



**REKENKAMERCOMMISSIE  
PURMEREND EN BEEMSTER**  
“Onderzoek naar de uitvoering van de Wmo 2015”

# “Wmo 2015”

Concept nota van bevindingen

*Rekenkamer onderzoek naar de uitvoering van  
de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015  
in Purmerend en Beemster*

## Colofon

### *Rekenkamercommissie Purmerend en Beemster*

#### Leden (betrokken bij dit onderzoek)

mevrouw M.C. (Marijke) Zewuster - vicevoorzitter

mevrouw A. (Anneke) de Leeuw - extern lid

de heer J. (Jack) Koster - extern lid

De heer C.S.J. (Coen) Lageveen - raadslid Purmerend

De heer T.C. (Timo) Roeleveld - raadslid Purmerend

De heer L.J.M. (Leo) Schagen - raadslid Beemster

De heer A. (Arron) Bell (voorzitter) is vanwege zijn baan als financieel directeur van het CAK niet betrokken geweest bij de totstandkoming van dit rapport.

#### Bezoekadres

Rekenkamercommissie Purmerend en Beemster

Purmersteenweg 42

1441 DM Purmerend

#### Postadres

Gemeente Purmerend

t.a.v. Rekenkamercommissie Purmerend en Beemster

Postbus 15

1440 AA Purmerend

#### Datum

December 2019

#### Secretaris / onderzoeker

Niek Wijmenga

[rkc@purmerend.nl](mailto:rkc@purmerend.nl)

## Inhoudsopgave

|  |    |
|--|----|
| Inhoudsopgave .....                              | 4  |
| Observaties .....                                | 5  |
| Aanbevelingen .....                              | 7  |
| Reacties colleges .....                          | 8  |
| Nawoord rekenkamercommissie .....                | 9  |
| Nota van Bevindingen .....                       | 10 |
| 1. Onderzoeksopzet .....                         | 11 |
| 1.1 Aanleiding en definitie .....                | 11 |
| 1.2 Onderzoeksvraag en afbakening .....          | 11 |
| 1.3 Methodiek .....                              | 12 |
| 1.4 Samenstelling rapport .....                  | 13 |
| 2. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 ..... | 14 |
| 2.1 Achtergrond Wmo 2015 .....                   | 14 |
| 2.2 Aanpak Purmerend en Beemster .....           | 14 |
| 2.3 Wettelijke eisen .....                       | 15 |
| 3. Uitvoering Wmo 2015 .....                     | 17 |
| 3.1 Start proces: de zorgvraag .....             | 17 |
| 3.2 Inkoop en aanbesteding .....                 | 18 |
| 3.3 Kwaliteit van de zorg .....                  | 19 |
| 4. Doelmatigheid en doeltreffendheid .....       | 22 |
| 4.1 Doelmatigheid .....                          | 22 |
| 4.2 Doeltreffendheid .....                       | 25 |
| 5. Conclusies .....                              | 26 |

## Observaties

### De tevredenheid over de Wmo is relatief hoog.

Sinds de invoering van de Wmo 2015 scoren Purmerend en Beemster goed op het terrein van tevredenheid. Op de tien punten die in de landelijke benchmark worden gemeten, wordt op acht van de tien punten hoger gescoord dan in gemeenten van vergelijkbare grootte. De hoogste tevredenheid wordt gemeten bij woningaanpassingen (8,8), de relatief laagste tevredenheid bij het AOV (7,7), rolstoelvoorziening (7,9) en financiële vergoeding voor vervoer (7,9).

### Wmo beleidsplan ontbreekt

Iedere gemeente is verplicht een Wmo beleidsplan te hebben. In 2014 is een document vastgesteld 'Met vereende kracht' met als bijlage een beleidsplan met geldigheid tot 2017. Daarin is een grote hoeveelheid aan ambities, ontwikkelopgaven en andere actiepunten opgenomen, en het voornemen om een en ander in 2017 te evalueren. Daarnaast is in 2015 door de raad, conform de wet, een verordening maatschappelijke ondersteuning vastgesteld waarin de meer praktische uitvoering van de wet is vastgelegd. Voor zover de rekenkamercommissie heeft kunnen nagaan is er geen evaluatie geweest en is in 2017 of in de jaren erna geen plan vastgesteld dat voldoet aan de eisen die de wet daaraan stelt.

### De kans op overconsumptie van zorg is toegenomen.

De invoering door het Rijk van de vaste, gemaximeerde eigen Wmo bijdrage van € 17,50 per 4 weken maakt dat gemeentes niet meer het instrument van financiële prikkels kunnen gebruiken om de zorgkosten beheersbaar te houden. In het verleden zorgden kleine eigen bijdrages voor bijvoorbeeld scootmobielen ervoor dat ongebruikte scootmobielen snel werden geretourneerd. Voor mensen die al gebruikmaken van de Wmo is extra zorg nu in feite gratis geworden. De bijdrage geldt ongeacht de financiële draagkracht van de cliënt. Het is denkbaar dat de totale kosten van de Wmo in de toekomst in het hele land mede hierdoor zullen toenemen.

### Mogelijkheid ondersteuning van mantelzorgers is vaak nog onbekend

Van de 85 plussers ontvangt meer dan 60% mantelzorg. Voor alle ontvangers van Wmo dienstverlening is dit iets meer dan 50%. Mantelzorg speelt dus een belangrijke rol in Purmerend en Beemster. Voor iets meer dan 40% van de mantelzorgers lijkt de zorg te zwaar. Slechts de helft van deze groep is bekend met de mogelijkheid tot ondersteuning van de mantelzorger.

### Bekendheid onafhankelijke cliëntondersteuner kan beter

Uit het cliënt tevredenheidsonderzoek blijkt dat 1 op de 5 cliënten op de hoogte is van de mogelijkheid om een onafhankelijke cliëntondersteuner te betrekken bij het keukentafelgesprek. Hoewel dit via de gemeentelijke website en op andere manieren wel wordt gecommuniceerd, wordt in het gesprek bij het loket deze optie niet proactief benoemd wanneer mensen al een naaste meenemen. Er wordt dus niet steeds voldaan aan de eis in artikel 2.3.2.3 van de Wmo 2015 om hulpvragers te attenderen op de mogelijkheid van gratis onafhankelijke ondersteuning.

### Gemeente stuurt op zorg in natura; zorg via PGB wordt ontmoedigd

De vergoeding voor zorg door cliënten via een PGB wordt ontmoedigd, o.a. door lagere tarieven te vergoeden dan bij zorg in natura. In het verleden had vergoeding via PGB een hoger frauderisico.

Inmiddels is dit risico afgenomen, doordat de SVB beter controleert. Uit de besluitvorming door de gemeenteraad in de periode 2015 tot heden kan niet worden opgemaakt dat er een bewuste politieke afweging door de raad is gemaakt om de voorkeur te geven aan zorg in natura en hiermee het keuzerecht van de zorgvrager te beperken.

## Aanbevelingen

### Actualiseer het Wmo beleidsplan

Het Wmo beleidsplan uit 2014 is in 2017 deels geactualiseerd en aangevuld met nieuwe plannen. Een deel van deze plannen is inmiddels achterhaald. Er is nu niet meer één actueel beleidsplan waarin de kaders beschreven staan waarbinnen het college moet handelen. Het is bovendien wettelijk verplicht in het Wmo beleid de resultaten op te nemen die het college wil gaan realiseren. In het beleidsplan uit 2014 waren deze resultaten vooral procesmatig geformuleerd. Dit sluit aan bij artikel 2.1.2.6 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015: “In het plan wordt aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.”

### Ontwikkel communicatie instrumenten voor kwetsbare doelgroepen

De gemeente communiceert actief en via meerdere middelen over de beschikbaarheid van Wmo dienstverlening, o.a. via huisbezoeken voor ouderen, verschillende soorten advertenties, een toegankelijke website, bemoeizorg en contacten via de wijkteams. Hoewel dit goede instrumenten zijn, werken advertenties, folders en websites niet goed voor laaggeletterden en mensen met een taalbarrière. Als aanvulling op de bestaande instrumenten kan nagedacht worden over nieuwe vormen waarmee deze groepen beter bereikt kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan het informeel benaderen via vrijwilligersorganisaties, via het sociale netwerk van deze doelgroepen of bijvoorbeeld communicatie via filmpjes op sociale media.

### Overweeg of het sturen op zorg in natura wenselijk is

Uitgangspunt van de zorgverlening zou de kwaliteit van zorg moeten zijn. In de huidige praktijk van de uitvoering van de Wmo wordt gestuurd op zorg in natura. Zorg via een PGB kan wellicht in bepaalde gevallen beter aansluiten dan het standaardaanbod. Wij bevelen aan om de gemeenteraad hier een politieke afweging in te laten maken.

### Informeer over mogelijkheid cliëntondersteuning

Op dit moment wordt niet standaard bij de intake gesprekken gevraagd of er behoefte is aan onafhankelijke gratis cliëntondersteuning. Dit gebeurt in de praktijk alleen wanneer iemand geen naaste meeneemt naar een gesprek. Volgens de Wmo is het melden van deze mogelijkheid voorafgaand aan het onderzoek verplicht. Ook wanneer iemand een naaste meeneemt, kan er immers behoefte zijn aan professionele ondersteuning.

### Ontwikkel betere ondersteuning mantelzorgers

Het nieuwe stelsel van Wmo doet een sterk beroep op mantelzorgers. Veel mantelzorgers zijn overbelast. Hoewel dit probleem de aandacht van het college heeft, verdient de ernst hiervan een aanbeveling om te onderzoeken hoe hier verbetering in aangebracht kan worden.

