaf 1999 door het rijk vergoed middels een toevoeging aan het gemeentefonds. De resterende kosten van de woningaanpassing kunnen gemeenten via een vast budget declareren bij het ministerie van SZW.

In het overgangsjaar 1998 zal de uitvoering nog plaatsvinden door de Zfr, waarbij de subsidiebedragen kunnen worden gedeclareerd bij SZW. De financiële dekking voor de uitgaven wordt geleverd door het meerjarige budgetten die in 1994 zijn geraamd, vanaf 1998 over te hevelen naar de begroting van SZW en vanaf 1999 naar het gemeentefonds. Het gaat hier derhalve om een budgettaire neutrale wijziging. Bij de derde evaluatie Wvg, die is voorzien in 2001, zal worden bezien of de budgettaire bedragen toereikend zijn.

#### *Bovenregionaal vervoer*

Voor verbetering van het bovenregionaal vervoer is in paragraaf 6 een oplossingsrichting geschetst. Ter dekking van de meerkosten van deze oplossingsrichting (voor ketenassistentie, voor- en natransport en vervoer gehandicapte sporters) heeft het kabinet structureel met ingang van 1998 een bedrag van f 57 miljoen, beschikbaar gesteld.

#### *Sociaal vervoer AWBZ-instellingen*

Gezien de conclusie in paragraaf 6 over sociaal vervoer, streeft het kabinet ernaar het budget voor sociaal vervoer naar AWBZ-instellingen, dat nu nog op de SZW-begroting staat, over te laten gaan naar het Gemeentefonds per 1 januari 1999. Het gaat thans om f 50 mln waarvan ca. 15 mln thans door het Gemeentefonds wordt bijgedragen.

Uit deze evaluatie blijkt dat in 1996 het via de tijdelijke regeling toegekende budget van in totaal 50 mln, niet volledig door gemeenten is besteed (30 mln). Evenals dat bij de totale uitgaven Wvg kan worden geconstateerd, is echter sprake van een toename van het beroep op de regeling. Het kabinet heeft daarom besloten om het vanaf 1999 naar het Gemeentefonds over te hevelen bedrag definitief vast te stellen op basis van de feitelijk gerealiseerde uitgaven voor sociaal vervoer in 1997. Daarbij zal dan dezelfde verhouding worden gehanteerd voor het rijksdeel en het aandeel gemeentefonds (over 1996 t/m 1998 resp. 70% en 30%)

### **9. Aandachtspunten voor de derde evaluatie**

In de hiervoor besproken tweede evaluatie zijn naast positieve aspecten ook enkele knelpunten gesignaleerd. In dit kabinetsstandpunt over de tweede evaluatie zijn oplossingen aangedragen voor een betere Wvg-verdeelsleutel. De woningaanpassingen boven f 45 000,- worden met ingang van 1-1-1999 gedecentraliseerd en de eigen bijdragen worden geharmoniseerd per 1-1-1998. Voorts zijn oplossingen aangegeven voor de knelpunten in het bovenregionaal vervoer alsmede voor organisatorische knelpunten.

In het jaar 2000 zal de rapportage over de derde evaluatie aan de Tweede Kamer worden gestuurd. Daarbij zal onder andere aandacht worden besteed aan de volgende vragen.

- In hoeverre hebben de nu genomen maatregelen verbeteringen gebracht in de uitvoering van de Wvg?
- Is na de wijziging van de Wvg-verdeelsleutel een goede verdeling over de gemeenten bereikt?
- Hoe werken de voorgestelde oplossingen voor het vervoer voor gehandicapten in de praktijk uit? In hoeverre kunnen gehandicapten de gewenste bestemmingen bereiken?
- Is er een verbetering in de uitvoering tot stand gekomen met kortere

doorlooptijden door decentralisatie van de woningaanpassingen  
boven f 45 000,-?

- In hoeverre spelen vooronderstellingen m.b.t. de leefsituatie en de behoeften van vrouwen resp. mannen een rol bij de uitvoering van de Wvg?
- Is er een onafhankelijke, objectieve, geïntegreerde indicatiestelling voor de Wvg en andere gehandicaptenvoorzieningen tot stand gekomen? Heeft het modelprotocol van de VNG zijn beslag gekregen bij gemeenten?
- In welke mate passen de gemeenten een persoonsgebonden budget toe bij de Wvg?

