

Onderzoek naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Eindrapportage gemeente Aalten, Oost Gelre en Winterswijk

Rekenkamercommissie gemeente Aalten, Oost-Gelre en Winterswijk
Postbus 101
7100 AC WINTERSWIJK
T : 0543-543121
E : rekenkamercommissie@winterswijk.nl



Colofon

Dit is een onderzoek van de Rekenkamercommissie AOGW. De Rekenkamercommissie werkt voor de gemeenten Aalten, Oost Gelre en Winterswijk.

drs. W.J. Oosterveld-Sanders, voorzitter
dr. J. de Kruijf, plaatsvervangend voorzitter
M.J. Meinema, secretaris

Partners+Pröpper voerde dit onderzoek uit:

PARTNERS+PRÖPPER
DENKERS EN DOENERS VOOR DE PUBLIEKE ZAAK

dr. Igno Pröpper, dr. Maaïke Dautzenberg, drs. Bart Litjens

9 september 2012

Inhoudsopgave

1	Kern	4
1.1	Aanleiding en achtergronden	4
1.2	Vraag- en doelstelling	5
1.3	Evaluatiemodel en normenkader	6
1.4	Kernbevindingen	8
1.5	Conclusies	9
1.6	Aanbevelingen	10
1.7	Leeswijzer	14
2	Achtergronden in de drie gemeenten	15
2.1	Gemeente Aalten	15
2.2	Gemeente Oost Gelre	17
2.3	Gemeente Winterswijk	18
3	De Kanteling: theorie en beelden in de praktijk	20
3.1	Wat is de Kanteling?	20
3.2	Beelden van de Kanteling in de drie gemeenten	21
3.3	Drie kantelpunten in relatie tot vier stadia van sociaal beleid	25
4	Kernactiviteiten en voorwaarden	28
4.1	Faciliteren van organiserend vermogen, sociale netwerken en zorgnetwerken	29
4.2	Moderne professionals die probleemoplossend en actief onderzoek plegen en gesprekken voeren	37
4.3	Communicatie met inwoners en cliënten	40
4.4	Integraal werken	41
5	Resultaten	46
5.1	Doeltreffendheid en realiseren van de Kanteling	46
5.2	Doelmatigheid en beheersbaar maken van de open einde regeling	49
BijlageBronnen voor het onderzoek	53

1 Kern

1.1 Aanleiding en achtergronden

De gemeenteraden van de gemeenten Aalten, Oost Gelre en Winterswijk hebben het onderwerp maatschappelijke ondersteuning aangedragen bij de Rekenkamercommissie AOGW. De rekenkamercommissie heeft daarop besloten een onderzoek naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uit te voeren.

Focus van het onderzoek

De focus van dit onderzoek ligt voornamelijk op de huishoudelijke hulp omdat dit onderdeel een relatief groot beslag legt op het Wmo budget. Gemeentelijk beleid en uitvoering rond de Wet maatschappelijke ondersteuning kunnen vanwege de filosofie die ten grondslag ligt aan deze wet niet los worden gezien van het functioneren van de civil society. Daarom richt het onderzoek zich ook op een bredere context, namelijk het stimuleren van de civil society in de drie gemeenten. Bij de civil society gaat het om het zelforganiserende vermogen van de lokale samenleving en sociale en (zorg)netwerken van burgers. Concreet gaat het hier om zaken als vrijwilligerswerk, informele zorg (mantelzorg), zelforganisaties, bewonersorganisaties, cliëntenorganisaties, informele netwerken en verenigingen. De civil society kan bijdragen aan het realiseren van lokale doelen die met de Wet maatschappelijke ondersteuning worden beoogd, waaronder huishoudelijke hulp. Een goed ontwikkelde civil society is van groot belang voor een samenleving waar burgers voor elkaar klaar staan, naar elkaar omzien en onderling betrokken zijn. De Wet maatschappelijke ondersteuning doet een beroep op de civil society. Gemeenten hebben als taak om goede voorwaarden te creëren die de civil society stimuleren en versterken.



Figuur 1.1: focus van het onderzoek.

Huishoudelijke hulp

Een belangrijk deel van de individuele verstrekkingen aan bewoners bestaat uit het bieden van huishoudelijke hulp. Dat zijn activiteiten bedoeld om disfunctioneren van het huishouden te voorkomen. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt naar:

- Huishoudelijke hulp die betrekking heeft op het schoonhouden van een woning, eenvoudige maaltijden klaarmaken, de was doen en dergelijke, HV-1 of HH1 genoemd.
- Hulp bij de organisatie van het huishouden, waaronder hulp bij de verzorging van kinderen (HV-2 of HH2). Ook kan er hulp nodig zijn bij de regie van het huishouden wanneer deze ontregeld raakt, bijvoorbeeld als er sprake is van psychosociale problemen.

Na een indicatie voor hulp bij het huishouden heeft een zorggebruiker keuzevrijheid. Dat betekent dat hij of zij de keuze heeft uit zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB).

Open einde regeling

Met de individuele verstrekkingen in het kader van de Wmo is veel geld gemoeid. Bovendien hebben ze het karakter van een open einde regeling. Niet een vooraf afgesproken plafond, maar de zorgbehoefte van inwoners bepaalt de omvang van de uitgaven. De uitgaven zijn dan ook slechts in beperkte mate te beïnvloeden door het lokale bestuur, waardoor in veel gemeenten de jaarlijks geraamde uitgaven onvoldoende zijn om in de feitelijke vraag te voorzien.

1.2 Vraag- en doelstelling

Aard en doel van het onderzoek

In nauw overleg met ambtelijke vertegenwoordigers van de drie gemeenten heeft de Rekenkamercommissie gekozen voor een *realisatiegericht onderzoek*. Hoofddoel van dit realisatiegericht onderzoek is het trekken van lessen uit het verleden om het toekomstige beleid en de Kanteling vorm te geven. Dit wordt gedaan door te kijken naar wat er tot nu toe is bereikt: “Wat wil ik realiseren en hoe kan ik dat doen, in het licht van waar ik nu sta en waar ik vandaan kom?” De blik op het verleden staat daarbij in dienst van het realiseren van de beoogde ambities in de toekomst. De voornaamste reden is dat de drie gemeenten op dit moment druk bezig zijn met de transitie naar nieuw beleid. Daarmee willen zij inspelen op de Kanteling van de Wmo. Een *spiegelend onderzoek* - gericht op afspraken en beleid uit het verleden - achten de ambtelijke vertegenwoordigers van de drie gemeenten om die reden minder zinvol.