# gemeentebestuur

## Maatschappelijk Domein

Gemeente Purmerend  
T.a.v. Rekenkamercommissie Purmerend en Beemster  
Postbus 15  
1440 AA Purmerend

*uw brief van*

*uw kenmerk*

*ons kenmerk*

*datum*

1495832

17 december 2019

## onderwerp

Reactie op de aanbevelingen van het "Onderzoek naar de uitvoering van de Wmo 2015" van de Rekenkamercommissie Purmerend en Beemster.

Geachte leden van Rekenkamercommissie,

Hartelijk dank voor het onderzoeksrapport "Onderzoek naar de uitvoering van de Wmo 2015". De inhoud van het rapport geeft een goed beeld van de wijze waarop de Wmo 2015 door onze inwoners wordt ervaren. Het sluit ook goed aan bij het onderzoek van Zorgfocus, waar de gemeente Purmerend in vergelijking met andere landelijke gemeenten, op de eerste plaats is geëindigd. Voor dit onderzoek hebben 247 gemeenten hun jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek Wmo aangeleverd en gemeente Purmerend werd gemiddeld als het beste beoordeeld.

Hieronder zullen wij onze reactie geven op de vijf aanbevelingen uit het onderzoek.

### Aanbeveling 1; Actualiseer het Wmo beleidsplan

Er is nu niet meer één actueel beleidsplan waarin de kaders beschreven staan waarbinnen het college moet handelen. Volgens de wet moet in het plan worden aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.

*Reactie; Wij beschikken op dit moment over een beleidsplan uit 2014 dat voldoet aan de eisen die in de Wmo 2015 zijn gesteld. Dit beleidsplan is in 2017 op een aantal onderwerpen aangevuld met nieuwe beleidsvoornemens. Daarmee beschikken wij over een geactualiseerd beleidsplan. En zien we op dit moment geen toegevoegde waarde voor het opstellen van een nieuw beleidsplan.*

*Bij de uitvoering proberen we de administratieve last te beperken en bieden we onze medewerkers voldoende ruimte om als professional samen met de inwoners te zoeken naar maatwerkoplossingen. We blijven graag met de raad in gesprek over alternatieve werkvormen en andere manieren om de gemeenteraad op de hoogte gehouden en de mogelijkheid te bieden om te sturen op het resultaat.*

bijlage(n): geen

behandeld door:  
C.Meinen

telefoonnummer  
0299-452113

**bezoekadres stadhuis:** Purmersteenweg 42  
**postadres:** Postbus 15  
1440 AA Purmerend

**telefoon:** 0299 – 452 452  
**fax:** 0299 – 452 124  
**website:** www.purmerend.nl



Aanbeveling 2; Ontwikkel communicatie instrumenten voor kwetsbare doelgroepen

Denk na over nieuwe vormen van communicatie inzake Wmo dienstverlening waarmee ook laaggeletterden en mensen met een taalbarrière beter bereikt kunnen worden.

*Reactie; Zoals ook op pagina 20 van het onderzoeksrapport staat heeft de gemeente recent alle correspondentie richting cliënten aangepast op leesbaarheid en begrijpelijkheid. Daarnaast wordt door het Wmo-loket, de wijkteams, huisartsen, wijkverpleegkundigen, vrijwilligersorganisaties zoals WonenPlus, ANBO en andere partijen in het Wmo-veld zoveel mogelijk bekendheid gegeven aan de beschikbaarheid van Wmo dienstverlening. Er wordt ook regelmatig een toelichting/presentatie gegeven door medewerkers van het Wmo-loket of door verantwoordelijk wethouder. Hierdoor worden onze inwoners ook op andere wijzen dan alleen schriftelijk de benodigde informatie voorzien.*

Aanbeveling 3; Overweeg of het sturen op zorg in natura wenselijk is

Uitgangspunt van de zorgverlening zou de kwaliteit van zorg moeten zijn. In de huidige praktijk van de uitvoering van de Wmo wordt gestuurd op zorg in natura. Zorg via een PGB kan wellicht in bepaalde gevallen beter aansluiten dan het standaardaanbod. Wij bevelen aan om de gemeenteraad hier een politieke afweging in te laten maken.

*Reactie; De aannahme dat in de huidige praktijk wordt gestuurd op zorg in natura is niet juist. Er bestaat keuzevrijheid voor onze inwoners. Als een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening dan kan er gekozen worden om de voorziening in de vorm van een PGB of in natura te ontvangen. Wie kiest voor de leveringsvorm PGB zal zelf meer zelf moeten regelen dan bij de natura-vorm het geval is. Bij natura koopt de gemeente de ondersteuning in, voert contractmanagement en contractbeheer uit en houdt de Wmo-toezichthouder toezicht op de aanbieders. Bij een PGB moet cliënt dit zelf regelen. Aangezien een groot deel van de Wmo-doelgroep bestaat uit (oudere) mensen die graag willen dat de gemeente het regelwerk uit handen neemt wordt er in praktijk vaak voor de leveringsvorm natura gekozen. Dit komt dus niet doordat het Wmo-loket daarop stuurt maar doordat inwoners hier zelf voor kiezen.*

Aanbeveling 4; Informeer over mogelijkheid cliëntondersteuning

Op dit moment wordt niet standaard bij de intake gesprekken gevraagd of er behoefte is aan onafhankelijke gratis cliëntondersteuning. Het melden van deze mogelijkheid voorafgaand aan het onderzoek is verplicht.

*Reactie; Deze informatie is ook uit het cliëntervaringsonderzoek naar voren gekomen. In de praktijk komt een aanvraag binnen bij de frontoffice Wmo; daar worden ook de "keukentafelgesprekken" met de Wmo-consulent en de aanvrager ingepland. Meestal geven mensen al direct telefonisch aan dat er een "naaste" bij het gesprek aanwezig zal zijn om te ondersteunen. Het voelt voor de Wmo-medewerkers dan niet passend/als maatwerk om dan toch nog met het standaard aanbod van onafhankelijke cliëntondersteuning te komen. Daarnaast wordt het in de praktijk wel aangeboden, maar doordat inwoners hier geen behoefte aan hebben/gebruik van maken zijn zij dit aanbod soms vergeten als zij een jaar later de vraag hierover krijgen in het cliëntervaringsonderzoek. Ook is er een groep cliënten, die dit nodig heeft en zelf willen, die wel goed en intensief worden ondersteund door MEE (de onafhankelijke cliëntondersteuning).*

Aanbeveling 5; Ontwikkel betere ondersteuning mantelzorgers

Veel mantelzorgers zijn overbelast. Hoewel dit probleem de aandacht van het college heeft, verdient de ernst hiervan een aanbeveling om te onderzoeken hoe hier verbetering in aangebracht kan worden.

*Reactie; Er is in Purmerend veel aandacht voor ondersteuning van mantelzorgers. Op basis van het mantelzorgcompliment worden mantelzorgers op een eenvoudige manier geregistreerd. Doordat deze mensen bij de gemeente dan bekend zijn kan ook gemakkelijk worden gevraagd waar zij behoefte/ondersteuning bij nodig hebben. Vaak kunnen wij mantelzorgers dan helpen/ondersteunen maar dit neemt niet weg dat het gevoel van overbelast te zijn blijft. Het is voor mantelzorgers (emotioneel gezien) vaak erg moeilijk om taken uit handen te geven. Degene die zij verzorgen voelt zich dan in steek gelaten of mantelzorgers voelen dit zelf zo. Deze emotionele druk/belasting die mantelzorgers ervaren is met geen enkele vorm van ondersteuning weg te nemen. Een luisterend oor voor hen is wel van belang. De gemeentelijke mantelzorgregisseur biedt dit. Telefonisch maar ook met een persoonlijk huisbezoek als dat gewenst is. Maatschappelijk partners in de stad ondersteunen ook hierbij.*

Wij wensen u veel succes met de afronding van het onderzoeksrapport en zien een uitnodiging voor het gesprek met u en de betrokken ambtenaren tegemoet.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Purmerend,  
de secretaris, de burgemeester,

## Nawoord rekenkamercommissie

De rekenkamercommissie bedankt de colleges van Purmerend en Beemster voor de bestuurlijke reacties.

Hoewel in de reactie wordt genoemd dat het rapport een goed beeld geeft van hoe de Wmo dienstverlening in Purmerend wordt ervaren, is het college het met een aantal aanbevelingen niet eens. Onze indruk is dat er bij aanbeveling 2 en 5 geen verschil van inzicht is tussen het college en de rekenkamercommissie, daarom gaan wij hier alleen in op de reacties bij de overige drie aanbevelingen. Het is goed dat aanbevelingen 2 en 5 de doorlopende aandacht van het college hebben.

### Aanbeveling 1; Actualiseer het Wmo beleidsplan

Het college geeft aan hier nu geen meerwaarde in te zien. Wij zien de meerwaarde in het scherper benoemen van het gewenste resultaat, waarmee het college duidelijker richting kan geven aan de uitvoering van de dienstverlening. De doelen uit 2014 waren met name gericht op de implementatie van de Wmo en zijn nu deels niet meer relevant. Actualisatie hoeft ook niet noodzakelijkerwijs een administratief zwaar proces te zijn. Het nut van een actualisatie is dat de raad en het college samen richting kunnen geven aan maatschappelijke ondersteuning en de resultaten ook kunnen toetsen. Met één geactualiseerd plan wordt voldaan aan de eisen uit de wet en wordt ook voor inwoners en cliënten inzichtelijk welke ambitie de gemeente heeft.