### 1. Opzet van het evaluatie-onderzoek

De centrale probleemstelling van het evaluatie-onderzoek luidt: in hoeverre en op welke wijze voldoen gemeenten, gegeven het beschikbaar gestelde budget en binnen de gestelde wettelijke kaders, aan de plicht om de beperkingen weg te nemen c.q. te verminderen, die gehandicapten ondervinden bij de deelneming aan het maatschappelijk verkeer. Bij het kabinet bestaat de behoefte gedurende de evaluatieperiode (die loopt van 1994 tot 2000) eens per jaar inzicht te krijgen in de meest elementaire kwantitatieve gegevens omtrent de Wvg. Met behulp van deze gegevens kan per jaar bijvoorbeeld worden gezien hoeveel geld aan welke Wvg-voorzieningen voor welke gebruikers wordt uitgegeven. Deze gegevens worden verzameld met behulp van de zogenaamde «scan» (een korte enquête) onder alle Nederlandse gemeenten. Naast deze jaarlijkse gegevensverzameling wordt bij de Wvg-evaluatie uitgegaan van drie rapportage- en meetmomenten. De eerste evaluatie, waarover in «Een verstrekkende wet» in oktober 1995 verslag werd gedaan, heeft zich met name gericht op het proces van invoering van de Wvg in het eerste jaar. De tweede evaluatie, waarvan hier de bevindingen worden gegeven, geeft een meer structureel beeld van de uitvoering. De derde evaluatie (rapportage in 2000) zal een definitieve beoordeling geven van de Wvg.

Het evaluatierapport is, behalve op de resultaten van de scan<sup>1</sup>, gebaseerd op een negental deelonderzoeken die in 1995 zijn uitgevoerd bij een representatief panel van 89 gemeenten (aangevuld met 14 gemeenten die om diverse redenen ook interessant waren om te onderzoeken), te weten:

- een schriftelijke panelenquête bij de 103 panelgemeenten;
- een onderzoek naar de verordeningen van de 103 panelgemeenten;
- een op het collectief vervoer toegespitst onderzoek bij gemeenten en vervoerders;
- een mondelinge enquête over de uitvoering van de Wvg bij de coördinatoren van 103 panelgemeenten; met de thema's «cliëntenparticipatie», «woningaanpassingen» en «Regeling sociaal vervoer AWBZ-instellingen»;
- een inventarisatie van de (hoger) beroepszaken over de Wvg;
- een grootschalige schriftelijke cliëntenquête bij circa 1 121 Wvg-aanvragers uit de 103 panelgemeenten;
- kleinschalig cliëntenonderzoek met diepte-interviews bij 60 relatief zwaar gehandicapten, geselecteerd uit het grootschalig cliëntenonderzoek;
- interviews met «oud-aanvragers», geselecteerd uit de cliëntenquête 1994;
- «niet-gebruik»onderzoek door middel van een secundaire analyse.

### 2. Het beroep op de Wvg en het bereik van de doelgroep

In 1996 hebben circa 240 000 personen een Wvg-aanvraag ingediend; 76% heeft één of meer voorzieningen toegekend gekregen, terwijl bij 9% de aanvraag werd afgewezen. Van circa 13% was de aanvraag tijdens het onderzoek nog in behandeling en 2% werd anderszins afgehandeld. In totaal zijn in 1996 ruim 277 000 nieuwe Wvg-voorzieningen toegekend, een toename van 40% ten opzichte van 1995.

De vervoersvoorzieningen, individuele en collectieve, maken het grootste deel uit van de Wvg-voorzieningen. In onderstaande tabel is het aantal van de soorten voorzieningen aangegeven. Vergeleken met 1994 zijn met

<sup>1</sup> Over de scan wordt apart gerapporteerd in een voor de gemeente bedoeld jaarverslag, de Kerncijfers Wvg 1996.

name de woningaanpassingen, de roerende woonvoorzieningen en de rolstoelen in aantal toegenomen.

#### Verdeling naar soorten voorzieningen in aantallen

	1994	1995	1996
vervoersvoorzieningen (coll.+ indiv.)	228 753	111 934 <sup>1</sup>	152 367
woonvoorzieningen	21 222	51 516	85 184
rolstoelen	16 092	29 818	39 473

<sup>1</sup> Het gaat hier om in 1995 toegekende voorzieningen aan nieuwe Wvg-cliënten.

Het aantal uitstaande voorzieningen is in de periode 1994–1996 opgelopen van circa 240 000 tot 454 000 verdeeld over circa 360 000 cliënten; het merendeel van deze uitstaande voorzieningen bestaat uit geldsomverstrekingen (166 000) en passen voor collectief vervoer (181 000).

Omdat een van de belangrijkste doelstellingen van de Wvg is dat ook 65-plussers vervoersvoorzieningen en rolstoelen kunnen krijgen, is het van belang te bekijken in hoeverre deze nieuwe doelgroep inderdaad is bereikt.

Kijken we naar de jaarlijkse nieuwe instroom, dan blijkt dat het percentage 65-plussers in deze instroom steeg van 56% in 1994 naar 66% in 1995 en vervolgens licht daalde naar 65% in 1996. De leeftijdsopbouw van het cliëntenbestand steeg continu: ultimo 1994 was 62% ouder dan 65 jaar, ultimo 1995 67%, ultimo 1996 69%. In absolute aantallen gaat het in 1996 om bijna 250 000 ouderen met een Wvg-voorziening. Wvg-voorzieningen komen dus in overwegende mate bij ouderen terecht.