De geformuleerde ambities voor de Kanteling van het beleid al spelen sinds de invoering van de Wmo. De Kanteling is in die zin niets nieuws: de Wmo-compensatieplicht is al vanaf de start gericht op meer eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van burgers.

Centrale vraag

De centrale vraag luidt:

Wat zijn de toekomstige ambities van de gemeenten voor de Wmo en welke lessen zijn te trekken voor de realisatie daarvan?

Het onderzoek heeft betrekking op de periode 2007 tot en met 2012. We kijken ook vooruit naar de komende jaren. De focus ligt op de verstrekking van huishoudelijke hulp en PGB's binnen Prestatieveld 6 van de Wmo.

Onderzoeksvragen

- 1 Wat zijn de ambities van de gemeentebesturen voor de toekomst?
 - a Waar willen de gemeenten over (circa) vier tot vijf jaar staan?
 - b Wat zijn de belangrijke tussentijdse mijlpalen?

- 2 Welke lessen zijn er uit het verleden te trekken?
 - a Wat is er in de periode 2007 – 2012 bereikt?
 - b Welke maatregelen zijn daartoe ingezet en hoe verliep het samenspel met alle betrokkenen?
 - c Welke kansen en barrières zijn er voor de toekomstige ambities en hoe kunnen de gemeenten daar goed op inspelen?

- 3 Wat betekenen deze lessen concreet voor de realisatie en uitvoerbaarheid van de ambities?
 - a Wat is de strategie en welke maatregelen dragen bij aan realisatie?
 - b Hoe organiseert het gemeentebestuur een goed samenspel en communicatie met alle betrokkenen, niet in de laatste plaats met de inwoners / cliënten?
 - c Zijn de maatregelen haalbaar, uitvoerbaar en effectief?
 - d Wat zijn de belangrijke kernvoorwaarden en in hoeverre is hier al aan voldaan?

1.3 Evaluatiemodel en normenkader

Op basis van de onderzoeksvragen is het volgende evaluatiemodel toegepast (figuur 1.2). Het evaluatiemodel bevat tevens de normen om de onderzoeksvragen te beantwoorden.



Figuur 1.2: evaluatiemodel.

De normen in dit verband drukken een toekomstig wensbeeld uit. Dit sluit aan bij de aard van het onderzoek (zie paragraaf 1.2). Met het onderzoek kijkt de Rekenkamercommissie hoever de gemeenten al op weg zijn naar dit wensbeeld.

Kernactiviteiten om effecten te realiseren

Doen de gemeenten wat nodig is om de effecten te realiseren? Zetten de gemeenten instrumenten en maatregelen in die noodzakelijk zijn om de effecten waar te maken? Een aantal cruciale activiteiten is nodig om de effecten te realiseren:

- 1 Goede communicatie met inwoners. Zonder hen is de Kanteling niet mogelijk. Het gemeentebestuur moet inwoners goed informeren over de doelen van de Kanteling, de compensatieplicht en wat dit betekent voor de inwoner die aanklopt voor hulp en ondersteuning.
- 2 Vormgeven aan integraal werken tussen in ieder geval wonen, welzijn en zorg. Binnen het beleidsveld wordt gesproken over “inclusief beleid”. Integraal werken heeft zowel een interne component binnen de gemeente, als een externe component tussen de gemeente en relevante partners die bij de uitvoering van het beleid betrokken zijn.
- 3 Het faciliteren van zelforganiserend vermogen en maatschappelijke netwerken die voorzien in de nodige sociale verbanden en zorg. Daaronder valt ook het ondersteunen van vrijwilligers en preventie.
- 4 In nota’s van de drie gemeenten wordt gesproken over een cultuuromslag. Dat vraagt veel van de ondersteuning door de gemeente in de richting van de professionals om een goed gesprek met de cliënten te kunnen voeren.

Effecten van de Wet maatschappelijke ondersteuning

Dit onderzoek richt zich op de volgende effecten:

- 1 Het realiseren van de Kanteling. Dit omvat een nieuwe manier van denken en doen waarbij individueel maatwerk voor cliënten wordt gerealiseerd.
- 2 Het beheersbaar maken van de open einde regeling, mede in relatie tot het realiseren van bezuinigingen om de zorg betaalbaar te maken en te houden.
- 3 De doelmatigheid van het beleid
- 4 De doeltreffendheid ofwel de realisatie van de beoogde doelen. Dit omvat ook de doelen die de wetgever beoogt: zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

1.4 Kernbevindingen

Er is in de drie gemeenten veel in beweging gezet en er zijn verschillende interessante lessen te leren voor de toekomst van het Wmo-beleid. Er is sprake van accentverschillen tussen de drie gemeenten, maar in grote lijnen zijn de ontwikkelingen in de gemeenten vergelijkbaar. Dit rapport richt zich niet zozeer op de verschillen tussen de gemeenten, maar op interessante lessen om in de toekomst van te leren. Deze lessen worden ontleend aan zaken die al goed gaan en zaken die (nog) beter kunnen.

De gemeenten Aalten, Oost Gelre en Winterswijk hebben te maken met sterk stijgende kosten voor huishoudelijke hulp. Dat is in belangrijke mate het gevolg van het claimen van voorzieningen door inwoners *ongeacht* de behoefte die een cliënt formuleert of ervaart. In deze Garantiesamenleving ontlenen cliënten hun zelfstandigheid aan een wettelijk recht.

De gemeenten willen meer grip krijgen op de kosten en de open einde regeling. Zij beogen daarom het beleid te ‘kantelen’. De Kanteling is in de gemeenten nog maar net ingezet en nog lang niet voltooid. Het is voor alle betrokkenen duidelijk dat de gemeenten aan de start van een ontwikkelingstraject staan.

De gemeenten zetten – deels op hun eigen manier – eerste stappen in de richting van een Zelfredzame samenleving. De verschillen zijn niet groot, maar de gemeente Winterswijk is daarbij in het denken en doen iets verder dan de twee andere gemeenten. Oost Gelre loopt daarnaast iets voor op Aalten.

De gemeenten kunnen in belangrijke mate sleutelen aan de voorwaarden voor een effectievere en doelmatigere uitvoering van de Wmo. Zo kunnen de Wmo-consulenten veel beter ondersteund worden. Zij zijn als ‘frontlijnmedewerkers’ van zeer groot belang voor het realiseren van een andere werkwijze. Ook kunnen de gemeenten veel meer realiseren door het beter bundelen van krachten. Er wordt veel langs elkaar heen gewerkt bij de uitvoering van de Wmo. Dat is onder meer het gevolg van een aanbestedingspraktijk die versnippering van de zorg in de hand werkt.