### Aanbeveling 3; Overweeg of het sturen op zorg in natura wenselijk is

U geeft aan dat er niet gestuurd wordt op zorg in natura, maar dat er alleen hogere eisen worden gesteld zoals bijvoorbeeld een zorgplan. Zorgverlening via PGB vindt nu tegen lagere tarieven plaats dan zorg in natura en dit is een vorm van politieke sturing. Deze lagere beloning voor hetzelfde werk is niet wettelijk verplicht, de gemeente heeft hier beleidsvrijheid in. Wij adviseren om hier dan ook samen met de raad een bewuste politieke afweging in te maken.

### Aanbeveling 4; Informeer over mogelijkheid cliëntondersteuning

In de reactie wordt beargumenteerd dat wanneer cliënten een naaste meenemen naar het gesprek het niet passend wordt gevonden om alsnog te noemen dat er een mogelijkheid voor onafhankelijke cliëntondersteuning is. Wij zien geen steekhoudende argumenten om niet te voldoen aan de eis zoals de wet die stelt. Het lijkt ons dan ook een passende werkwijze om cliënten wel vooraf te informeren over de rechten die zij hebben.

Als rekenkamercommissie lijkt het ons nuttig om samen met wethouder(s), raadsleden en ambtenaren in informele setting verder te praten over de aanbevelingen van dit onderzoek. De rekenkamercommissie zal daarom initiatief nemen voor een korte technische sessie voordat het rapport en de raadsvoordracht met aanbevelingen naar commissie en raad zullen worden verstuurd.

Hoogachtend,  
De rekenkamercommissie van Purmerend en Beemster

## Nota van Bevindingen

## 1. Onderzoeksopzet

### 1.1 Aanleiding en definitie

Bij ieder onderzoek van de rekenkamercommissie wordt onderzocht of deze binnen de taak van de rekenkamercommissie valt en voldoet aan de gestelde eisen uit de verordening:

De taak van de rekenkamercommissie van Purmerend en Beemster is:

*Het uitvoeren van beleidsevaluaties en doelmatigheidsonderzoeken die een bijdrage leveren aan de doeltreffendheid van het beoogde gemeentelijk beleid, alsmede de doelmatige en rechtmatige voorbereiding en uitvoering daarvan (artikel 2 lid 2 verordening rekenkamercommissie Purmerend en Beemster 2018).*

Dit onderzoek richt zich op de uitvoering van de Wmo 2015. De volledige titel van deze wet is “de wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang.” Een achterliggend doel bij de invoering van deze wetgeving was om de zorg voor de ondersteuning van mensen met een chronische, fysieke of psychosociale beperking dicht bij de cliënt te organiseren. De implementatie van de Wmo is onderdeel van een bredere hervorming om mensen langer thuis te laten wonen en duurdere intramurale zorg deels te vervangen door extramurale zorg. De gedachte is dat gemeenten hogere kwaliteit zorg kunnen bieden dan grote, landelijke organisaties. De wens om ouderen langer thuis te laten wonen werd niet alleen gedreven door kostenoverwegingen, ook lag het idee hieraan ten grondslag dat veel ouderen het prettiger vinden om langer gezond in hun eigen omgeving te kunnen blijven.

De Wmo 2015 is de opvolger van de Wmo die in 2007 was ingevoerd. Bij de Wmo 2015 werden ook een aantal taken toegevoegd die eerder bij de AWBZ lagen, zoals individuele begeleiding, dagbesteding en verzorging van mensen met een verstandelijke of psychische beperking. (Het andere deel van de AWBZ ging over naar de Wet Langdurige Zorg).

De invoering van de Wmo 2015 ging gepaard met een bezuinigingsopgave. Gemeenten kregen de opdracht om met minder geld een beleidsplan op te stellen waarmee dezelfde taken uitgevoerd konden worden. In eerste instantie ging dit om een bezuiniging van 25% op begeleiding en 40% op de hulp bij het huishouden. In het beleidsplan AWBZ/Wmo 2014 “met vereende kracht”, is beschreven op welke manier door de gemeente invulling is gegeven aan de nieuwe taken.

Een andere aanleiding voor dit onderzoek is de vraag vanuit de raad om de financiering van de Wmo hulpmiddelen te onderzoeken. Op 26 april 2018 is hiervoor een motie van de PvdA door de raad aangenomen. In dit onderzoek zal dit worden meegenomen.

De rekenkamercommissie wil met dit onderzoek een onafhankelijke analyse aanbieden aan de gemeenteraden van Purmerend en Beemster en hoopt hiermee een bijdrage te leveren aan de controlerende taak van beide raden op dit belangrijke thema.

### 1.2 Onderzoeksvraag en afbakening

De hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek luiden:

*“In welke mate heeft de implementatie van de Wmo 2015 in Purmerend en Beemster geleid tot een doelmatige en doeltreffende toegang tot maatschappelijke ondersteuning?”*

Deelvragen:

- Op welke manier hebben de gemeenten Purmerend en Beemster invulling gegeven aan de thema’s uit de Wmo?

- In welke mate heeft de invoering van de Wmo geleid tot meer participatie van burgers?
- Hoe wordt de kwaliteit van de dienstverlening door de zorgvragers ervaren?
- Welke knelpunten en successen worden in de uitvoering van het beleid ervaren?
- In welke mate wordt het beleid op een doelmatige wijze uitgevoerd?
- Welke mogelijkheden hebben raad en college om de kwaliteit van de uitvoering en de hoogte en voorspelbaarheid van de kosten te controleren en te beïnvloeden?

Het onderzoek richt zich primair op de periode 2015 tot heden, waarbij onderstaande documenten van belang waren bij de beoordeling van de gemaakte beleidsafspraken tussen raden en colleges:

- Aangepast Wmo beleid 26 oktober 2017
- Besluit maatschappelijke ondersteuning Beemster 2017
- Beleidsplan AWBZ/Wmo 2014 “met vereende kracht”
- Verordening Wmo Purmerend 2016
- Verordening Wmo Beemster 2016

Naast de formele afspraken, zijn de raden regelmatig geïnformeerd over de manier waarop de decentralisaties in het sociaal domein werden aangepakt, bijvoorbeeld via memo's, brieven of aanvullende toelichting in commissies en raden. Al deze informatie is betrokken bij het onderzoek, voor zover deze betrekking heeft op de manier waarop invulling wordt gegeven aan de gemaakte afspraken en deze effect hebben op de doelmatigheid en doeltreffendheid. Het dossier “beschermd wonen” is niet onderzocht, omdat dit ook de aandacht had bij het rekenkamer onderzoek naar het woonbeleid dat begin 2019 is gepresenteerd aan de raad. Gedurende het onderzoek is gebleken dat sommige onderdelen “in beweging” zijn, bijvoorbeeld door lopende aanbestedingen. Dit kan aanleiding zijn om deze onderdelen niet mee te nemen in het onderzoek. Tot slot bleek dat het takenpakket van de Wmo erg breed en complex is, waardoor we keuzes hebben gemaakt hoe diep we op de verschillende onderdelen in gaan. Hierbij lag de nadruk op die aspecten die belangrijk zijn voor de cliënten.

### 1.3 Methodiek

In het onderzoek is gebruik gemaakt van desk research en interviews voor de toegang tot de relevante informatie. Voor het onderzoek is de gebruikelijke route gevolgd zoals omschreven in het onderzoeksprotocol van de rekenkamercommissie. Dit houdt onder andere in dat de concept nota van bevindingen voor ambtelijk hoor en voor bestuurlijk hoor worden voorgelegd aan respectievelijk de ambtelijk contactpersoon en de beide colleges. Een deel van de geraadpleegde documenten kunnen vertrouwelijk zijn, daarom wordt bij het ambtelijk hoor specifiek gevraagd of er voor de informatie zoals die is opgenomen in het eindrapport vanuit de Wet Openbaarheid van Bestuur aanleiding is om geheimhouding voor op te leggen.

Om het rapport leesbaar te houden, zal niet overal aangegeven worden welke bronnen ten grondslag liggen aan de beschreven observaties. Bij dit onderzoek is bronnentriangulatie het uitgangspunt: naar mate meer verschillende bronnen informatie bevestigen, wordt informatie betrouwbaarder. Bij alle observaties wordt kritisch gekeken of dit uitgangspunt voldoende van toepassing is.

## 1.4 Samenstelling rapport

In dit hoofdstuk is de opzet van het onderzoek beschreven. In hoofdstuk twee zal een beknopt overzicht worden gegeven van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en hoe dit beleidsmatig is vertaald in Purmerend en Beemster. In het derde hoofdstuk wordt ingegaan op de concrete veranderingen die hebben plaatsgevonden na implementatie. In hoofdstuk vier worden doeltreffendheid en doelmatigheid van de veranderingen geanalyseerd. Hierbij wordt ook de communicatie over de overschotten en tekorten in 2017 en 2018 meegenomen. Tot slot zullen in het laatste hoofdstuk de hoofd- en deelvragen worden beantwoord en de conclusies gepresenteerd.

## 2. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

In 2014 hebben zowel de gemeente Beemster als de gemeente Purmerend beleid opgesteld voor de invoering van de Wmo 2015, het huidige beleid in beide gemeenten is in de basis hetzelfde maar kan in de uitvoering verschillen. In dit hoofdstuk zal beknopt de achtergrond vanuit de landelijke wetswijziging worden beschreven en de strategie waarmee Purmerend en Beemster hier invulling aan hebben gegeven. Daarbij wordt in paragraaf 2.3 ingegaan op de vraag of de uitvoering van de Wmo 2015 in Purmerend en Beemster voldoet aan de verplichtingen uit de wet.