Voor invoering van de Wvg is geraamd welke middelen nodig waren om de gemeenten financieel in staat te stellen de Wvg uit te voeren. Ten opzichte van de situatie onder het oude AAW-regime, zou van een verdubbeling van de aantallen vervoersvoorzieningen en een aanzienlijke toename van het aantal rolstoelen sprake zijn, indien ook ouderen rechten kregen op voorzieningen. Uit het evaluatie-onderzoek blijkt dat de verruiming van de doelgroep heeft geleid tot een sterker dan geraamde toename van het aantal rolstoelen en het aantal vervoersmiddelen in natura; van de voorziene bijna-verdubbeling van de aanspraken op vervoersvergoedingen (inclusief collectief vervoer) is echter vooralsnog geen sprake (deze groei belooft 33%).

Het toenemend beroep op de Wvg is ook in de gesprekken met de gemeenten aan de orde geweest. De toename is volgens de Wvg-coördinatoren vooral te verklaren door een grotere bekendheid over de Wvg in het algemeen en (volgens 20%) door een beter bereik onder ouderen. In de eerste meting in 1994 vond nog bijna de helft van de coördinatoren dat de ouderen slecht waren bereikt.

#### *Niet-gebruik*

Aan de hand van een secundaire analyse die bij de Wvg-evaluatie is uitgevoerd kan worden geconcludeerd dat bij personen met enkele beperkingen vaker «niet-gebruik» van de Wvg voorkomt dan bij degenen met meer beperkingen. Het gaat dan met name om niet-gebruik van woningaanpassingen en andere woonvoorzieningen. Verondersteld wordt dat personen met relatief veel beperkingen veel te maken hebben met het «zorgcircuit» en daardoor meer of eerder bekend zijn met mogelijkheden voor het verkrijgen van voorzieningen.



### *Voorlichting*

Grotere gemeenten ondernemen meer voorlichtingsactiviteiten dan kleinere gemeenten. De mate waarin gemeenten voorlichting hebben gegeven is afgenomen ten opzichte van 1994. Ongeveer eenderde van de coördinatoren uit de panelgemeenten (38%) vindt dat de voorlichting aan de burgers in 1995 achteraf niet adequaat is geweest. Dit was ook in 1994 het geval. In 1994 vonden de coördinatoren de voorlichting te moeilijk, te vaag of onvolledig. Voor 1995 zijn dergelijke tekortkomingen minder vaak genoemd. De coördinatoren zijn vooral ontevreden over het feit dat doelgroepen, met name ouderen, nog onvoldoende zijn bereikt en dat er te weinig voorlichting is gegeven. Dit beeld wordt versterkt doordat uit het cliëntenonderzoek blijkt dat 64% van de cliënten vindt dat zij nog onvoldoende weten van de Wvg. Minder dan de helft van de aanvragers (42%) in 1995 zegt in 1995 informatie te hebben ontvangen over de Wvg. Dit was 95% in 1994.

### **3. Financiële consequenties voor gemeenten**

In 1996 was door de toevoeging aan het Gemeentefonds en de Tijdelijke bijdrageregeling AWBZ een bedrag van f 1 429 miljoen beschikbaar voor de Wvg. De netto-uitgaven beliepen in dat jaar een bedrag van 1 178 miljoen op kasbasis; het kasverschil van f 251 miljoen representeert een overschot van 18%.

De door gemeenten aangegane verplichtingen beliepen een bedrag van f 1 368 miljoen; het verschil met het beschikbare bedrag is f 61 miljoen, d.w.z. op verplichtingenbasis was het overschot 4%.

De bestedingen aan Wvg-voorzieningen zijn sinds 1994 sterk gestegen. Het kostenniveau (verplichtingenbasis) voor 1996 ligt 46% hoger dan dat van 1995 en 165% hoger dan dat van 1994. Het einde van de toename van de Wvg-aanspraken en -uitgaven lijkt nog niet te zijn bereikt. Gelet op de nog te verwachten groei van het aantal Wvg-cliënten in de komende jaren kan geconcludeerd worden dat er geen sprake is van structurele overschotten op het Wvg-budget. Een aanwijzing hiervoor is ook de sterke groei van het aantal gemeenten dat een tekort meldt in 1997.

### *Verschillen tussen gemeenten*

Uit de evaluatie blijkt dat er grote verschillen bestaan tussen gemeenten in de mate waarin het budget toereikend is: 16% van de gemeenten had in 1996 op kasbasis een tekort, terwijl 19% een overschot had dat tenminste 40% van het budget bedroeg.

Vooraf gemeenten met een inwonertal tussen de 50 000 en 100 000 worden geconfronteerd met een grote vraag naar Wvg-voorzieningen, met name op het gebied van vervoer. Hetzelfde geldt voor gemeenten die in 1994 en 1995 een integratie-uitkering ontvingen op basis van historisch hoge kosten en gemeenten met veel ouderen. Opvallend daarbij is dat de categorie grootste gemeenten (meer dan 100 000 inwoners) en gemeenten met het hoogste percentage ouderen enigszins afwijken van dit beeld, doordat zij relatief minder kosten maken.

