

College B & W
Tav Wethouder van der Zee

Betreft: ongevraagd advies Apcg beleidsregels wmo

Geachte Wethouder van der Zee,

Het Arnhems platform chronisch zieken en gehandicapten (Apcg) heeft kennisgenomen van de beleidsregels zoals deze zijn vastgesteld door het College en de reactie op het advies van de adviesraden. Echter willen wij hier graag nog op reageren. Wij vinden dat bij het opstellen van de beleidsregels te weinig is gekeken naar het VN-verdrag Handicap. Ook al is dit verdrag nog niet geïmplementeerd in de wet en op de diverse beleidsterreinen, het is wel richtinggevend voor gelijkwaardige participatie. Landelijk onderzoek wijst uit dat inwoners echter ervaren dat ze er met de decentralisaties op achteruit zijn gegaan en dat de aanpak van gemeentes nog te vrijblijvend is¹.

Een belangrijke voorwaarde voor participatie is mobiliteit. Veel mensen met een beperking moeten veel regelen om van A naar B te komen, het kost energie en doorzettingsvermogen en er zijn veel obstakels. Voor mensen met een beperking zijn er minder mogelijkheden om zich te verplaatsen, daardoor kunnen ze minder goed anticiperen op uitval van voorzieningen en is hun reisgedrag minder flexibel als dat van mensen zonder beperking. Daarom vinden wij het ook van belang dat de gemeente goede voorwaarden schept om zoveel mogelijk belemmeringen weg te nemen. Hoe minder drempels en gaten in de vervoersketen, hoe minder er geregeld en geanticipeerd hoeft te worden, hoe beter mensen zich kunnen verplaatsen en een vergelijkbare positie kunnen innemen in de samenleving.

Het VN-verdrag Handicap zegt dit over mobiliteit: Artikel 20 - De Staten die Partij zijn nemen alle effectieve maatregelen om de persoonlijke mobiliteit van personen met een handicap met de grootst mogelijke mate van zelfstandigheid te waarborgen onder meer door:

- a. de persoonlijke mobiliteit van personen met een handicap te faciliteren op de wijze en op het tijdstip van hun keuze en tegen een betaalbare prijs;

In de beleidsregels zien wij enkele gaten in de keten. Zo is opgenomen dat om voor een vervoersvoorziening (waaronder de regiotaxi) in aanmerking te komen er sprake moet zijn van een langdurige noodzaak en een structurele vervoersbehoefte. Onder dit laatste wordt door het College verstaan dat een inwoner minimaal 12 x per jaar een vervoersprobleem ervaart (bijvoorbeeld geen gebruik kan maken van het OV², sociaal netwerk etc). Wij zijn van mening dat met dit limitatief omschrijven van de toegang tot de kortingspas de participatie onder druk komt te staan. Hoe wordt verwacht dat de inwoner het zelf op gaat lossen als juist de belangrijkste opties niet beschikbaar zijn?

¹ https://iederin.nl/positie-van-mensen-met-een-beperking-gaat-achteruit-ondanks-vn-verdraghandicap/?fbclid=IwAR1oy_FtJdmJv6veP3wWNlQRUS3AD-1mXkRFg0DJ7EI63ZgVHYiSymHyY9s

² Agv calamiteiten (weersomstandigheden/operatie/hulphond ziek), wisselende belastbaarheid (fysiek/(neuro)psychisch), of verre/onbereikbare/onbekende bestemming (bij visuele beperking)

Bij de uitgangspunten wordt verwezen naar voorliggende voorzieningen als Automaatje en de Zonnebloemauto, die wettelijk geen voorliggende voorzieningen zijn, en bovendien niet altijd geschikt, direct beschikbaar, of zelfstandig te gebruiken zijn. Om snel ergens te komen, kunnen inwoners zonder kortingspas dan alleen nog terecht bij de OV-functie van de regiotaxi. Daarvan is de ritprijs 3 x keer duurder (met korting 0.17 ct pk/zonder korting 0,50 ct pk) dan met de bus. Een recente Arnhemse enquête onder inwoners tbv Concessie OV liet al zien dat een deel van de inwoners de bus te duur vindt en dit is dus 3 x zo veel. Onze ervaring is dat dit soort maatregelen direct leidt tot verminderde participatie of anders tot een stapeling van kosten. Recent onderzoek van de patiëntenorganisaties³ wijst vervoer ook aan als een bijkomende kostenpost. Wat financieel draagbaar (betaalbaar) is, is voor iedereen anders. Als een inwoner echter doorgaans met OV gaat, dan kunnen dergelijke kosten buiten het bestedingspatroon vallen en als te hoog worden ervaren.

Bovendien zijn wij van mening dat individueel moet worden onderzocht wat de structurele vervoersbehoefte is, zonder dat er een bepaald aantal ritten genoemd wordt. Voor iemand die eens in de 2 maanden een vriendin bezoekt, en daarbij een vervoersprobleem ervaart, is er ook sprake van een structurele vervoersbehoefte.

Wij realiseren ons dat de gemeente meer inwoners uit de dure taxi wil krijgen. Deze groep die nu uitgesloten wordt is echter al heel zelfstandig, gaat met het OV of regelt het zelf, en ervaart alleen een vervoersprobleem bij calamiteiten. Winst valt juist te halen bij de groep die helaas nog obstakels ervaart in het gewoon reizen met de bus. Hier zijn al meerdere onderzoeken naar gedaan. Er worden nog steeds problemen ervaren met de dienstverlening, dienstregeling of toegankelijkheid van bus of perron/station. Wij pleiten er voor dat hier meer op wordt ingezet, door betere afspraken (het Apcg is regelmatig in gesprek met Breng om verbeteringen in de dienstverlening te bewerkstelligen), of met een aantrekkelijk abonnement o.i.d. Dat lijkt ons zinvoller dan het lastiger te maken voor mensen om naar wijze en tijdstip van keuze en betaalbaar van A naar B te gaan.

Tenslotte vinden wij ook dat het boodschappen doen er uit halen (dit is ook sociale participatie én meer keuzevrijheid), de scootmobiel 5 km weren uit de taxi (te grote afstand), alleen gratis begeleider bij medische noodzaak (te eenzijdig), onnodige obstakels opwerpt voor het meedoen in de samenleving.

Wij hopen dat Arnhem snel aan de slag gaat met de implementatie van het VN-verdrag Handicap en dan wellicht ook meer vanuit dat kader naar mobiliteit gaat kijken.

Met vriendelijke groet,

Dick Cochijs

Voorzitter Arnhems platform Chronisch zieken en gehandicapten (Apcg)

³ <https://www.patiëntenfederatie.nl/nieuws/betalen-voor-zorg-is-vaak-meer-dan-zorgverzekering-of-eigenrisico>