### 2.1 Achtergrond Wmo 2015

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 was niet alleen een wetswijziging, maar was een grote organisatorische en financiële verschuiving. Taken, mensen, verantwoordelijkheden, geld en juridische randvoorwaarden verschoven hierbij voornamelijk richting gemeenten. Hierbij gaat het om een scala aan nieuwe taken voor gemeenten, waarvan hulp bij de huishouding en vervoersvoorzieningen de bekendste zijn. Maar naast deze taken kwam vanuit de ABWZ zorg ook de verzorging voor psychische aandoeningen en verstandelijke beperking bij de gemeente te liggen, alsook individuele en groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en beschermd wonen. Al deze taken kenden verschillende gradaties in de benodigde intensiteit van de zorg, van lichte tot specialistische zorg. Deze taken kwamen bovenop de taken die de gemeente al had en werden weliswaar gekoppeld aan financiële middelen, maar daar was wel een bezuinigingsslag overheen gegaan.

De wijziging viel samen met de andere twee grote decentralisaties in het sociale domein, namelijk de Jeugdzorg en de Participatiewet. Het voert te ver om alle aspecten van de wetswijziging te noemen. Hiervoor staan online goede naslagwerken, zoals bijvoorbeeld de handreikingen van de VNG<sup>1</sup>.

Een recente wijziging is de invoering van het vaste abonnementstarief voor de Wmo maatwerkvoorzieningen. De invoering hiervan staat los van de Wmo 2015, maar heeft wel veel effect op de doelmatigheid van de uitvoering daarvan. Het betreffende wetsvoorstel<sup>2</sup>, de Wet abonnementstarief Wmo 2015 is op 26 november 2018 unaniem door de Tweede Kamer aangenomen, ondanks een vrij kritisch advies van de Raad van State en de VNG. De Raad van State was met name erg kritisch op de inperking van beleidsvrijheid van gemeenten als gevolg van de invoering van het vaste abonnementstarief.

Bij de besluitvorming over deze wet gaven de voordelen, zoals administratieve eenvoud en een gelijke toegang voor arm en rijk tot de Wmo voorzieningen de doorslag bij de politieke afweging. De gemeenteraad van Purmerend heeft besloten om vooruitlopend op de wetgeving dit standaardtarief eerder in te voeren.

### 2.2 Aanpak Purmerend en Beemster

Na de ambtelijke fusie op 1 januari 2014 is het beleid en de uitvoering van het beleid van beide gemeenten verder geïntegreerd. In de afgelopen jaren zijn op verschillende momenten aanpassingen gedaan in het beleid. Ook zijn in de uitvoering aanpassingen gedaan waarvan melding of toestemming van de raad niet nodig was, maar die wel tot andere dienstverlening hebben geleid. Bijvoorbeeld het anders inrichten van de klachtenafhandeling, waarbij meer een informeel gesprek het uitgangspunt is dan een schriftelijke procedure.

In dit onderzoek ligt de focus op de doeltreffendheid en de doelmatigheid van het gevoerde beleid, rechtmatigheid is in zoverre meegenomen dat is onderzocht in hoeverre het huidige beleid voldoet

---

<sup>1</sup> <https://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein>

<sup>2</sup> <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/wetsvoorstellen/detail?cfg=wetsvoorsteldetails&qry=wetsvoorstel%3A35093>



aan de belangrijkste verplichtingen uit de Wmo 2015. In het beleidsplan uit 2014 is op de verschillende onderwerpen een strategie geformuleerd. Ook blijkt uit het beleidsplan dat men zich realiseerde dat de omvang van de operatie groot was. De keuze van de gemeente was om de taken eerst zo goed mogelijk over te nemen en in gang te zetten, om pas daarna in te zetten op het optimaliseren van de uitvoering. Dit is voor een groot gedeelte geleidelijk gegaan, waarbij op ambtelijk niveau aandacht was voor continue verbetering van processen.

Naast de interne optimalisatieslag, werden ook de externe kaders steeds duidelijker. Hoewel de Wmo meer dan een wetwijziging was, is het natuurlijk ook gewoon een nieuwe wet die via rechtszaken en jurisprudentie steeds verder getoetst wordt. Dit gebeurt natuurlijk niet alleen in Purmerend en Beemster, maar ook in andere gemeenten. Door gerechtelijke uitspraken wordt zo steeds duidelijker waar de vrijheid van gemeenten is begrensd.

## 2.3 Wettelijke eisen

Artikel 2.1.2 Wmo bepaalt dat de gemeenteraad periodiek een plan vaststelt 'met betrekking tot het door het gemeentebestuur te voeren beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning'. Dit plan bevat de beleidsvoornemens 'inzake door het college te nemen besluiten of te verrichten handelingen' gericht op onder meer sociale samenhang, veiligheid en leefbaarheid, het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld, ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers, preventie en algemene en maatwerkvoorzieningen. Doelstelling moet daarin zijn dat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen dan wel daarin veilig kan terugkeren. Ten slotte moet in het plan zijn opgenomen hoe de dienstverlening zo integraal mogelijk wordt ingericht, hoe en met welke instellingen hiertoe wordt samengewerkt, de toegankelijkheid voor mensen met een beperking, de continuïteitswaarborgen, de keuzemogelijkheden tussen aanbieders voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening wordt verstrekt en het informeren van ingezetenen over de personen die als vertegenwoordiger kunnen optreden voor diegenen die niet in staat zijn hun belangen goed te behartigen.

In het plan moet worden aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.

In 2014 is een document vastgesteld 'Met vereende kracht' met als bijlage een beleidsplan met geldigheid tot 2017. Daarin is een grote hoeveelheid aan ambities, ontwikkelopgaven en andere actiepunten opgenomen, en het voornemen om een en ander in 2017 te evalueren. Voor zover de rekenkamercommissie heeft kunnen nagaan is het nooit van een evaluatie gekomen. Evenmin is in 2017 of in de jaren erna een plan vastgesteld dat voldoet aan de eisen die de wet daaraan stelt. Daarmee ontbreken ook de kaders waarbinnen het college invulling dient te geven aan maatschappelijke ondersteuning en bovendien de toetsingsmogelijkheden voor de raad om te beoordelen of en in welke mate het beleid de beoogde doelen bereikt.

In 2015 is wel door de raad, conform de wet, een verordening maatschappelijke ondersteuning vastgesteld waarin de meer praktische uitvoering van de wet is vastgelegd zoals bij voorbeeld de werkwijze bij een verzoek om maatschappelijke ondersteuning en de mate waarin van de burger een bijdrage kan worden gevraagd in de kosten van de door hem gebruikte voorziening.

De rekenkamercommissie heeft niet onderzocht in hoeverre in de uitvoering aan de wettelijke voorschriften is voldaan. Dat geldt in ieder geval voor de wijze waarop de zorg bij zorgaanbieders wordt aanbesteed en de manier waarop het cliënttevredenheidsonderzoek wordt uitgevoerd. Evenmin is onderzocht in hoeverre de behandeling van een zorgvraag en de daar op volgende aanvraagprocedure in overeenstemming met de – strikte - wettelijke regels wordt uitgevoerd. Een

punt dat wel uit de afgenomen interviews naar voren kwam is dat het voorschrift dat in alle gevallen kostenloze cliëntondersteuning wordt aangeboden bij de 'intake', (bewust) niet in alle gevallen wordt opgevolgd.

### 3 Uitvoering Wmo 2015

Om antwoord te geven op de onderzoeksvragen, richt dit onderzoek zich vooral op de ontwikkelingen in de uitvoering van de Wmo. De afwegingen bij de praktische invulling bleken veel impact te hebben op de daadwerkelijke vorm van de dienstverlening. In dit hoofdstuk komen de belangrijkste bevindingen aan de orde, waarbij dit gestructureerd is in drie delen. In paragraaf 3.1 worden de bevindingen beschreven die bij de start van het proces aan de orde zijn gekomen, vanuit het oogpunt van de cliënt. Paragraaf 3.2 beschrijft een aantal relevante bevindingen bij de verschillende inkoopprocessen. In paragraaf 3.3 wordt ingegaan op de algemene kwaliteitsaspecten van de dienstverlening zelf die in dit onderzoek naar voren kwamen.

#### 3.1 Start proces: de zorgvraag

De uitvoering van de Wmo start bij de zorgvraag van de cliënt. Een cliënt of een naaste neemt contact op met de gemeente door te bellen of langs te gaan. Op dat moment start het Wmo loket met een onderzoek naar de zorgvraag. Bij dit onderzoek wordt door de Wmo consultants een vast protocol afgelopen, zodat de kwaliteit gewaarborgd blijft en cliënten dezelfde behandeling krijgen. In een persoonlijk gesprek wordt vervolgens gekeken wat de “vraag achter de vraag” is en welk zorgaanbod passend is.

##### *Initiële zorgvraag scherper krijgen*

Een uitgangspunt bij de Wmo 2015 is dat mensen ondersteund worden in hun zelfredzaamheid. Waar nodig springt de overheid bij, hierbij wordt gekeken naar wat de cliënt nog zelf kan organiseren met zijn of haar omgeving. Dit is ook het uitgangspunt van het beleid in Purmerend en Beemster. Er wordt door de consultants gekeken naar wat passend is qua zorgverlening voor de specifieke cliënt. Dit gebeurt ook in gesprekken met mensen thuis, zodat een zo goed mogelijke inschatting gemaakt kan worden. In het verleden werd voor de AWBZ zorg de indicatie op basis van een telefoongesprek verleend. Hierbij is de kans op fouten groter. Iemand die bijvoorbeeld fysiek erg zwak is, kan toch een vrij heldere en sterke stem hebben. Op huisbezoek is de beleving dat meer signalen ontvangen worden. Ook is er dan de rust om langer door te vragen en de vraag achter de vraag te ontdekken. Soms blijkt de initiële zorgvraag niet passend voor de persoon en is er eigenlijk iets anders aan de hand. Hier de tijd en de rust voor nemen, lijkt een doeltreffende en effectieve aanpak.