De onderlinge verschillen in uitgaven aan voorzieningen zijn minder groot dan de verschillen in aantallen voorzieningen. Gemeenten met veel toekenningen, kennen goedkopere voorzieningen toe (bijvoorbeeld collectief vervoer in plaats van vervoerskostenvergoedingen). Toch geldt ook hier in algemene zin dat grote gemeenten, gemeenten met veel ouderen en gemeenten met historisch hoge kosten per inwoner meer uitgeven dan andere gemeenten. Grote gemeenten weten, als gevolg van schaalvoordelen, te besparen op de uitvoeringskosten. De invloed van het

gemeentelijk toekenningsbeleid is gering. Gemeenten met hoge uitgaven hebben relatief een lager toekenningspercentage. Dit suggereert dat een (verwacht) hoog uitgavenniveau gemeenten er toe aanzet wat strenger te zijn.

Uit de evaluatie is gebleken dat naast het aantal inwoners twee gemeentelijke kenmerken een belangrijke invloed hebben op het uitgavenniveau van de gemeenten voor wat betreft de Wvg. Deze kenmerken zijn:

- aantal huishoudens met een laag inkomen;
- gemeentegrootte-klasse.

Verschillen tussen gemeenten kunnen dus deels verklaard worden door objectieve criteria.

Verwacht mag worden dat een verdeelsystematiek die, naast op inwonertal, gebaseerd is op de twee genoemde kenmerken (aantal huishoudens met een laag inkomen, gemeentegrootte-klasse) in 1996 zou hebben geleid tot een betere aansluiting tussen beschikbare middelen en gemaakte uitgaven per gemeente dan de huidige verdeling op basis van alléén het inwonertal.

#### *Kostenbeheersing*

Kostenbeheersing is volgens de Wvg-coördinatoren niet altijd het belangrijkste motief bij het maken van beleidskeuzen. Toch kunnen bepaalde beleidskeuzen wel leiden tot kostenbeheersing. Verwacht werd bijvoorbeeld dat door het invoeren van een collectief vervoerssysteem, het toepassen van het primaat van verhuizen, samenwerking met andere gemeenten, het instellen van een hoogwaardige intake, het uitbreiden van de dienstverlening, een eenvoudiger opzet van de uitvoering of het type contracten dat wordt afgesloten met andere instanties kosten konden worden beheerst. Het collectief vervoer blijkt voor 84% van de gemeenten kostenbesparend te werken ten opzichte van taxikostenvergoedingen. Naar schatting is in 1996 f 90 miljoen bespaard door collectief vervoer aan te bieden in plaats van taxikostenvergoedingen.

#### **4. Waardering van de Wvg**

Over de kwaliteit van de verstrekte voorziening zijn de gehandicapten in het algemeen (81%) tevreden of zeer tevreden. Cliënten met een vervoerskostenvoorziening of een rolstoel zijn minder tevreden. Over het collectief vervoer is 70% tevreden en 10% zeer ontevreden. De ontevredenheid heeft met name betrekking op de duur van de rit en op onduidelijkheden over het verloop van de rit. Ondanks dat bedrijven en gemeenten actie hebben ondernomen om het collectief vervoer te verbeteren, is de tevredenheid van gebruikers niet toegenomen. De problemen hebben met name betrekking op de duur van de rit vanwege omrijden en ontbrekend bovenlokaal vervoer. Problemen met bovenlokaal vervoer worden met name ondervonden door cliënten in gemeenten met een «kortingspassysteem». In systemen waar afspraken zijn gemaakt over overstappen met het openbaar vervoer ondervinden cliënten minder vaak problemen met overstappen. Ook in gemeenten waar hulp bij het in- en uitstappen niet contractueel is vastgelegd vinden cliënten dat hier voldoende tijd voor wordt uitgetrokken.

Van de Wvg-cliënten is 82% tevreden of zeer tevreden over de wijze waarop de indicatiestelling voor de Wvg-voorziening is verlopen. Er zijn geen significante verschillen geconstateerd tussen de tevredenheid over de indicatie in 1994 en 1995. In het Wvg-evaluatie-onderzoek is ook gekeken of vrouwen de Wvg anders waarderen dan mannen. Er bleken echter geen significante sekse-verschillen te bestaan in de tevredenheid over de Wvg-voorzieningen.

Gemeenten staan in het algemeen overwegend positief tegenover de Wvg omdat ze de mogelijkheid hebben in hun voorzieningenbeleid klantgericht te werken en maatwerk te leveren. Ook de beleidsvrijheid die gemeenten hebben wordt positief beoordeeld. Minder positieve geluiden van gemeenten zijn dat zij zelf moeite hebben met de verschillen die tussen gemeentelijk beleid kunnen ontstaan. Veel gemeenten werken daarom samen met andere gemeenten om tot beleidsafstemming te komen. Een aantal gemeenten heeft ook moeite met de ingrepen van de kant van het rijk in de Regeling inzake financiële tegemoetkomingen en eigen bijdrage Wvg. In vervolg op de gewijzigde eigen-bijdrageregeling hebben de gemeenten in 1996 in totaal bijna f 6 miljoen eigen bijdragen aan gehandicapten terugbetaald, die in de jaren daarvoor waren geheven.