1.5 Conclusies

Toekomstige ambities van de gemeentebesturen

- 1 De gemeenten zetten tot medio 2015 in op een gekantelde uitvoering van de Wmo. Daarover bestaan verschillende beelden, maar in de kern streven zij naar het versterken van de eigen verantwoordelijkheid en de zelfredzaamheid van de inwoners. De aandacht richt zich op het goed formuleren van de individuele behoefte. Ook wordt verwacht dat zorgcliënten waar mogelijk zelf zaken oppakken en hun sociale netwerk organiseren om in specifieke behoeften te voorzien. Burgers worden door de gemeenten gestimuleerd te denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen. De juridische maat prevaleert nog steeds. Burgers kunnen nog steeds een recht op compensatie bij de gemeente claimen.
- 2 De drie gemeenten hebben nog geen uitgekristalliseerde visie op een verdere kanteling richting een Participatiesamenleving. De gemeenten gaan daarmee nog niet of nauwelijks uit van een fundamenteel netwerkperspectief waarbij wederkerigheid centraal staat. Bij een wederkerig perspectief gaat het om een levendig sociaal netwerk waarbij mensen ook wat terug doen voor een ander.

Lessen uit het verleden en voldoen aan kernvoorwaarden

- 3 In de afgelopen jaren zijn al eerste stappen gezet die helpen bij het realiseren van de toekomstige ambities. Het gaat in het bijzonder om het verbreden van de Wmo-loketten (zoals het WmoPlusLoket in Winterswijk), de inzet op preventie en de ondersteuning van het vrijwilligerswerk. Ook worden in de drie gemeenten eerste stappen gezet met zogenoemde keukentafelgesprekken bij de cliënten thuis. Een belangrijk element in deze werkwijze is zo lang mogelijk uit de sfeer van ‘juridische rechten en plichten’ te blijven door contact met een cliënt eerst als een melding en niet als een formele aanvraag te beschouwen.
- 4 Voor het realiseren van toekomstige ambities kunnen de gemeenten in belangrijke mate leren van het recente verleden. Er is in onvoldoende mate voldaan aan de kernvoorwaarden om de Kanteling te realiseren. De leerpunten zijn divers:
 - Maatregelen zijn nog weinig gericht op het faciliteren van sociale netwerken. Op een veranderde rol van zowel de overheid als van burgers wordt onvoldoende fundamenteel ingezet. In Winterswijk bestaat bijvoorbeeld de ambitie om het noaberschap te ondersteunen en te versterken. Een concrete aanpak ontbreekt.
 - De Wmo-consulenten beschikken – als belangrijke frontlijnmedewerkers – nu al over een goede houding, competenties en vaardigheden om een nieuwe werkwijze te ondersteunen. Zij worden daartoe echter in onvoldoende mate in staat gesteld door de organisatie. Ze besteden te veel tijd – 30 tot 50% – aan administratieve rompslomp voor toezicht, verantwoording en controle. De geautomatiseerde hulpmiddelen functioneren slecht. Dit gaat ten koste van de directe hulp aan cliënten, onderlinge intervisie en leren.

- Zorgaanbieders moeten zwaar investeren om op afzonderlijke geautomatiseerde systemen van de gemeenten aan te sluiten. Dit gaat ten koste van ‘handen aan het bed’.
- Krachten worden onvoldoende gebundeld. Zo leidt een versnipperde aanbestedingspraktijk tot verkokering in de zorg. De nadruk op onderlinge concurrentie zet een ketenaanpak onder druk. Het ontbreekt aan onderlinge samenwerking tussen partijen en gezamenlijke innovatie.
- Rond cliënten met complexe problematiek wordt in onvoldoende mate op maat samengewerkt. De cliënt staat niet centraal. Hier komen te veel verschillende zorgverleners over de vloer zonder heldere regie.
- De communicatie met inwoners is nog niet goed doordacht. De gemeenten worstelen daar mee.

1.6 Aanbevelingen

Aan de gemeenteraden

1 **Herijk en preciseer de visie op de Wmo in het licht van de Kanteling die de gemeente beoogt.**

Hoe dit te realiseren?

- Vertaal de huidige visie fundamenteel door in de richting van een Participatiesamenleving. Gebruik daarbij figuur 3.1 als een handreiking.
- Houd de aanspraak op rechten en compensatie zo klein mogelijk voor zover de wet daartoe ruimte biedt ten gunste van wederkerigheid in de relatie tussen burgers onderling en tussen burgers en de lokale overheid.
- Borg in de verordening de informele weg om eerst in goed overleg met een cliënt tot een oplossing te komen om ‘prematuur claimen’ zoveel mogelijk te voorkomen.
- Ontwikkel specifiek beleid om de Participatiesamenleving te bevorderen.

2 **Ontwikkel deze visie – nog veel meer dan tot nu toe – in nauwe samenwerking met allerlei partijen uit de samenleving, zoals de Wmo-raad, (sport)verenigingen, zorgaanbieders et cetera. Beschouw deze samenwerking als een voorbode van een nieuwe manier van werken.**

Hoe dit te realiseren?

- Werk daar in een aantal jaren naartoe met alle relevante partijen. Organiseer een traject voor deze visieontwikkeling, bijvoorbeeld in combinatie met werkbezoeken en een raadsconferentie.
- Combineer ontwikkelen met doen en pas tussentijds de verordening aan, waarbij kritisch naar de huidige manier van werken wordt gekeken. Richt de verordening maximaal in ten dienste van een Participatiesamenleving.
- Til de samenleving naar een hoger niveau, door toe te werken naar *gezamenlijk* beleid, gezamenlijke afspraken en gezamenlijke uitvoering, in plaats van (voornamelijk) gemeentelijk beleid. Denk daarbij aan het gebruik van convenanten.

- 3 **Faciliteer horizontale netwerken in de samenleving op creatieve manieren zodat burgers en maatschappelijke partijen een platform hebben om elkaar te ontmoeten, in staat zijn doelen te vervlechten en elkaar kunnen versterken bij het samen realiseren van deze doelen.**

Hoe dit te realiseren?