##### *Onafhankelijke ondersteuning*

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek blijkt dat de meeste cliënten (4 van de 5) niet weten dat er een mogelijkheid voor een onafhankelijke adviseur bestaat bij het keukentafelgesprek. De reden hiervoor is dat er meestal een naaste (vaak een familielid) bij het gesprek al aanwezig is. Op dit moment wordt dan niet proactief gewezen op de mogelijkheid van een onafhankelijke adviseur. Het protocol zou aangepast kunnen worden om ook wanneer mensen al zelf iemand meenemen naar het keukentafelgesprek te wijzen op de mogelijkheid voor onafhankelijke ondersteuning. De meningen hierover zijn verdeeld; een deel van de geïnterviewden voor dit onderzoek wijst erop dat mensen er recht op hebben om dit te weten. Een ander deel vindt niet dat hier een praktisch probleem mee opgelost wordt en dat de meeste cliënten nu tevreden zijn.

##### *PGB en zorg in natura*

Wanneer mensen graag zelf Wmo zorg willen inkopen in plaats van gebruik te maken van het aanbod in natura door de gemeente, dan kan dat. Mensen kunnen zorg zelf inkopen en de kosten tot een

vooraf bepaald bedrag declareren. De gemeente stuurt wel aan op zorg in natura. Zorg via PGB kan, maar dan moet er een duidelijk plan liggen dat duidelijk getoetst wordt. Cliënten hebben er recht op om dit zelf te mogen organiseren. Bij de invoering van de Wmo 2015 hadden PGB's nog een wat hoger risico op fraude. De SVB controleert gegevens waardoor malafide bureaus moeilijker kunnen frauderen. Daarnaast verricht de SVB namens de gemeente de betalingen en worden deze aan de belastingdienst doorgegeven. Ruim 5% van de hulp bij het huishouden wordt vergoed via PGB.

### *Specialistische behandeling*

Voor cliënten die een specialistische maatwerkbehandeling nodig hebben, lag het organiseren van de zorgtaken door gemeentes niet zo voor de hand, omdat deze zorg vaak op bovengemeentelijk niveau wordt uitgevoerd. Qua type zorgvraag kan gedacht worden aan niet-aangeboren hersenletsel en complexe psychiatrische gedragsproblemen. De vraag was of de gemeente goed genoeg in staat is om te beoordelen welke zorg er nodig is. Bij de implementatie is er voor gekozen om deze taak wel binnen het WMO loket te organiseren, maar alleen uit te laten voeren door professionele medewerkers die hier specifiek voor getraind zijn en overzicht hebben op het specialistische aanbod. In de cliënttevredenheidsonderzoeken zijn deze groepen lastig significant mee te nemen, omdat het om kleine aantallen gaat.

## 3.2 Inkoop en aanbesteding

### *Bestuurlijk aanbesteden*

Voor de hulp bij de huishouding, individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf is een systeem van bestuurlijk aanbesteden opgezet als alternatief voor het uitvoeren van Europese aanbestedingen. Dit is een verzamelterm voor de inkoop van voorzieningen in het sociaal domein die door de praktijk is gecreëerd onder het voormalig verlichte IIB regime, zoals dat van toepassing was voor 18 april 2016. In inkooptermen vanuit de wetgeving zou dit systeem Open House genoemd kunnen worden. Omdat de term "bestuurlijk aanbesteden" binnen het sociaal domein gangbaar is, hanteren we hier deze term. Bij dit systeem van bestuurlijk aanbesteden kunnen aanbieders van hulp bij de huishouding zich inschrijven wanneer zij aan een aantal minimum criteria voldoen. Vervolgens kan de cliënt zelf kiezen van welke aanbieder gebruik gemaakt wordt. Het voordeel van het systeem is eenvoud, flexibiliteit en relatief weinig administratie. In het verleden werkte Purmerend samen met andere gemeenten, inmiddels alleen nog met de gemeente Beemster. De reden voor het beëindigen van de regionale samenwerking was dat er verschillen in ideeën waren over de inkoop. Bij hulp bij de huishouding wilde Purmerend bijvoorbeeld een afgebakend aantal uren en werd deze eis bij andere gemeenten meer functioneel gemaakt (een schoon huis). De mensen die wij geïnterviewd hebben, zijn tevreden met deze keuze. Naast verschillen van inzicht in de inkoopstrategie, is ook de schaalgrootte van Purmerend en Beemster goed werkbaar. De lijnen zijn korter, waardoor problemen met zorgaanbieders sneller opgelost kunnen worden, is de ervaring.

### *Contractmanagement*

Ten aanzien van de kwaliteit van het contractmanagement werd in de interviews aangegeven dat buurgemeenten dit wat grootschaliger hebben georganiseerd. Het risico van te beperkt contractmanagement is dat sommige dienstverleners lagere kwaliteit kunnen gaan leveren dan dat afgesproken is. Wanneer een cliënt niet goed op de hoogte is van waar hij of zij recht op heeft, zou dit kunnen leiden tot minder doeltreffende dienstverlening. Het is lastig te verifiëren wat de consequenties hiervan zijn. Het heeft in ieder geval tot nu toe niet gezorgd voor een lagere cliënttevredenheid.

### *Begroting hulpmiddelen*

In het verleden is er meerdere keren een hoger krediet aangevraagd bij de gemeenteraad vanwege hogere kosten voor vervoershulpmiddelen. Er zijn hiervoor een aantal mogelijke verklaringen:

- Het eerste hulpmiddelencontract werd aanbesteed in een markt waarin scherp werd ingeschreven. De gemeente heeft hierbij geluk gehad en een gunstig contract gekregen. Na afloop van het eerste contract, was de markt wat tot bedaren gekomen en werd er op een hoger prijsniveau ingeschreven.
- Na de tweede aanbesteding is door de ambtelijke organisatie vergeten om de nieuwe, hogere tarieven ook te verwerken in de begroting. Dit is een fout geweest die ook is erkend.
- Door het vervallen van de mogelijkheid van een inkomensafhankelijke financiële prikkel, kan meer vraag zijn ontstaan. Omdat het een open einde regeling<sup>3</sup> is, moet hier aan voldaan worden.

### *Depot hulpmiddelen*

De inkoop van hulpmiddelen zoals scootmobielen is regionaal opgezet, waarbij één depot gebruikt wordt voor meerdere gemeenten. Op dit punt zijn geen bijzondere ontwikkelingen ten aanzien van kwaliteit. Hierbij zijn in het onderzoek signalen gedeeld die ambtelijk zijn doorgegeven om mee te nemen in contractbeheer en toekomstige contractering. Voor de resultaten van dit onderzoek waren de signalen niet representatief genoeg om in dit rapport op te nemen.

### *Overige inkoop en aanbesteding*

Van de totale uitgaven aan Wmo dienstverlening zijn de inkoopprocessen voor hulp bij de huishouding, hulpmiddelen en PGB's hierboven beschreven. Zoals eerder aangegeven valt het AOV (Aanvullend Openbaar Vervoer) buiten de scope van het onderzoek, vanwege een lopende / recente aanbesteding. De inkoop of subsidiëring van verschillende woonvormen valt ook buiten scope, omdat dit meegenomen is bij het laatste RKC onderzoek over het woonbeleid. Naast inkoop zijn er ook subsidierelaties met maatschappelijke organisaties, waarmee Wmo dienstverlening gefinancierd wordt.

## 3.3 Kwaliteit van de zorg

### *Mantelzorg*

Veel mensen die een zorgbehoefte hebben, worden in eerste instantie geholpen door hun naasten. Dit is ook het uitgangspunt van het landelijke en lokale beleid: de ondersteuning is een aanvulling op eigen kracht en de kracht van de omgeving. Alleen wanneer het echt nodig is, zal de gemeente bijspringen. Hoewel veel mantelzorgers graag hulp bieden, is er bij deze groep een risico dat grenzen worden overschreden. Uit het onderzoek van het team B&I van de gemeente Purmerend<sup>4</sup> bleek dat volgens 41% van de cliënten de inzet voor hun mantelzorger te zwaar is. 42% van de cliënten weet dat het Loket Wmo mantelzorg-ondersteuning kan bieden. Personen met mantelzorg weten dit vaker: 52%. (Team B&I, 2018).

### *Maatwerk*

---

<sup>3</sup> Open einde regeling: de gemeente kan het budget niet zelf sturen, omdat er een wettelijke verplichting is om de zorg te leveren.

<sup>4</sup> [https://www.purmerend.nl/sites/default/files/ceo\\_wmo\\_2017\\_purmerend\\_rapport\\_totaal.pdf](https://www.purmerend.nl/sites/default/files/ceo_wmo_2017_purmerend_rapport_totaal.pdf)

Bij de implementatie van de Wmo 2015 was het uitgangspunt dat er gekeken wordt naar welke zorg nodig is. De gemeente gaat geen zorg verlenen die niet nodig is. Hoewel dit een vrij logisch uitgangspunt lijkt, kan ervaren worden dat dit op gespannen voet staat met het principe van gelijke rechten. Het komt volgens sommige geïnterviewden nog steeds wel eens voor dat iemand een scooter wil omdat de buurvrouw er ook een heeft en de personen allebei even oud zijn. In de keukentafelgesprekken wordt dan gesproken over de echte zorgbehoefte, de vraag achter de vraag. Cliënten van de Wmo lijken hier in de meeste gevallen tevreden over te zijn. Dit beeld wordt ondersteund door de cijfers uit de clienttevredenheidsonderzoeken, die bijvoorbeeld aangeven dat 92% van de cliënten het gevoel had serieus genomen te zijn het gesprek met het Wmo loket. Ook op andere punten ligt de tevredenheid hoog.