## 5. Woonvoorzieningen

In 1996 werden ruim 46 000 woningaanpassingen toegekend, bijna een verdubbeling ten opzichte van 1995. Daarnaast kregen ruim 12 000 personen een verhuiskostenvergoeding.

In enkele gemeenten deden zich soms problemen voor bij het realiseren van woningaanpassingen, omdat woningcorporaties of particuliere verhuurders medewerking weigerden te verlenen (respectievelijk in 3% en 18% van de gemeenten). Vrijwel in alle gevallen werd een oplossing gevonden. De mogelijkheid om de eigen betaling in de huur te verrekenen werd in eenderde van de gemeenten benut<sup>1</sup>. Slechts enkele gemeenten hebben daadwerkelijk financiën en (beperkte) bevoegdheden overgedragen aan de woningcorporaties.

In driekwart van de gemeenten worden woningaanpassingen vergoed om woonkamer en toilet toegankelijk te maken voor het thuisbezoek van een kind dat in een AWBZ-instelling verblijft (bezoekbaar). In 12% van de panelgemeenten worden aanpassingen aan de slaapkamer voor overnachting (meer dan bezoekbaar) nu wel vergoed en in 1994 nog niet.

### *Afbakeningsproblemen bij woningaanpassingen boven f 45 000,-*

In 60% van de panelgemeenten hebben zich aanvragen voor woningaanpassingen boven f 45 000,- voorgedaan, die onder de verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad vallen. De Wvg-coördinatoren hebben aangegeven dat deze woningaanpassing voor een cliënt een lange onoverzichtelijke procedure met zich brengt waar veel actoren bij zijn betrokken. Daarnaast ondervinden gehandicapten financiële problemen als gevolg van de eigen bijdrage van 25% en de voorfinanciering van de woningaanpassing. De genoemde problemen leiden ertoe dat meer dan driekwart van de betreffende gemeenten probeert een doorverwijzing naar de Ziekenfondsraad te voorkomen. Hierbij wordt geprobeerd onder de financiële grens te blijven door offertes extra kritisch op prijs te beoordelen of door de woningaanpassing sober te houden. Daarnaast wordt soms een gedeelte van de kosten betaald door de gemeente, de woningcorporatie of de cliënt zelf of wordt gebruik gemaakt van de hardheidsclausule.

### *Primaat van verhuizen*

Vrijwel alle gemeenten (96%) hebben de mogelijkheid van het primaat van verhuizen in hun verordening opgenomen, zodat eerst wordt bezien of een gehandicapte kan verhuizen naar een reeds aangepaste woning voordat de woning van de gehandicapte wordt aangepast. In plaats van een woningaanpassing wordt dan een verhuiskostenvergoeding verstrekt van gemiddeld circa f 4 200. Doorgaans kan een verhuizing naar een aangepaste woning een goedkopere oplossing zijn dan aanpassing van de huidige woning. Vaak zijn er echter geen aangepaste woningen aanwezig.

<sup>1</sup> Niet in alle gemeenten was een eigen betaling van toepassing.

Daarnaast zijn er vaak sociale redenen waardoor verhuizen geen goed alternatief is. In 57% van de panelgemeenten is het ontbreken van mantelzorg (van vrienden, burens en familie) in de nieuwe woonsituatie een reden om de huidige woning aan te passen. In 43% van de gemeenten hoeft niet te worden verhuisd buiten de eigen woonkern of stadsdeel. In driekwart van de gemeenten geldt bovendien dat de nieuwe woning binnen een vastgestelde termijn aangeboden moet kunnen worden.

## **6. Vervoersvoorzieningen**

Medio 1996 functioneert in 52% van de gemeenten een collectief vervoerssysteem (CV), in grotere gemeenten wat vaker dan in kleinere. Er zijn op 1 juli 1996 circa 181 000 pashouders voor het collectief vervoer. Naast het collectief vervoer ontvingen circa 96 000 cliënten een aanvullend budget. In 1996 maakt 67% van de mensen die recht hadden op collectief vervoer ook daadwerkelijk gebruik van het systeem. Deze gebruikers maakten gemiddeld 25 ritten.

In 1995 gaven gemeenten per houder van een pas voor het systeem van collectief vervoer (gemiddeld per gemeente) f 1 266 uit aan de kosten van het systeem en de aanvullende vergoedingen. Dat is beduidend minder dan wat zij gemiddeld aan een taxikostenvergoeding kwijt zouden zijn, nl. f 1 670,50. Niet alle gemeenten met collectief vervoer bleven echter onder dat bedrag; 16% gaf gemiddeld per pashouder méér uit dan f 1 670,50. De meeste gemeenten besparen dus met het collectief vervoer ten opzichte van de voorheen gebruikelijke vervoerskostenvergoedingen. Geëxtrapoleerd naar landelijke cijfers bedroeg deze besparing in 1995 naar schatting f 27,8 miljoen en in 1996 f 89,7 miljoen.

