

COLLEGEVOORSTEL

Onderwerp : Proces-/beleidsverandering omtrent de Gehandicaptenparkeerkaart (GPK)

Zaak- & documentnr.: Z/24/122360/ADV/24/201657158 **Opsteller:** Sil Brockotter

Portefeuillehouder : J.W. Derksen **Afdeling** : Sociaal Domein II

Openbaarheid : Openbaar m.i.v. verzending kennisgeving aan raad

Afstemming met : J.W. Derksen, communicatieadviseur, manager publiekszaken, procesadviseur, kwaliteitsmedewerker wmo

Samenvatting

In de huidige situatie is het aanvragen van een gehandicaptenparkeerkaart (GPK) belegd in het sociaal domein bij de Wmo consultants. Dit proces is geëvalueerd en inefficiënt bevonden. Het voorstel is om een proces-/beleidswijziging door te voeren en de aanvraag van een GPK grotendeels te automatiseren. De GPK aanvraag wordt verplaatst naar Publiekszaken en de inwoner die besluit tot een aanvraag regelt zelf zijn verplichte medische keuring, alvorens die zich meldt bij de gemeente. De route voor de medische keuring en de kosten hiervan gelden alleen voor nieuwe GPK aanvragen en niet voor verlengingen.

Beslispunten

1. In te stemmen met de voorgestelde beleidswijziging en akkoord te geven om de kosten van het verplichte medisch advies bij de aanvrager van de gehandicaptenparkeerkaart te beleggen.
2. In te stemmen om voor deze beleidswijziging een samenwerking aan te gaan met Stichting SAP.

Aanleiding

Vorig jaar is het proces omtrent de aanvraag van een GPK geëvalueerd. De conclusie is dat dit proces efficiënter ingericht kan worden. De aanleiding om deze wijziging te implementeren berust op het feit dat de GPK drukt op de wachtlijsten van de Wmo, waardoor de druk op de consultants ook hoger wordt.

Een tweede belangrijke is dat de eerste medische keuring voor een aanvraag wettelijk verplicht is, terwijl deze -mede door de druk op de wachtlijst- niet altijd aangevraagd wordt. Met deze aanpassing weten we zeker, dat we aan onze verplichtingen voldoen. Als inwoners zelf de keuring regelen, dan is beoordeling door een consultant niet meer nodig en kan de aanvraag door Publiekszaken afgehandeld worden.

Bovenstaande heeft er al voor gezorgd dat de overgrote meerderheid van de gemeenten de GPK voorziening niet bij het Sociaal Domein belegd heeft, immers valt de GPK ook onder de wegenverkeerswet net als bijvoorbeeld een rijbewijs. De wijziging omtrent de medische keuring geldt alleen voor nieuwe aanvragen. Bij verlengingen is een medische keuring niet noodzakelijk als al vastgesteld is dat er geen verbetering zal optreden.

Beoogd effect

Door de aanpassingen hebben we een toekomstbestendige procesinrichting van de GPK en wordt de druk op de consulenten en de Wmo wachtlijst teruggebracht.

Argumenten

1.1 De druk op de consulenten en Wmo wachtlijst wordt verminderd

Het proces wordt efficiënter ingericht en weggehaald bij het Sociaal Domein, waardoor de consulenten niet meer belast zijn met de aanvragen, het onderzoek en de uitgifte. Deze wijziging gaat enigszins de druk verlichten op de wachtlijst.

1.2 We kunnen door deze maatregel de doelgroep beter van dienst zijn

De doorlooptijden van mensen die recht hebben op een GPK zal drastisch afnemen. Van maximaal twee maanden naar twee weken. Omdat de inwoner zelf zijn keuring regelt en zich daarna meldt is het proces veel efficiënter en komt de inwoner niet op de wachtlijst. Een proceswijziging is dus ook in het voordeel van de doelgroep.

1.3 De eerste medische keuring is verplicht

De eerste medische keuring is verplicht, omdat mensen met een GPK ook recht hebben op andere voorzieningen. Het is noodzakelijk dat er een goede medische onderbouwing aan ten grondslag ligt. Door de druk op de consulenten en de wachtlijsten is niet meer te garanderen dat we aan deze verplichting kunnen voldoen. Een aanpassing is noodzakelijk.

1.4 Een aanvraag voor de GPK past beter bij Publiekszaken

De gehandicaptenparkeerkaart is géén Wmo voorziening. De regeling GPK valt onder de Wegenverkeerswet, net als de aanvragen voor bijvoorbeeld een rijbewijs. Vanuit dit perspectief past de GPK goed bij Publiekszaken.

1.5 We vinden het de verantwoordelijkheid van de inwoner om de keuring zelf te regelen, alvorens een aanvraag ingediend wordt

Zoals vele andere gemeenten leggen we de verantwoordelijkheid (eigen kracht) bij de inwoner. De gemeente krijgt nu meer aanvragen binnen dan nodig. Door de aanpassing kunnen inwoners pas een aanvraag doen, zodra zij een positief advies van een onafhankelijke keuringsinstantie krijgen. Hierdoor dalen de administratieve lasten binnen de gemeente en kan het proces voor een groot deel geautomatiseerd worden.

1.6 De gemeente is niet verplicht om de kosten voor de medische keuring te betalen

Op grond van het gestelde in artikel 2 van de Regeling GPK moet de aanvrager een geneeskundig onderzoek hebben ondergaan alvorens een GPK kan worden verstrekt. In de regeling is niet aangegeven dat de kosten van een dergelijk onderzoek voor rekening komt van de met afgifte belaste instantie. De kosten zijn, vergelijkbaar met bijvoorbeeld de kosten voor een constructieberekening voor een bouwvergunning, voor rekening van de aanvrager. Dit wordt gesteund door het bepaalde in de artikelen 4:2 en 4:3 van de Algemene wet bestuursrecht. Overigens is de GPK in de regel 5 jaar geldig, dus per saldo zullen de jaarlijkse kosten voor de inwoner met een GPK meevallen.