### *Communicatie*

Een deel van de geïnterviewden voor dit onderzoek heeft het idee dat er verbetering mogelijk is in de manier waarop met bewoners gecommuniceerd wordt over het aanbod van de gemeente. De indruk is dat er teveel gewacht wordt tot mensen in de problemen komen en dat betere communicatie kan helpen om problemen te voorkomen. Een ander deel van de geïnterviewden geeft aan dat er al veel gebeurt op het gebied van communicatie. Ouderenadviseurs gaan standaard en proactief langs bij alle mensen in de leeftijdscategorie van 70 tot 80 jaar. Mensen die 75 zijn en nog geen problemen hebben, kunnen dit een paar jaar later immers wel hebben. Signalen vanuit wijkteams, huisartsen, familie en anderen worden opgepikt. Er zijn vier keer per jaar advertenties in Purmerend Totaal en een keer per jaar in het huis-aan-huis blad. Er is ook aandacht voor op de gemeentelijke website en er is een team bemoeizorg. Er gebeurt al heel veel. De vraag of meer communicatie bij kan dragen aan meer doeltreffende uitvoering van de Wmo, is op basis van de informatie die nu voorhanden is door de rekenkamer moeilijk te beantwoorden. In de communicatie vanuit de gemeente is bij de groepen die minder goed kunnen lezen of minder taalvaardig zijn de kans groter dat signalen gemist worden. Denk hierbij ook aan mensen met een niet-Nederlandse culturele achtergrond. Een concrete verbetering die recent is doorgevoerd, is dat de brieven die verstuurd worden gecontroleerd zijn op leesbaarheid en begrijpelijkheid.

### *Bezwaar en beroep*

In de afgelopen jaren is ook gekeken naar verbeteringen in de manier waarop mensen bezwaar kunnen maken. In het verleden werd gewerkt met commissies waar mensen op het gemeentehuis voor moesten verschijnen. Dit werd als onprettig ervaren, mensen waren hier zenuwachtig voor. Er wordt nu gewerkt met een systeem van informele gesprekken. Wanneer iemand bezwaar of een klacht heeft tegen de door de gemeente aangeboden zorgoplossing, vindt er eerst een informeel gesprek plaats om te zien of er ergens informatie is gemist of dat er een andere manier is om ervoor te zorgen dat de cliënt wel tevreden is. De ervaring leert dat deze werkwijze tot een hogere tevredenheid kan leiden. Ook wanneer het besluit hetzelfde blijft, voelen mensen zich in ieder geval gehoord.

### *Externe klachtenregeling, Wmo toezicht en ombudsman*

Wanneer mensen klachten hebben over de Wmo dienstverlening, kunnen ze op de website van de gemeente een melding doen. Ook kunnen ze bellen of mailen met het loket Wmo. Hierbij wordt ook verwezen naar de onafhankelijke ondersteuning. De melding komt terecht bij de GGD Amsterdam. Deze lijn is bedoeld voor meldingen over calamiteit- of geweldsincidenten en daarnaast ook voor bredere signalen ten aanzien van Wmo dienstverlening, alhoewel deze eerst bij de gemeente zelf aangekaart moeten worden. Er is nu geen gemeentelijke Ombudsman of specifieke Zorg ombudsman. Er is wel altijd de mogelijkheid van de Nationale Ombudsman. De mogelijkheid voor

een eigen Ombudsman is wel onderzocht nadat hierover in 2016 een motie over is aangenomen door de raad, maar er is voor gekozen deze rol niet in het leven te roepen. De klachtenregeling is opgenomen in de verordening van de Wmo en niet in een aparte klachtenregeling. Jaarlijks wordt de raad geïnformeerd via een klachtenrapportage. De inspectie gezondheidszorg en jeugd heeft in het rapport over de Wmo toezicht aan gemeenten over 2017 voor het eerst een stand van zaken gegeven over het landelijke beeld. Een punt van aandacht dat ook in de interviews benoemd is, is de verdere professionalisering van het Wmo toezicht. Het beeld bestaat dat hier verbetering in mogelijk is. Een toezichthouder moet kritisch en professioneel zijn om de rol waar te kunnen maken.

#### *Evaluatie zorgbehoefte*

Er wordt per zorgaanbod op een andere manier geëvalueerd. Wanneer mensen van 75 jaar oud een zorgvraag ontwikkelen en bijvoorbeeld hulp bij de huishouding krijgen, is het niet aannemelijk dat deze behoefte snel minder zal worden. Hierbij is een snelle evaluatie dan ook niet zo zinvol. Bij dagbesteding is dit bijvoorbeeld wel zinvol. Wanneer de dagbesteding niet passend is, zullen sommige mensen snel aan de bel trekken en anderen niet. Door hier snel te evalueren, kan de tevredenheid vergroot worden.

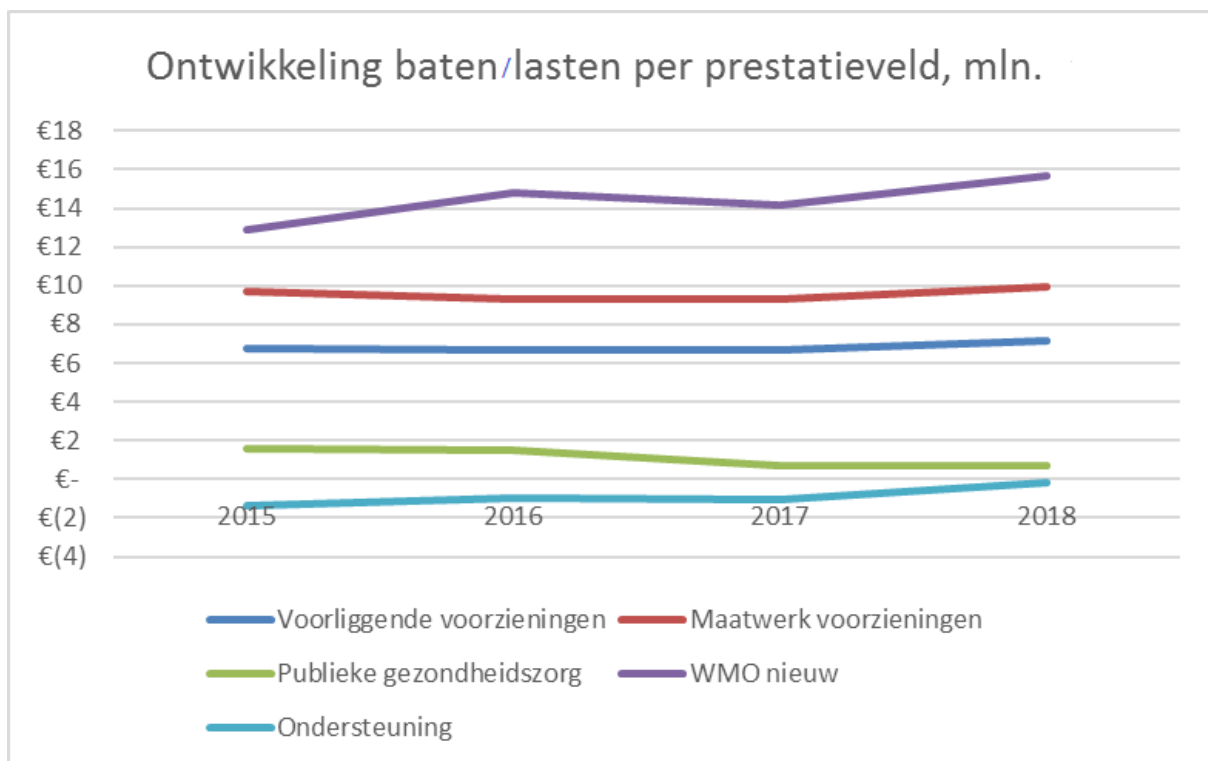
## 4 Doelmatigheid en doeltreffendheid

Na invoering van de Wmo 2015 is de maatschappelijke ondersteuning op veel verschillende manieren veranderd. Een deel van die veranderingen hangt samen met de wetswijziging, een ander deel niet. In dit onderzoek hebben we ervoor gekozen breder te kijken dan alleen de effecten van de wetswijziging, maar ook naar de ontwikkelingen die tijdens de implementatie van de wet impact hadden op doelmatigheid en doeltreffendheid.

### 4.1 Doelmatigheid

#### Financiële trends

Om een analyse te kunnen maken van de financiële ontwikkelingen is gebruik gemaakt van informatie uit het financiële systeem van de gemeente. Deze cijfers vormen de basis van de informatie in de jaarstukken. Dit overzicht laat de trend van de vijf “prestatievelen” zien waarbinnen de kosten van Wmo vallen. Een stijging van de lijn betekent een kostenstijging (meer precies, een stijging van het saldo van baten en lasten), een daling van de lijn een kostendaling.