- Werk met het college toe naar een andere rolinvulling van de gemeente, namelijk van aanbieder van voorzieningen en compensatie naar coproductent en facilitator van sociale netwerken.
- Wees bescheiden over de eigen rol en aandeel bij de aanpak van maatschappelijke opgaven. Het is duidelijk dat de gemeente bij het realiseren van opgaven in grote mate afhankelijk is van burgers en andere partijen in de samenleving.
- Laat los en geef ruimte aan initiatieven uit de samenleving. Dat betekent ook minder aanbod gericht werken.
- Verken en realiseer (samen met relevante partijen) inspirerende voorbeelden uit andere gemeenten (zie ook in deze rapportage).

- 4 **Versterk de controlerende rol van de raad door ambities voor de Participatiesamenleving helder en evalueerbaar te omschrijven, zodat de raad goed kan evalueren en controleren of de gemeente daarin succesvol is.**

Verwerk de volgende aanbevelingen in een opdracht aan het college

5 Herijk en moderniseer de relatie met de zorgaanbieders langs de volgende lijnen:

Oude situatie	→	Nieuwe situatie
a. Versterken van samenwerking tussen partijen		
Verticale relaties tussen gemeente en zorgaanbieders.	→	Een meer horizontale relatie tussen gemeenten en partijen gebaseerd op vertrouwen en gedeeld belang.
Uitvoering geven aan gemeentelijk beleid.		Gezamenlijk beleid (coproductie) organiseren waarin iedereen zijn aandeel neemt.
Bilaterale relaties met verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.		Subsidies en aanbestedingen inzetten in een arrangement van afspraken met meerdere partijen ter versterking van de keten en een integrale werkwijze.
b. Aanbesteden en subsidiëren de ten behoeve van innovatie en duurzame samenwerking		
Doorschieten in kostenconcurrentie/ kostenefficiëntie, procedures en regels.	→	Focus op maatschappelijke effecten en het probleem van de cliënt.
Weinig innovatie en juridificering door handelen naar de letter van contracten of afspraken.		Duurzame samenwerking en innovatie vanuit onderlinge goodwill: 'geven en nemen' binnen een keten van samenwerkende partijen.
Focus op aanbesteden/ inkopen op de markt.		Afweging tussen inkopen en subsidiëren van zorg.
c. Van gestapelde controle en verantwoording naar transparant en resultaatgericht werken		
De relevantie en zin van verantwoording, toezicht en controle ontgaat zorgaanbieders en de gemeentelijke Wmo-consulenten.	→	Controle verbinden met professioneel en transparant werken waarbij evident is of partijen zich committeren aan het bereiken van een beoogd resultaat. Zorgaanbieders willen zélf ook weten of zij op de goede weg zijn.
Bilaterale verantwoording in teken van financiële middelen en 'schuld' wanneer effecten uitblijven.		Opbouwen van een gezamenlijke informatiepositie over wat speelt in de samenleving. Los van de vraag of partijen daar individueel verantwoordelijk voor zijn. Dit is iets waar partijen gezamenlijk aan werken.

6 Organiseer samenwerking rond cliënten met complexe problematiek op grond van het principe 'één cliënt/ gezin, één regisseur, één plan'.

Hoe dit te realiseren?

- Wijs in deze gevallen één zorgcoördinator, casemanager of eerstverantwoordelijke aan en ondersteun deze met een goed toegankelijk cliëntdossier waarin alle partijen kunnen werken. Stimuleer maatwerk voor deze cliënten. Het gaat hierbij meestal niet om een nieuwe functionaris, maar om afspraken over wie van de vele zorgverleners die al over de vloer komen het aanspreekpunt of eerstverantwoordelijke wordt. Vergroot daarmee zowel de kwaliteit als de doelmatigheid van de zorg.
- Leer van andere gemeenten, zoals Gouda (project Goudsbloem). De gemeente Oost Gelre start samen met partijen uit het lokaal zorgnetwerk een pilot. Dit is mede geïnspireerd op de praktijk in de gemeente Enschede.

7 **Ontwikkel een passende communicatiestrategie die de Kanteling naar een Participatiesamenleving ondersteunt.**

Hoe dit te realiseren?

- Richt de algemene communicatie vooral op het activeren van burgers om zelf hun steentje bij te dragen aan de samenleving: ‘Wat doet u zelf?’ Draag dit consequent en via alle ter beschikking staande kanalen uit. Deze boodschap past in een tijd waar iedereen – niet alleen de gemeente, maar ook partners en de burgers zelf – moeten bezuinigen. Burgers zijn niet geïnteresseerd in abstracte begrippen zoals ‘de Kanteling’. Daarnaast wijzen eerste ervaringen uit dat burgers niet veel interesse hebben in informatie over de Wet maatschappelijke ondersteuning als zij zelf geen behoefte aan ondersteuning hebben. Het staat te ver van hen af.
- Voorkom daarmee dat de aanspraak op voorzieningen of het recht op compensatie – onbewust - de kern van de algemene communicatieboodschap wordt. Help burgers om niet in de ‘vraagmodus’ te komen, maar om in de ‘doe-modus’ te komen.
- Organiseer voor de meest kwetsbare en zwakste groepen burgers een strategie op maat. Algemene communicatie werkt daarbij niet. Het gaat hier om mensen die – ondanks de beste bedoelingen – niet in staat zijn hun eigen verantwoordelijkheid te nemen of in een sociaal netwerk te participeren. Een goede strategie is om actief zicht te krijgen op deze mensen met alle partners en inwoners: wie zijn zij, waar wonen of verblijven zij, wat zijn hun problemen?

8 **Richt de aanpak nog veel meer op (intensieve) samenwerking met relevante partijen en het organiseren van netwerken.**

Hoe dit te realiseren?

- Organiseer een goede verkenning van de opgaven en een gemeenschappelijk beeld hierover met alle betrokkenen. Spreek concrete opgaven af met partners.
- Zet de hele organisatie in – vanuit alle relevante afdelingen – om een goede samenwerkingspartner te zijn. Stel frontlijn medewerkers’, zoals de Wmo-consulenten, maar ook wijk- of dorpsmanagers in om het eigen aandeel in de samenwerking te organiseren.

1.7 Leeswijzer

De rapportage bestaat uit vijf hoofdstukken en een bijlage.

Hoofdstuk 1 **De kern van het onderzoek.** Inclusief conclusies en aanbevelingen.
De kern kan zelfstandig, los van de overige hoofdstukken, worden gelezen.