### *Collectief vervoer*

De klachten van cliënten over het collectief vervoer uit de beginfase zijn teruggelopen. Gebruikers die voorheen taxivergoedingen gewend waren, moesten wennen aan ongemakken van de nieuwe werkwijze zoals combiatieritten en vooraanmeldingstijd. Door contractwijzigingen met vervoerders zijn verbeteringen in de dienstverlening aangebracht. De systemen verschillen onderling onder meer in de wijze waarop betaald moet worden en in de hoogte van de ritbijdrage. Gemiddeld betalen Wvg-gerechtigden f 2,19 voor een rit van een OV-zone, wat boven het strippenkaarttarief voor het reguliere openbaar vervoer ligt. Het meereizen van een begeleider of partner is in de meeste gemeenten gratis. In de helft van de bestaande systemen betreft het «open» systemen, d.w.z. dat iedereen er tegen betaling gebruik van kan maken, ook niet-gehandicapten. De openingstijden zijn vergelijkbaar met die van het openbaar vervoer. In een kwart van de systemen is de deeltaxi 24 uur per dag te bestellen. Het aanmelden van een rit moet meestal een uur van te voren gebeuren. Vervolgens kan het voertuig te vroeg of te laat (gemiddeld 14 minuten) voor de deur staan. Ondanks dat bedrijven en gemeenten actie hebben ondernomen om het collectief vervoer te verbeteren, is de tevredenheid van gebruikers niet toegenomen. De problemen hebben met name betrekking op de duur van de rit vanwege omrijden en ontbrekend bovenlokaal vervoer.

### *Individuele afweging*

Of een vervoersvoorziening wel of niet als een adequate voorziening moet worden beschouwd zal steeds in het individuele geval bekeken moeten worden.

Inmiddels heeft jurisprudentie de kaders van de Wvg-vervoersvoor-

zeningen en overwegingen over de adequaatheid van het collectief vervoer nader ingevuld.

Bij het aanbieden van deelname aan het collectief vervoerssysteem dient, aldus de Centrale Raad van Beroep, de gemeente in eerste instantie na te gaan of er sprake is van aantoonbare, medische beletselen om van collectief vervoer gebruik te maken. Voorts is van belang dat de gemeente bij het verstrekken van een vervoersvoorziening een situatie dient te voorkomen waarin de burger, bij gebrek aan voor hem of haar redelijkerwijs openstaande vervoersmogelijkheden, zodanig wordt beknot in het onderhouden van voor hem of haar wezenlijke sociale contacten dat de burger daardoor in een sociaal isolement dreigt te geraken. De gemeente moet ten slotte nagaan of sprake is van bijzondere omstandigheden. Wanneer het toekennen van een bepaalde voorziening leidt tot onbillikheden van overwegende aard, zal op grond van de hardheidsclausule een alternatieve voorziening moeten worden getroffen.

#### *AWBZ-vervoer*

Met ingang van 1 januari 1996 is de gemeentelijke zorgplicht uitgebreid met een vervoersplicht voor bewoners van AWBZ-instellingen. In 1994 en 1995 hadden deze bewoners slechts recht op vervoer in het kader van een overgangsregeling.

Ruim 26 000 bewoners van AWBZ-instellingen maakten in 1996 op enig moment gebruik van de Wvg in de vorm van een vervoersvergoeding of een pas voor het collectief vervoer. Aan het vervoer in AWBZ-instellingen hebben de betreffende gemeenten in 1996 circa f 30 miljoen uitgegeven. In deze kosten zijn niet inbegrepen de vervoersvoorzieningen in natura en voorzieningen die aan de instelling als geheel zijn toegekend, zoals een scootermobielpool, bijdrage in de kosten van busjes van instellingen en dergelijke. Voorts moet opgemerkt worden dat de respons op deze vraag laag was, omdat gemeenten niet altijd in staat zijn binnen hun cliëntenbestand een onderscheid te maken tussen «gewone» cliënten en bewoners van AWBZ-instellingen.

Aan de uitsplitsing naar type instelling kleven daarom onzekerheden en over de veronderstellingen die aan de verdeling van het bedrag ten grondslag liggen kan slechts in globale zin iets gezegd worden. Voor de verpleeghuizen komt de veronderstelling van 14% gebruik redelijk uit. Onder personen verblijvend in psychiatrische ziekenhuizen lijkt het gebruik minder dan verwacht, terwijl in instellingen voor verstandelijk gehandicapten het gebruik hoger lijkt. In de toekomst verwachten de instellingen een toename van het aantal aanvragen door een grotere bekendheid bij ouders van gehandicapten en ontwikkelingen in de zorgsector waardoor verstandelijk gehandicapten meer zullen participeren in de samenleving.