**Figuur 1: Grafiek ontwikkeling saldo baten en lasten per prestatievel**

In tabelvorm ziet dit er als volgt uit:

|                            | 2015           | 2016           | 2017           | 2018           |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Voorliggende voorzieningen | € 6,77         | € 6,71         | € 6,69         | € 7,14         |
| Maatwerk voorzieningen     | € 9,73         | € 9,27         | € 9,28         | € 9,95         |
| Publieke gezondheidszorg   | € 1,59         | € 1,48         | € 0,70         | € 0,71         |
| WMO nieuw                  | € 12,88        | € 14,80        | € 14,18        | € 15,66        |
| Ondersteuning              | -€ 1,35        | -€ 0,96        | -€ 1,05        | -€ 0,15        |
| <b>Totaal:</b>             | <b>€ 29,62</b> | <b>€ 31,30</b> | <b>€ 29,80</b> | <b>€ 33,31</b> |

**Figuur 2: Tabel ontwikkeling saldo baten en lasten per prestatievel, mln.**



Wat opvalt is dat de trend voor het grootste prestatieveld in euro's, "Wmo nieuw" een stijgende trend laat zien. Dit veld bevat veel subcategorieën, zoals toezicht, verblijf, beschermd wonen, apparaatskosten, innovatieve woonvormen en mantelzorgondersteuning. De geobserveerde stijging is in lijn met het beeld uit de gesprekken. Bij het prestatieveld ondersteuning is o.a. de lagere bijdrage vanuit het CAK voor de eigen bijdrage goed te zien. Tussen 2015 en 2018 zijn die baten gedaald van €1,8 mln. naar €700.000, wat de voornaamste oorzaak is van de stijging van de kosten (het saldo). Bij het veld publieke gezondheidszorg verklaart een gedaalde bijdrage vanuit de GGD de verandering tussen 2016 en 2017.

De gemiddelde jaarlijkse stijging tussen 2015 en 2018 komt neer op iets meer dan 3%, zonder prijspeilcorrecties. Gegeven de verwachtingen die er van tevoren waren, is deze stijging relatief beperkt gebleven, ook tegen de achtergrond dat een groot deel van de stijging niet door maatschappelijke en demografische ontwikkelingen verklaart wordt, maar door externe factoren als het wegvallen van een bijdrage van een gemeenschappelijke regeling en de daling van de eigen bijdrage die via het CAK wordt verrekend.

### *Vaste eigen bijdrage*

De landelijk verplichte vaste eigen bijdrage is ingevoerd om de eigen bijdrages eenvoudiger te maken en leidt ertoe dat iedereen ongeacht inkomen aanspraak kan maken op dezelfde Wmo voorzieningen voor hetzelfde bedrag. Tegelijkertijd beperkt dit gemeenten in de mogelijkheid om zorgconsumptie af te remmen via een financiële prikkel. Wanneer iemand al hulp bij de huishouding heeft of op een andere manier gebruik maakt van de Wmo, is extra zorgconsumptie gratis voor de cliënt.

Voor een deel van de zorgconsumptie is de verwachting dat een financiële prikkel niet zinvol is, omdat mensen er toch gebruik van moeten maken. Voor sommige vormen is dit mogelijk niet het geval.

Zo werd in 2012 onder de oude Wmo een kleine financiële prikkel ingevoerd om het gebruik van scootmobielen te beperken. Na invoering van deze eigen bijdragen werden er 250 scootmobielen ingeleverd. Dit leverde een substantiële besparing op. Er bleken kennelijk veel mensen een voertuig in bezit te hebben die er weinig gebruik van maakten of er toch niet zoveel waarde aan hechten. Met de invoering van de vaste eigen bijdrage kan dit instrument niet meer gebruikt worden.

Er zijn ook vormen van zorg waar je als gemeente graag van wilt dat mensen er gebruik van maken, om erger te voorkomen. Een voorbeeld hiervan is het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers door respijtzorg<sup>5</sup>.

In 2020 zal ook voor algemene voorzieningen waarbij sprake is van een "duurzame hulpverleningsrelatie" de eigen bijdrage een bovengrens krijgen. Ook wordt het vaste bedrag van € 17,50 per 4 weken dan een bedrag van € 19,00 per maand.

### *Financieel draagvermogen bij woningaanpassingen*

De invoering van de vaste eigen bijdrage maakt het ook voor relatief dure woningaanpassingen minder goed mogelijk hier een financiële prikkel voor te ontwikkelen. Voor de groep financieel draagkrachtige zorgvragers is het niet meer goed mogelijk hen naar vermogen te laten bijdragen. Dit is een landelijke politieke keus geweest, die als mogelijke consequentie heeft dat de kosten voor de Wmo in Purmerend en Beemster sterker gaan stijgen.

---

<sup>5</sup> Respijtzorg: Dit is vervangende zorg voor bijvoorbeeld mantelzorgers, zodat zij een aantal dagen op adem kunnen komen. Dit kan structureel een aantal dagen in de week zijn, maar ook tijdelijk.

### *Doelmatigheid bij Inkoop hulpmiddelen*

Niet bij alle onderdelen van de Wmo is er een risico op overconsumptie, maar bij deze voorziening is dit risico relatief groter. Er is immers weinig reden om (bijvoorbeeld) een niet-gebruikte scootmobiel in te leveren. Bij dagbesteding (voorbeeld) is dit risico lager, omdat iemand actief stappen moet zetten om deel te nemen aan dagbesteding en dat niet gaat doen op het moment dat die behoefte er niet is.

### *Administratie en doelmatigheid*

De grotere aanbieders van zorg werken nu allemaal digitaal. Facturen worden digitaal gestuurd en ook de indicaties (de 301 berichten) worden snel digitaal verwerkt. Dit is efficiënt en bespaart geld. Kleinere aanbieders kunnen dit soms nog niet zo goed. Wat wel lastig kan zijn is dat verschillende gemeenten andere systemen hebben en andere eisen stellen in de contracten. Dit kan kostenverhogend werken, omdat de aanbieders deze kosten uiteindelijk ook verdisconteren in de prijs.

### *Over- en onderschrijdingen*

In de afgelopen jaren is de raad regelmatig geïnformeerd over veranderingen in de benodigde budgetten voor Wmo. Zo werd de raad op 21 april 2017 geïnformeerd over het beschikbaar zijn van €1 mln. aan extra budgetruimte voor nieuw Wmo beleid. op 20 september 2017 werd de raad geïnformeerd dat de €1 mln. inmiddels €2,5 mln. was geworden, waardoor de beschikbare budgetruimte dus nog groter was. Deze getallen waren gebaseerd op de cijfers die er toen lagen. Helaas bleek dat in 2018 de verwachtingen weer naar beneden moesten worden bijgesteld. De budgetruimte die er eerder leek te zijn, was kleiner geworden. De raad is hier op verschillende momenten over geïnformeerd, o.a. op 28 september 2018 (een jaar na de brief over de €2,5 mln. extra budgetruimte). De extra budgetruimte was omgeslagen in een tekort, waardoor de plannen niet konden worden gerealiseerd en juist aanvullend budget moest worden gevonden.

Voor dit onderzoek gaat het om de vraag of er sprake is van structurele ondoelmatigheden in de financiering van de Wmo dienstverlening. Uit dit onderzoek lijkt hier geen sprake van te zijn. Naast de oorzaken die in de brief van 28 september 2018 van het college naar de raad zijn genoemd (o.a. open einde regeling, veroudering depot hulpmiddelen, hogere vraag scootmobielen, extramuralisering), zijn er in dit onderzoek nog meer oorzaken gevonden. Zo is de tweede aanbesteding voor hulpmiddelen door een andere marktsituatie minder gunstig uitgevallen dan de eerste aanbesteding. Dit droeg in 2017 ook bij aan hogere uitgaven voor hulpmiddelen dan verwacht. Dit had overigens wel beter in de begroting verwerkt kunnen worden, waardoor eerder duidelijk was geweest dat de extra budgetruimte er niet was, of kleiner zou zijn. Dit zou de communicatie met de raad duidelijker hebben gemaakt, maar zou niet hebben geleid tot een structureel meer doelmatige besteding van middelen – de kosten moesten in ieder geval worden gemaakt.

### *Technische ontwikkelingen*

Door technische innovaties of slimmere inkoop zijn veel producten die in het verleden erg duur waren, nu veel goedkoper geworden. Denk hierbij aan digitale communicatiemiddelen en huishoudelijke apparaten. Door deze innovaties is het nu eenvoudiger geworden voor mensen om langer thuis te blijven wonen en worden zorgproducten goedkoper.

Voor een deel van de producten en hulpmiddelen die uit de Wmo gefinancierd worden, kan het zijn dat ze “algemeen gebruikelijk”<sup>6</sup> worden verklaard. Een elektrische fiets is inmiddels bijna standaard geworden voor oudere mensen, waar dit vroeger een bijzonder en prijzig hulpmiddel was dat bij uitzondering via de Wmo (of anderszins) gefinancierd kon worden. Het “algemeen gebruikelijk” verklaren is niet altijd een rechtlijnig proces, in de praktijk kan dit na een uitspraak van de rechter gebeuren. Deze uitspraak zal alleen positief zijn wanneer technische ontwikkelingen hebben plaatsgevonden waardoor het product eenvoudiger toegankelijk is dan voorheen het geval was.

#### 4.2 Doeltreffendheid

De decentralisatie heeft volgens de mensen die wij gesproken hebben de mogelijkheid gecreëerd dat de dienstverlening dichterbij de burger is komen te staan. Via keukentafelgesprekken kan eenvoudiger maatwerk geleverd worden dan telefonisch op afstand. Ook is het voor gemeenten eenvoudiger om informatiestromen te combineren, zoals signalen vanuit politie, wijkteams, huisartsen etc. dan voor grote, landelijke organisaties. Uit de gesprekken komt het beeld naar voren dat dit ook in de praktijk bijdraagt aan de doeltreffendheid van het beleid.

Een tweede punt is de invoering van “bestuurlijk aanbesteden”<sup>7</sup>, waardoor de administratieve last die vaak samengaat met reguliere Europese aanbestedingen verkleind kan worden. In de gesprekken is aangegeven dat deze vorm hier bijdraagt aan de doelmatigheid, doordat het proces efficiënt is ingericht en doordat in het systeem meer mogelijkheden zitten voor aanbieders om te participeren (vaker dan eens in de paar jaar). Hierdoor ontstaat ook de ruimte voor een goede match tussen zorgvragers en zorgaanbieders.