De onderbouwing:

Hoofdstuk 2 Achtergronden in de drie gemeenten.
Hoofdstuk 3 De Kanteling: theorie en beelden in de praktijk.
Hoofdstuk 4 Kernactiviteiten en voorwaarden.
Hoofdstuk 5 Resultaten.

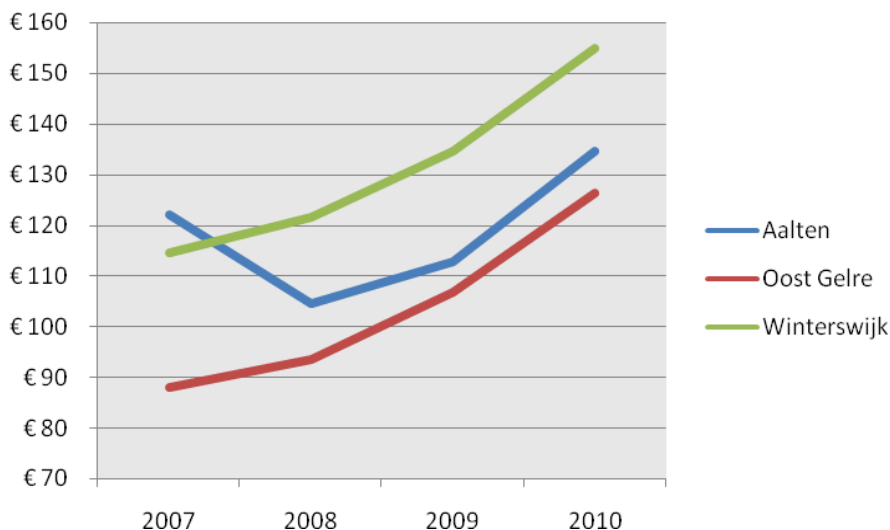
De onderbouwing kan in principe niet los van de kern worden gelezen. De hoofdstukken 2 tot en met 5 bevatten de onderbouwing voor de conclusies in de kern. Ook bevatten deze hoofdstukken achtergronden en illustraties uit de drie gemeenten. Tot slot zijn inspirerende voorbeelden uit andere gemeenten opgenomen.

Bijlage De bijlage bevat de bronnen voor dit onderzoek.

2 Achtergronden in de drie gemeenten

In de drie gemeenten Aalten, Oost Gelre en Winterswijk wonen in 2012 respectievelijk 27.439, 30.113 en 29.026 inwoners, in totaal circa 86.500. In de Gelderse Achterhoek spelen opgaven op het gebied van krimp en vergrijzing. Uit een in 2010 opgestelde krimpbarometer van bureau DHV blijkt dat in 2025 een kwart van de Achterhoekers ouder dan 65 jaar zal zijn. Ook in Aalten, Oost Gelre en Winterswijk neemt de vergrijzing toe. In Aalten bedroeg het percentage 65-plussers in 2005 nog 15% terwijl dat in 2011 al gestegen is tot 17% (Bron: *WMO Kadernota gemeente Aalten 2006*). Vergrijzing heeft belangrijke consequenties voor het beroep dat wordt gedaan op de huishoudelijke hulp die wordt geboden vanuit de Wmo.

In de drie gemeenten nemen de bestedingen voor huishoudelijke hulp in de periode 2007 tot en met 2010 sterk toe (van gemiddeld € 108 per inwoner / per gemeente tot gemiddeld € 139 per inwoner/ per gemeente. Dat is een stijging van gemiddeld 22% voor de drie gemeenten gezamenlijk (figuur 2.1).



Figuur 2.1: uitgaven per gemeente aan huishoudelijke hulp (euro per inwoner).¹

Figuur 2.1. illustreert dat de Wmo bij ongewijzigd beleid onbetaalbaar wordt.

2.1 Gemeente Aalten

In Aalten is een aantal maatregelen genomen om noodzakelijke bezuinigingen te realiseren. Het gaat onder meer om vermindering van de vergoedingen voor

¹ Bron: www.artikel9Wmo.nl Het ministerie van VWS moet er voor zorgen dat de gegevens van verschillende gemeenten met elkaar vergeleken worden. Dat doet het ministerie met deze site.

vervoer, zoals de regiotaxi, en aanscherping van de criteria voor huishoudelijke hulp. Tot en met de zomer van 2012 voert de gemeente een uitgebreide herindicatie uit, gericht op cliënten die voorzieningen voor huishoudelijke hulp en de regiotaxi ontvangen.

Verder wil de gemeente bovenal invulling geven aan een kanteling in het beleid. Het gaat daarbij onder meer om een groter beroep op de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Van burgers wordt verwacht dat zij een deel van de benodigde zorg en hulp zelf regelen binnen het eigen sociale netwerk en zo veel mogelijk gebruik maken van voorliggende voorzieningen. Ook wil de gemeente meer maatwerk aan cliënten bieden. In Aalten heeft dit de vorm van een persoonlijk gesprek bij de aanvrager thuis waarbij de eigen mogelijkheden en de inbreng vanuit een persoonlijk steunnetwerk (of vrijwilligers) uitdrukkelijk bij de aanvraag wordt betrokken.²

“Waar het accent aanvankelijk leek te liggen op het verstrekken van voorzieningen aan burgers, richten we ons nu veel meer op de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de burgers. We gaan van aanbodgestuurd naar vraaggericht werken. Het voorgaande komt niet vanzelf tot stand. Dit vraagt om een kanteling in denken en doen, zowel bij de burgers, de organisaties en de gemeente. We gaan aan de ‘keukentafel’ met de burgers in gesprek om de vraag achter de vraag te(her)kennen om mede daardoor te kunnen bepalen welke belemmeringen werkelijk gecompenseerd moeten worden.”³

De gemeente beschikt over de Verordening *voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten* uit 2011. Momenteel werkt de gemeente met de Wmo-Raad, een vertegenwoordiger van een jongerenorganisatie, de welzijnsstichting en vertegenwoordigers vanuit de gemeenteraad aan het nieuwe Wmo-Beleidsplan. Eind 2012 moet een nieuwe versie van het Wmo-beleidsplan 2012-2015 klaar zijn.

De gemeenteraad wil met een nieuwe versie een kwaliteitsslag maken, onder meer door het stellen van evalueerbare doelen en een koppeling van de doelen aan activiteiten en concrete resultaten. Dit sluit aan bij het advies van de Wmo-raad van de gemeente Aalten die de invulling van de relatie tussen de visie, doelstellingen en activiteiten in een eerder concept nog ‘mager’ vindt.⁴ Ook wenst de gemeenteraad een herbezinning op het anders en efficiënter organiseren van het aanbod in overleg met zorgpartners.