2.1 Er moet een onafhankelijke keuring plaatsvinden

Een medische keuring mag niet gedaan worden door bijvoorbeeld de huisarts of behandelend arts van de aanvrager. Het is gebruikelijk een samenwerking aan te gaan met een onafhankelijke keuringsinstantie.

2.2 Stichting SAP heeft de beste dienstverlening en prijs/kwaliteitverhouding

Er zijn verschillende gesprekken gevoerd met keuringsinstanties en hier zijn drie offertes uit voortgekomen. Stichting SAP biedt een all-in tarief, waardoor de gemeente buiten het proces kan blijven. Bij de andere offertes (zie bijlage) ligt het uiteindelijke tarief hoger. Daarnaast biedt Stichting SAP extra dienstverlening, zo zit een huisbezoek bij de prijs in, evenals het opvragen van bijvoorbeeld een medisch dossier. Zelfs een second opinion is bij de prijs inbegrepen.

2.3 Door een samenwerking aan te gaan hebben we invloed op de kwaliteit

Met stichting SAP worden afspraken gemaakt over bijvoorbeeld doorlooptijden. Hierdoor weten we exact waarop getoetst wordt en weten we wat de doorlooptijden zijn. Daarnaast richten zij het proces in, zoals wij dat willen. Hierdoor is de beleidsadviseur alleen betrokken als contactpersoon en voor afstemming. Onze proceswijziging kan zonder samenwerking met een aanbieder niet tot stand komen.

2.4 Stichting SAP als enige aanbieder is voldoende

We sluiten voor de gemeente Westervoort een samenwerking af, omdat we geen grote gemeente zijn is het niet handig om gebruik te maken van meerdere keuringsinstanties, omdat niet alle instanties het proces op precies dezelfde manier in kunnen richten. Ook stijgen de kosten voor de inwoner als er gebruik wordt gemaakt van meerdere aanbieders.

Kanttekeningen

1.1 De voorgestelde wijziging kan gezien worden als bezuinigingsmaatregel

Ondanks dat voorgestelde wijziging uitgelegd kan worden als bezuinigingsmaatregel is dit niet de overweging c.q. aanleiding geweest. De gemeenteraad is bijvoorbeeld al vaker geïnformeerd over de wachtlijsten Wmo en deze wijziging is bedoeld om de druk op die wachtlijst te verminderen.

1.2 De maatregel kan als 'oneerlijk' bestempeld worden

Door te stellen dat mensen met een beperking moeten betalen voor een keuring, kan dit gezien worden als oneerlijk. Echter moet iemand van boven de 75 jaar of iemand met een medische aandoening zich ook laten (her)keuren voor het rijbewijs. De kosten voor een keuring zijn zodoende incidentele uitgaven die volgen uit de keuze om auto te willen rijden.

1.3 Mensen die een GPK nodig hebben kunnen deze misschien niet aanvragen door de hoge kosten.

Bij de eerste aanvraag zijn de kosten voor de keuring €224. Het betreft een incidenteel bedrag. Mensen met een laag inkomen, chronische ziekte en/of handicap hebben recht op een tegemoetkoming meerkosten voor zorgkosten. In Westervoort is dit €300 per jaar en de kosten voor de medische keuring kunnen hiervan betaald worden.

Financiële paragraaf

Naast de tijdswinst, zal de druk op de wachtlijsten enigszins verlaagd kunnen worden. De gemiddelde tijd per aanvraag (nieuw en verlenging) wordt 40 minuten. In de huidige situatie ligt dit hoger, want naast de bovengenoemde tijd moet er ook een controle, gesprek en medische keuring geregeld worden door de consulent.

In Westervoort zijn daarnaast in 2023 rond de 65 aanvragen voor de GPK binnengekomen. Dit betreft nieuwe aanvragen en verlengingen. Met een normale verhouding van 40% (nieuw) en 60% (verlenging), betekent dit jaarlijks 26 nieuwe GPK aanvragen, ofwel $26 \times €224 = €5824$ op jaarbasis. Dit worden dan kosten die bij de aanvrager belegd worden, met bovengenoemde argumenten in het achterhoofd.

Participatie en communicatie

Er is met verschillende gemeenten gesproken over de manier waarop het proces het best ingericht kan worden. Er heeft afstemming plaatsgevonden met Publiekszaken, Sociaal Domein en de communicatieadviseur. Wij verspreiden de kennisgeving per mail naar de Gehandicaptenraad Westervoort. Het proces om een aanvraag te doen wordt door middel van een infographic duidelijk op de website geplaatst.

Uitvoering

4 april: Laatste check op voorstel en kennisgeving in het PO.
9 april: Voorstel in managementoverleg
16 april: Voortel in het college van B&W
17 april: Bij akkoord kennisgeving delen met Gehandicaptenraad Westervoort
1 mei: Inwerkingtreding nieuw proces GPK

Bijlagen

Bijlage 1 – Offerte uitvoering GPK Argonaut (201657170) (Niet Openbaar)
Bijlage 2 - Offerte uitvoering GPK Stichting SAP (201657172) (Niet Openbaar)
Bijlage 3 - Offerte uitvoering GPK JPH Consult (201657171) (Niet Openbaar)
Bijlage 4 - Kennisgeving proceswijziging GPK (201657173) (Openbaar)