Een derde punt is de aandacht die de gemeente heeft voor maatschappelijke participatie in het kader van de Wmo. Dit krijgt op verschillende manieren vorm, maar onder meer door mensen te benaderen vanuit de zorgbehoefte die ze hebben. Ieder persoon is daarbij anders en niet iedereen heeft vanzelfsprekend “recht” op dezelfde voorziening. Ook situaties die op het eerste gezicht hetzelfde lijken, kunnen toch anders zijn. De persoonlijke manier waarop mensen benaderd worden, draagt volgens de mensen die wij gesproken hebben positief bij aan de tevredenheid, maar ook aan de mate waarin mensen kunnen blijven participeren.

---

<sup>6</sup> Met “algemeen gebruikelijk” worden voorzieningen of producten bedoeld die voor iedereen te koop zijn. Deze voorzieningen zijn niet speciaal bedoeld of gemaakt voor mensen met een handicap of beperking. Soms kunnen ze wel prettig zijn als je een handicap of beperking hebt. Gemeentes geven echter geen Wmo-voorziening voor algemeen gebruikelijke voorzieningen.

<sup>7</sup> Toelichting bestuurlijk aanbesteden op: <https://www.pianoo.nl/nl/metrokaart-sociaal-domein-faq/wat-is-bestuurlijk-aanbesteden>

## 5. Conclusies

De conclusies geven de antwoorden op de hoofd- en deelvragen van het onderzoek. Hieronder zullen per deelvraag de antwoorden uit het onderzoek worden samengevat, waarmee antwoord wordt gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek: “In welke mate heeft de implementatie van de Wmo 2015 in Purmerend en Beemster geleid tot een doelmatige en doeltreffende toegang tot maatschappelijke ondersteuning?”

*Op welke manier hebben de gemeenten Purmerend en Beemster invulling gegeven aan de thema’s uit de Wmo?*

Bij de invoering van de Wmo 2015 is een beleidsplan opgesteld en zijn de resultaten die daarin staan beschreven ook gerealiseerd. In de loop van de jaren zijn op verschillende vlakken optimalisaties en verbeteringen doorgevoerd. In het algemeen kan gesteld worden dat de invoering in Purmerend en Beemster positief is verlopen. De cliënttevredenheid ligt bij acht van de tien benchmarkvragen hoger dan bij vergelijkbare gemeenten en de RKC constateert dat ingezette veranderingen in de afgelopen jaren positief hebben bijgedragen aan de doelmatigheid en doeltreffendheid van het gevoerde beleid. Op een aantal punten zijn risico’s of mogelijkheden tot verbetering. Een punt van verbetering is de wettelijke verplichting om een beleidsplan te hebben waarin beschreven staat welke resultaten het college wil bereiken binnen de tijdsperiode van het plan. Bij de start in 2015 was dit plan redelijk volledig, alhoewel de benoemde resultaten meer procesmatig van aard waren. Maar bij de actualisatie in 2017 had scherper benoemd kunnen worden welke ambitie het college heeft. De informatie over de actualisatie is goed bij de raad terechtgekomen, maar is niet verwerkt in één nieuw beleidsplan. Het eindbeeld is dus dat de tevredenheid van de cliënten relatief hoog is, maar dat de plannen voor de toekomst niet helder inzichtelijk zijn.

*In welke mate heeft de invoering van de Wmo geleid tot meer participatie van burgers?*

Hoewel het in zijn algemeenheid bijzonder lastig is om hier een oordeel over te geven, hangt deze vraag wel sterk samen met de missie van de implementatie van de Wmo 2015 zoals verwoordt in het beleidsplan 2014? ‘met vereende kracht’: “Zoveel mogelijk mensen participeren in de samenleving in Purmerend, in hun wijk, in werk. Als daarbij ondersteuning nodig is, is deze ondersteuning aanvullend op de eigen kracht en op de kracht van de omgeving en is deze op maat, integraal en doeltreffend.” In dit onderzoek kwam naar voren dat zowel in beleid als in de uitvoering van het beleid gestreefd wordt naar vergroting van de participatie. Als voorbeeld: de persoonlijke aandacht voor de behoefte van de cliënt in het contact via de consulent en in het keukentafelgesprek leidt niet alleen tot een prettiger beleving, maar ook tot een beter begrip van die zorgbehoefte en het vinden van creatieve oplossingen om hier invulling aan te geven. Dit leidt soms ook tot minder zorg, doordat oplossingen worden gevonden waar iemand niet eerder aan gedacht heeft. Ook wordt onderzocht in welke mate participatie van de cliënt nog mogelijk is en wordt geen zware zorg toegekend wanneer een lichtere variant nog mogelijk is. De insteek is hierbij om de zorgbehoefte te begrijpen, niet om te bezuinigen. Bij sommige vormen van Wmo zorg geeft onderconsumptie eerder een financieel risico dan overconsumptie, zoals bijvoorbeeld bij respijtzorg. Het is in het belang van de gemeente om te voorkomen dat naasten worden overbelast. Dit bewustzijn is sterk aanwezig.

*Hoe wordt de kwaliteit van de dienstverlening door de zorgvragers ervaren?*

Voor beantwoording van deze vraag is met een aantal cliënten en met de cliëntenraden van Purmerend en Beemster gesproken. Ook zijn de cliënttevredenheidsonderzoeken meegenomen vanuit team B&I, welke waardevolle informatie op hebben geleverd voor dit onderzoek. Het begrip

“kwaliteit van dienstverlening” bij de Wmo is erg breed, omdat dit raakt aan veel verschillende soorten dienstverlening, die ook nog eens worden uitgevoerd door verschillende mensen, waarbij de kwaliteit ook weer kan variëren. Vanuit de cliënten zelf is de tevredenheid relatief hoog; dit blijkt zowel uit de persoonlijke gesprekken als uit het cliënttevredenheidsonderzoek.

*Welke knelpunten en successen worden in de uitvoering van het beleid ervaren?*

Wat betreft de successen kan gekeken worden naar de verbeteringen die in de afgelopen jaren zijn doorgevoerd. Een aantal voorbeelden: De werkwijze met klachtenafhandeling is meer persoonlijk en daardoor minder formeel, wat tot een eenvoudiger en voor beide partijen prettigere afhandeling van de klacht kan leiden. Er worden slimmere manieren uitgetoond voor uitgifte van scootmobiel, bijvoorbeeld op tijdelijke basis of via een flexpool, zodat onnodig gebruik beperkt kan worden. Er zijn ook verbeterpunten of knelpunten benoemd. Zo zou de bekendheid van onafhankelijke ondersteuning bij het keukentafelgesprek verbeterd kunnen worden, evenals de bekendheid van mantelzorgondersteuning. Hierbij kan opgemerkt worden dat bij mantelzorgers bij wie de last te zwaar wordt, het moeilijk is altijd die ondersteuning te leveren waar iemand ook echt mee geholpen is. Een partner van een dementerende cliënt neemt in de praktijk niet zo snel vakantie op om even weg te gaan, ook al is die mogelijkheid er wel. Mantelzorgers in Purmerend zijn beter in beeld dan in Beemster, omdat ze vaak aangemeld zijn voor het mantelzorgcompliment. Daarmee zijn de gegevens ook bekend, terwijl dat in Beemster niet zo is georganiseerd. Een ander punt van zorg is de financiële beheersbaarheid van de zorg en de beschikbaarheid van zorgpersoneel.

*In welke mate wordt het beleid op een doelmatige wijze uitgevoerd?*

In de afgelopen jaren zijn er verschillende verbeteringen in doelmatigheid geweest, die zowel door interne als door externe factoren worden beïnvloedt. De verbeteringen in aanbestedingstechnieken en flexpools voor vervoershulpmiddelen zijn eerder genoemd. Daarnaast worden ook bij eenvoudige maar potentieel tijdrovende processen als de afhandeling van facturen steeds meer gebruik gemaakt van digitalisering en automatisering. Naast de interne factoren zijn er ook externe factoren waardoor de doelmatigheid versterkt wordt. Voorbeelden hiervan zijn de technische ontwikkeling en kostendaling van apparatuur. Elektrische fietsen waren tot vrij recent bijzonder duur. Hetzelfde geldt voor (huishoudelijke) apparatuur. De kostendalingen hierin versterken de doelmatigheid, maar worden niet direct door het eigen beleid veroorzaakt.

*Welke mogelijkheden hebben raad en college om de kwaliteit van de uitvoering en de hoogte en voorspelbaarheid van de kosten te controleren en te beïnvloeden?*

Deze onderzoeksvraag kwam voort uit de motie van de PvdA d.d. 26 april 2018. In dit rapport is beschreven welke oorzaken een rol speelden bij de fluctuatie van het benodigde hulpmiddelenbudget. De oorzaken die door het college naar de raad zijn gecommuniceerd zijn in lijn met wat in dit onderzoek is geconstateerd. Een punt van aandacht hierin is de marktonzekerheid en het tijdig verwerken van de resultaten van de regionale aanbesteding op de meerjarenbegroting. Het is goed te realiseren dat het hulpmiddelenbudget een relatief klein onderdeel is van het totale Wmo budget. De totale Wmo uitgaven bedroegen in 2018 ruim € 30 mln., waarbij het onderdeel hulpmiddelen rond de € 850.000,- bedroeg. In zowel begroting als jaarstukken ligt meer nadruk op de communicatie over afwijkingen dan over de totalen. Om de informatiepositie van de raad op dit punt te verbeteren, doet de rekenkamercommissie een aanbeveling.