In 1996 is f 50 miljoen verdeeld over circa 330 gemeenten die AWBZ-instellingen binnen hun grenzen hebben. Geraamd was dat circa 19 000 AWBZ-bewoners van het Wvg-vervoer gebruik zouden maken. Concluderend kan worden gesteld dat meer bewoners gebruik hebben gemaakt dan was geraamd, maar dat er waarschijnlijk minder dan f 50 miljoen is uitgegeven. Denkbaar is dat gemeenten bespaard hebben op het AWBZ-vervoer door gebruik te maken van collectief vervoer.

De voorlichting over de Regeling sociaal vervoer AWBZ-instellingen wordt adequaat bevonden. Bij de aanvraag van vervoersvoorzieningen voor AWBZ-bewoners wordt bij gemeenten uitgegaan van het criterium dat er sprake moet zijn van een zelfstandige vervoersbehoefte. Er is bij gemeenten echter onduidelijkheid over de exacte inhoud van dit begrip en of het een geschikt criterium is. In de praktijk blijkt veelal dat gemeenten hierbij afgaan op het oordeel van de instelling. Gemeenten laten de bewoners nauwelijks opnieuw indiceren.

## 7. Organisatorische aspecten

### *Inspraak belangenorganisaties*

Vrijwel alle gemeenten betrekken de belangenorganisaties bij het Wvg-beleid door middel van inspraak, als kanaal voor informatieverstrekking aan de doelgroep en om klachten over de Wvg te verzamelen. In ongeveer 20% van de gemeenten zijn geen lokale belangenorganisaties actief.

De belangenorganisaties zijn over het algemeen tevreden over hun rol bij de totstandkoming van de Wvg-verordening, de voorlichting en bij de evaluatie. Wel vinden belangenorganisaties dat zij bij een aantal aspecten van de uitvoering te weinig zijn betrokken of dat hun kritiek niet serieus wordt genomen. Met name bij beslissingen over het vervoersbeleid, over de vormgeving en uitvoering van de indicatie en over de leveranciers/reparateurs worden belangenorganisaties naar hun mening te weinig betrokken.

### *Samenwerking*

In grote meerderheid hebben gemeenten begin 1996 onderling overleg gevoerd over het bijstellen van de Wvg-verordening na de in 1994 en 1995 opgedane ervaringen. Wat de uitvoering van de Wvg betreft wordt in 13% van de gemeenten samengewerkt in een regionale dienst of orgaan, of is de uitvoering geheel of gedeeltelijk overgedragen aan een buurgemeente of stichting. Veel gemeenten werken samen op het gebied van de indicatiestelling door deze gezamenlijk aan te besteden of zelfs in regionaal verband uit te voeren. Ongeveer de helft van de gemeenten werkt samen bij het afsluiten van contracten over collectief vervoer en de levering van hulpmiddelen. Coördinatoren noemen als voordelen kostenbesparing en voor wat het vervoer betreft een groter bereik van de voorziening. Als nadeel wordt genoemd dat de politieke besluitvorming over beleidswijzigingen traag verloopt. Gebleken is dat samenwerking niet leidt tot lagere uitvoeringskosten.

### *Afbakingsproblemen*

In 44% van de panelgemeenten bestaan soms nog onduidelijkheden over de afbakening van regelingen, in 1994 was dit nog in 71% van de panelgemeenten. Bij onduidelijkheden wordt vaak contact opgenomen met uitvoerende instanties van de AAW of de AWBZ. Ook wordt de VNG geraadpleegd. Over het algemeen is de onduidelijkheid in de loop der tijd door ervaring minder geworden. De onduidelijkheden die zich nog voordoen zijn de volgende:

- zittend ziekenvervoer (AWBZ);
- huisvestingsbeleid (betreft een aanvraag voor verbouwing van een woning modernisering (rekening verhuurder) of een Wvg-aanpassing);
- AWBZ-thuiszorg (uit welke wet moeten voorzieningen worden verstrekt aan cliënten die nog zelfstandig wonen maar wel een verpleeghuisindicatie hebben);
- betreft bv. het recreatief vervoer een inkomensondersteunende voorziening (bijzondere bijstand) of een Wvg-voorziening;
- moet een tillift op grond van de Wvg door de gemeente of op grond van de Arbowet door de werkgever worden verstrekt.

Gemeenten verstrekken in deze gevallen vaak voorzieningen op basis van de Wvg omdat men het onwenselijk vindt dat cliënten de dupe worden van onduidelijkheden tussen gemeenten en andere uitvoeringsinstanties. De gemeenten vinden het nodig dat er zowel landelijk als lokaal meer duidelijkheid komt over de afbakening van regelingen en dat er een betere afstemming met andere instanties komt.