² Interview.

³ Gemeente Aalten, Wmo-Beleidsplan 2012-2015, 19 maart 2012 (niet vastgesteld door de raad).

⁴ WMO-Raad Gemeente Aalten, Advies Wmo beleidsplan 2012-2015, 6 januari 2012.

2.2 Gemeente Oost Gelre

In Oost Gelre is per 1 juni 2012 een nieuwe Verordening *voorziening maatschappelijke ondersteuning* van kracht. De verordening is gebaseerd op de modelverordening van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Ook is er een nieuw beleidsplan *Wet maatschappelijke ondersteuning 2012-2015*.⁵ Met de nieuwe verordening wil de gemeente een omslag maken ‘van voorziening gericht naar resultaatgericht werken’. Dit is een vervolg op een ontwikkeling die in de periode 2008 – 2012 in gang is gezet:

*“Niet langer het verkrijgen van Wmo voorzieningen staat centraal maar datgene wat daaraan voorafgaat om te voorkomen dat mensen van voorzieningen afhankelijk worden. Hoe mensen zo lang mogelijk zelfstandig, of met hulp van hun netwerk, kunnen blijven participeren in de Oost Gelrese samenleving. Waar dat iemand zelf niet lukt, ondanks deze hulp, kijken wij naar hoe dit wel te realiseren/compenseren is”.*⁶

De kern van het nieuwe beleid is gericht op de eigen verantwoordelijkheid van inwoners om te kunnen participeren in de samenleving. Waar dit niet lukt wordt – liefst zo kort mogelijk – hulp geboden zodat inwoners zo snel mogelijk weer onafhankelijk functioneren van geboden ondersteuning door de gemeente. De gemeente hanteert daarbij een participatieladder.

Participatieladder van gemeente Oost Gelre

- 1 Participeren: we kunnen het op eigen kracht.
- 2 Participeren: we doen het zelf met hulp van ons netwerk.
- 3 Wij participeren en vrijwilligers en ons netwerk helpen ons daarbij: we maken gebruik van de algemene voorzieningen en zetten ons ervoor in.
- 4 Kortdurende professionele ondersteuning helpt ons de draad weer zelf op te pakken.
- 5 Een individuele voorziening helpt ons weer te kunnen participeren.
- 6 Samen met ons netwerk, vrijwilligers, professionele ondersteuning en zo nodig een individuele voorziening, participeren wij in de Oost Gelrese maatschappij en kunnen in ons onderhoud voorzien.⁷

Andere maatregelen zijn onder meer:

- Het verhelderen van de ‘vraag achter de vraag’ door consultants van het Wmo-loket. Zo nodig wordt een ‘familienetwerkberaad’ vanuit het Wmo-loket ingezet. Recent is samen met de gemeente Winterswijk een studietraject afgerond voor de opleiding van de Wmo-consulenten. Dit traject had onder meer betrekking op de benodigde gespreksvaardigheden.

⁵ Gemeente Oost Gelre, Nota Wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre 2012-2015, geen datum.

⁶ Gemeente Oost Gelre, *Korte evaluatie Beleidsplan Wmo gemeente Oost Gelre 2008-2011, Beter een goede buur dan een verre vriend*, geen datum, p. 5.

⁷ Zie pagina 5 en 6 van het Beleidsplan 2012-2015.

- Verbreding van het aanbod binnen het Wmo-loket en verbeteren van de informatievoorziening met een digitale sociale kaart.
- Blijven ondersteunen van mantelzorg met extra inzet op het verbreden van zorgtaken.
- Het gebruik van het Persoonsgebonden budget beter promoten voor hulp bij het huishouden. Stringentere controle van het Persoonsgebonden budget: van steekproef naar 100% controles.

Het advies van de Wmo-raad Oost Gelre is verwerkt in de beleidsnota 2012-2015. Wel wijst de Wmo-raad in haar eindadvies op het gebrek aan concrete, evalueerbare doelstellingen voor de Wmo-prestatievelden.⁸ Het college geeft aan dat het doel van de hulp is gericht op ‘het zo veel mogelijk zelfstandig kunnen laten participeren van mensen’ en dat de vele acties daar aan moeten bijdragen.

2.3 Gemeente Winterswijk

Het gemeentebestuur stelt op 24 november 2011 een nieuwe, zogenoemde gekantelde Wmo-verordening, vast.⁹ Daarbij staat de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van inwoners centraal.

Een belangrijke aanleiding voor de actualisering van het Wmo-beleid zijn de forse overschrijdingen van het Wmo-budget. Het gemeentebestuur zet in op bezuinigingen op de individuele Wmo-voorzieningen.¹⁰ Het beleid wordt aangescherpt om aanspraken op de zorg te beperken. Daartoe wil de gemeente onder meer gebruik maken van een vermogenstoets.¹¹ Een wijziging is het veranderen van de werkwijze door het scheiden van de melding en de aanvraag voor voorzieningen. De gemeente wil eerst aan de hand van een *melding* in gesprek met de inwoner. Tijdens dit gesprek wordt in ieder geval geïnventariseerd:

⁸ WMO Raad Oost Gelre, *Eindadvies Nota Wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre 2012-2015*, april 2012.

⁹ Gemeente Winterswijk, *Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk 2012*, 2011.

¹⁰ Gemeente Winterswijk, *Nota kaderstelling bezuinigingsmogelijkheden individuele Wmo-voorzieningen*, versie 3, 2011.

¹¹ De wetgever heeft aangegeven dat toepassen van een vermogenstoets in de Wmo buiten beschouwing dient te blijven (TK 2005-2006, 30 131,nr C, p. 21 en 38). In 2009 wilde het kabinet de invoering van een vermogenstoets voor de Wmo alsnog mogelijk maken, maar dit is uiteindelijk niet ingevoerd. Alleen het inkomen uit vermogen mag door gemeenten worden betrokken bij de beoordeling van aanvragen. Diverse gemeenten zoeken inmiddels de grenzen van de wet op. In het Bestuursakkoord 2011-2015 (Rijk-gemeenten) is opgenomen dat onderzoek naar toepassing van de vermogenstoets in de Wmo zal plaatsvinden. De Raad voor Volksgezondheid en Zorg adviseert in *Redzaam Ouder* (8 juni 2012) om de huishoudelijke hulp uit de Wmo te halen en alleen nog voor de laagste inkomens te behouden.