### *Indicatiestelling*

Van de cliënten is 82% tevreden of zeer tevreden over de wijze waarop de indicering is verlopen. Wvg-clieñten (89%) zeggen over het algemeen vooraf en tijdens de indicatie voldoende te zijn geïnformeerd over de gang van zaken. De indicatie is bij bijna tweederde van de aanvragers thuis verricht, vooral bij de woningaanpassingen is dit laatste het geval. Vrijwel alle gemeenten hebben een contract met een extern adviseur ofwel indiceerder die op basis van sociaal-medisch en ergonomisch onderzoek een advies uitbrengt. In een kwart van de gemeenten (met name grotere gemeenten) doet ook een medewerker van de gemeentelijke afdeling, bijvoorbeeld een ergotherapeut, dergelijk onderzoek. Ruim tweederde van de gemeenten heeft de GGD betrokken bij deze activiteit en ruim de helft van de gemeenten Zorgvoorzieningen Nederland (ZVN). Ook verpleeghuizen en revalidatiecentra spelen een actieve rol in de indicatiestelling voor gemeenten.

De tevredenheid van coördinatoren over de indicatiestelling is afgenomen. Slechts 59% is tevreden over de wijze waarop de indicerende instantie indicaties uitvoert en hierover rapporteert. In de eerste evaluatie was dat nog 79%. In 1994 was er bij de ontevreden coördinatoren vooral kritiek op de wachttijden en de kwaliteit van het advies. In 1995 worden naast deze twee kritiekpunten tevens hoge advieskosten en verschillen in advisering tussen artsen bij dezelfde indicerende instantie genoemd.

### *Eén loket*

Net als uit de eerste evaluatie is gebleken is ook in 1995 in de meeste gemeenten de afdeling sociale zaken of de sociale dienst hoofdverantwoordelijk voor de uitvoering van de Wvg. Bij de helft van de aanvragers roept dit schroom op om een aanvraag in te dienen, ondanks de moeite die gemeenten zich getroosten om de schroom weg te nemen, bijvoorbeeld door een apart Wvg-loket in te richten of op huisbezoek te komen.

In de meeste gevallen kan men behalve voor Wvg-voorzieningen ook andere voorzieningen bij het Wvg-loket aanvragen. Het betreft dan vooral parkeervoorzieningen en bijzondere bijstand. In 16% van de gemeenten worden aanvragen voor een aantal andere voorzieningen (verpleeghuiszorg, thuiszorg e.d.) bij de afhandeling van de Wvg-aanvraag meegenomen of wordt de aanvraag, zonder dat de aanvrager daar iets voor hoeft te doen (back-office), bij de juiste afdeling of organisatie neergelegd.

### *Nazorg*

In 97% van de panelgemeenten krijgen cliënten volgens de Wvg-coördinatoren een instructie bij de verstrekking van een vervoersvoorziening in natura en bij de verstrekking van een rolstoel in 98%. In iets minder panelgemeenten krijgen cliënten een instructie bij de realisatie of levering van een woonvoorziening (88%).

In ongeveer eenderde van de gemeenten wordt na de verstrekking door de gemeente contact opgenomen met de cliënt om te informeren of de cliënt tevreden is en om te controleren of de voorziening conform het advies is geleverd. In de meeste gevallen gebeurt dit telefonisch, soms door huisbezoek.

### *Doorlooptijden*

De Algemene wet bestuursrecht (Awb) schrijft voor dat gemeenten binnen een termijn van 8 weken een beslissing op een aanvraag moeten nemen of de aanvrager op de hoogte moeten stellen van de reden waarom geen beslissing binnen die termijn kon worden genomen. De lengte van

doorlooptijden wordt behalve door de beslistermijnen ook bepaald door de tijd die nodig is voor de verstrekking (incl. passing en nazorg) van de voorziening.

De doorlooptijden zijn tussen 1994 en 1995 nauwelijks gewijzigd. Alleen voor de realisering van middelgrote (f 2 000–f 15 000) woning-aanpassingen is de doorlooptijd belangrijk toegenomen. Tussen aanvraag en voorlopige beschikking verstrijken 134 dagen; in 1994 waren dit nog 104 dagen. De langere doorlooptijden voor woningaanpassingen worden in het onderzoek verklaard door de complexiteit van deze voorziening: vele actoren spelen een rol (indiceerder, aannemer, bouwtechnisch adviseur, eigenaar van de woning, leverancier). Men probeert door het maken van afspraken met deze organisaties het proces te versnellen. Vergelijking van doorlooptijden met de periode vóór de Wvg, voor 1994, is niet mogelijk omdat destijds geen doorlooptijden zijn gemeten.

De doorlooptijden voor rolstoelen zijn nagenoeg gelijk gebleven tussen 1994 en 1995, gemiddeld circa 10 weken.

Uit het onderzoek blijkt dat een hoogwaardige intake bij de gemeente niet bijdraagt aan het verkorten van de doorlooptijden.

#### *Kwaliteitsbeleid*

Vrijwel alle gemeenten stellen kwaliteitseisen aan de sociaal-medische advisering door externe adviseurs over onder andere de doorlooptijden. Vooral grotere gemeenten stellen ook eisen aan de kwalificatie van het personeel. Omdat gemeenten voorwaarden stellen aan de leverancier wordt ook de kwaliteit van hulpmiddelen gegarandeerd. Gemeenten zijn zich sinds 1995 meer bewust met kwaliteitsbeleid gaan bezighouden.