- a waar betrokkene en zijn mantelzorger(s) problemen ondervindt;
- b wat betrokkene nog zelf kan;
- c wat de te bereiken resultaten zijn in de ogen van betrokkene;
- d wat de behoeften daarbij zijn;
- e welke oplossingen er in de maatschappij beschikbaar zijn via algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen, voorliggende voorzieningen en collectieve voorzieningen.¹²

Op grond van een melding kan een burger nog geen voorzieningen of hulpmiddel claimen. Dat kan alleen door het indienen van een *aanvraag*.

Integraal werken door het beter verbinden van wonen, welzijn en zorg, meer preventie en het hanteren van prestatieafspraken met cliënten (zie onderstaand citaat) moet ook bijdragen aan meer efficiëntie en het verminderen van de vraag naar (dure) individuele Wmo-voorzieningen.

*“Kernbegrippen zijn nu het leveren van maatwerk, uitgaan van te bereiken resultaten en eigen verantwoordelijkheid. Bij de beoordeling van een aanvraag, of al tijdens het gesprek voorafgaand aan de aanvraag, komt eerst het resultaat dat bereikt moet worden aan de orde, daarna passeren de verschillende oplossingen de revue, en niet alleen de individuele op indicatie. Omdat maatwerk nodig is vindt een uitgebreid gesprek plaats ter verkenning van de mogelijkheden, ook de eigen”.*¹³

Ter ondersteuning van het nieuwe beleid is een WmoPlusLoket gerealiseerd in het oude postkantoor. Dit is een samenwerkingsverband van diverse organisaties. Inwoners kunnen hier terecht met al hun vragen op het gebied van zorg, welzijn, opvoeden en opgroeien.

*“De hulpvraag wordt integraal bekeken. Bij meervoudige hulpvragen en complexe situaties wordt de zorg gecoördineerd. Tegen vergelijkbare kosten wordt betere zorg en ondersteuning geleverd. En tot slot komt de eigen kracht en verantwoordelijkheid van burgers meer centraal te staan”.*¹⁴

De gemeente voert herindicaties uit om te onderzoeken in welke mate zorgcliënten op grond van de nieuwe kaders gecompenseerd worden op het gebied van zorg, zoals huishoudelijke hulp of de regiotaxi.

¹² Gemeente Winterswijk, *toelichting verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Winterswijk 2012*, 2011, p. 26.

¹³ Gemeente Winterswijk, *Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk 2012*, 2011, p. 1.

¹⁴ Gemeente Winterswijk, *WmoPlusloket in Winterswijk van start*, geen datum.

3 De Kanteling: theorie en beelden in de praktijk

3.1 Wat is de Kanteling?

De Kanteling is een project van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) om gemeenten te ondersteunen bij de invulling van de Wmo.

Doel van de Kanteling volgens de Vereniging van Nederlandse Gemeenten

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten formuleert voor de Kanteling de volgende doelstelling:

“De Kanteling houdt een omslag in van aanbodgericht naar vraaggericht werken. De structuur van de Wmo uitvoeringsorganisatie moet erop ingericht zijn om tot passende oplossingen te kunnen komen voor iedere burger met een ondersteuningsbehoefte. Die ondersteuning kan bestaan uit informele hulp (uit het eigen netwerk), een algemeen toegankelijke of collectieve voorziening, en/of een individuele voorziening. Dit vraagt om goede verbindingen met maatschappelijke organisaties op het gebied van vrijwilligerswerk, mantelzorgondersteuning, welzijns-voorzieningen, hulp bij het huishouden en de vele andere vormen van ondersteuning.”¹⁵

Ingrediënten van de Kanteling zijn onder meer:

- Gemeenten zullen meer tijd moeten nemen voor het eerste gesprek met de klant. Het gesprek wordt meer vraagverhelderend, minder beoordelend.
- Gemeenten én burgers moeten afstappen van de standaard voorzieningenlijst en alle mogelijkheden verkennen om een hulpvraag op te lossen. Hierbij staan behoud van regie over het eigen leven en zelfredzaamheid voorop.
- Samen met de burger wordt vastgesteld wat het resultaat van de ondersteuning moet zijn en welke oplossingen daaraan bijdragen. Het gaat dan lang niet altijd om individuele voorzieningen, ook met algemeen aanbod kan het resultaat bereikt worden.

Met invoering van de Wmo is de compensatieplicht geïntroduceerd. Dit houdt in dat gemeenten niet meer verplicht zijn om voorzieningen te verstrekken, zoals voorheen gebeurde onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Zij zijn wel verplicht om burgers met beperkingen of een chronisch psychisch probleem te compenseren. Het gaat dan om huishoudelijke hulp, de aanschaf van hulpmiddelen, woonaanpassingen en vervoersvoorzieningen.

¹⁵ Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Kantelen in de Wmo, Handreiking voor visieontwikkeling en organisatieverandering*, 2010, p. 24.

De compensatieplicht in de wet

“Ter compensatie van de beperkingen die een persoon, als bedoeld in artikel 1 van de wettekst, eerste lid, onder g, onderdeel 4, 5 en 6 ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van B&W voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van B&W rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien.”

Vanuit het project de Kanteling zijn de vier domeinen uit de wet doorvertaald naar acht resultaten:

- 1 Wonen in een schoon en leefbaar huis.
- 2 Wonen in een voor hem/ haar geschikt huis.
- 3 Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
- 4 Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.
- 5 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- 6 Zich verplaatsen in, om en nabij het huis.
- 7 Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
- 8 De mogelijkheid hebben om contacten te hebben met medemensen.

De filosofie van de Kanteling is niet nieuw. De Wmo is al vanaf de invoering gericht op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Toch lag het zwaartepunt de laatste jaren bij veel gemeenten op het verstrekken van individuele voorzieningen op grond van de rechten die burgers daaraan ontleen.

“Naarmate voor meer concreet omschreven voorzieningen een zorgplicht voor de gemeente vastligt, zijn er minder mogelijkheden voor de gemeente vernieuwend bezig te zijn en maatwerk te bieden.”¹⁶

3.2 Beelden van de Kanteling in de drie gemeenten

Uit gesprekken met de sleutelpersonen van de drie gemeenten blijkt dat alle gemeenten ambiëren om de individuele behoefte van burgers centraal te gaan stellen en te streven naar mogelijkheden voor algemene voorzieningen. De zelfredzaamheid van de burger staat voorop. Dit komt in de plaats van een dominante focus op het aanbieden van voorzieningen.

¹⁶ Kamerstukken II 2004-2005, 30 131

“Met de Kanteling wordt de Wmo pas de Wmo. Dat had vier jaar geleden al moeten gebeuren. De Wmo is een participatiewet, dat wil zeggen: niet meer denken vanuit voorzieningen (aanbodgericht) zoals voorheen met de Wet voorzieningen gehandicapten gebeurde, maar meer in de richting van participatie. Het gaat om een andere manier van kijken” (interview).

Beelden die wijzen op kantelen naar een ‘Zelfredzame samenleving’

Wat verstaan de sleutelpersonen in de drie gemeenten precies onder de Kanteling? Er is sprake van verschillende beelden. Het stimuleren van de zelfredzaamheid van burgers wordt veel genoemd. De individuele verantwoordelijkheid wordt onderstreept. In hun eigen woorden gaat het om:¹⁷

- “Kijken wat iemand zelf nog kan doen.”
- “Het versterken van de eigen kracht en zelforganiserend vermogen.”
- “Het gevoel geven dat burgers zelf veel kunnen oplossen.”
- “Eigen verantwoordelijkheid.”
- “Niet het recht op voorzieningen centraal stellen, maar de burger als mens en de behoefte aan ondersteuning.”
- “Mensen in hun eigen kracht te zetten om de zelfredzaamheid vorm te geven. Daarbij gaat het niet alleen om het individu maar ook hoe kun je het netwerk om iemand heen organiseren zoals familie, burens en cetera.”
- “Anders benaderen van cliënten en het ‘terugleggen’ van de ondersteuningsvraag bij de cliënt om te verkennen of deze het niet zelf voor een deel kan oplossen.”
- “Het gevoel moet versterkt worden dat cliënten veel best zelf kunnen oplossen. Dus goed de schifting maken in gesprekken: wat kunnen mensen zelf doen, wat mag logischerwijs van hun omgeving verwacht worden.”

Het kunnen claimen en bieden van compensatie via één of andere weg staat bij alle gemeenten centraal:¹⁸

- “De vraag achter de vraag achterhalen. Niet zozeer ingaan op de behoefte aan een voorziening maar aan de keukentafel boven tafel krijgen wat het probleem en de achterliggende behoefte is, en daar een passende oplossing, al dan niet een voorziening, voor bieden.”
- “Maatwerk leveren en niet denken in standaardoplossingen. Dit impliceert ook het soepel omgaan met het gelijkheidsbeginsel, waarbij burgers gelijke voorzieningen krijgen.”
- “De geboden ondersteuning moet terecht komen bij degenen die het ’t hardst nodig hebben. Politiek en bestuur hebben de taak en verantwoordelijkheid om voor de meest kwetsbare burgers een vangnet te bieden.”
- “Zowel kantelen aan de voorkant door een brede vraagverkenning en het voeren van keukentafelgesprekken, als aan de achterkant, dat wil zeggen het doen van een ‘ontschot’ (integraal) ondersteuningsaanbod.”

¹⁷ Bron: interviews.

¹⁸ Bron: interviews.

- “Eigen verantwoordelijkheid is geen bruikbaar begrip. Niet iedereen is in staat eigen verantwoordelijkheid te nemen.”

Beelden die wijzen op ‘doorkantelen’ naar een ‘Participatiesamenleving’

Door sleutelpersonen wordt niet of nauwelijks gerefereerd aan een fundamentele ‘doorkanteling’ naar een Participatiesamenleving. Wel wordt regelmatig gewezen op maatschappelijke participatie door burgers als het ultieme einddoel van alle inspanningen. Deze ambitie is op dit moment minder uitgekristalliseerd dan het stimuleren van de zelfredzaamheid van burgers (Zelfredzame samenleving).

“Het streven is maatschappelijke participatie van alle burgers, ongeacht hun beperking” (interview).

In schriftelijke stukken wordt hier vaker naar verwezen dan in de gesprekken, zoals in documenten van gemeente Winterswijk en Aalten (zie ook paragraaf 4.1).

“Inwoners zijn zelfredzaam en betrokken; ze nemen zoveel mogelijk hun eigen verantwoordelijkheid en ondersteunen elkaar onderling waar dat mogelijk is.”¹⁹

“In alle gevallen echter, zal er niet alleen sprake zijn van ondersteuning. Ook de zorgvrager zelf heeft kwaliteiten die hij/ zij kan inzetten. Wij gaan ervan uit dat onze burgers deze inzet ook leveren: de burger is bij ons aan zet.”²⁰

¹⁹ Gemeente Winterswijk, *Jaarrekening 2011, Programma 10: Maatschappelijke Participatie & Zorg.*

²⁰ Gemeente Ooste Gelre, *Nota Wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre, 2012-2015, geen datum.*

Inspirerend voorbeeld: de wijkonderneming of 'development trust'

Een wijkonderneming is – net als het Compendium for Civic Economy (zie elders in dit rapport) – een Brits voorbeeld dat in Nederland navolging vindt. Met een wijkonderneming zetten bewoners zich in voor hun eigen woonomgeving door hun collectieve betrokkenheid te combineren met ondernemerschap. Wijkondernemingen zijn onafhankelijke maatschappelijke initiatieven die zich richten op dienstverlening aan de wijk (community) waar ze zijn gevestigd. Ze zijn volledig aangepast aan de specifieke omstandigheden van die wijk. Bewoners besturen zelf de organisatie en hebben regelmatig beroepskrachten in dienst. Dit kunnen ook mensen van buiten de wijk zijn met specifieke kwaliteiten of een groot netwerk. Het zijn in principe risicodragende ondernemingen. Specifiek aan wijkondernemingen is dat zij zowel een commerciële als een maatschappelijke doelstelling hebben. De trusts hebben een businessmodel op basis waarvan zij winst kunnen en mogen maken. Uit de winst financieren ze maatschappelijke activiteiten voor de wijk.

Een concreet voorbeeld is Logeerhuis de Buren in Rotterdam. Dit is een huis waar mensen terecht kunnen die ontslagen worden uit het ziekenhuis, maar die zich nog niet zelf thuis kunnen redden. Als zij geen mantelzorgers hebben, mogen zij een korte periode in het logeerhuis verblijven tegen een betaling van € 10 per dag. Het logeerhuis wordt volledig gerund door vrijwilligers. Gasten hebben een eigen kamer en worden overdag door de vrijwilligers geholpen met aankleden, boodschappen doen, koken en dergelijke. De gasten doen zoveel mogelijk zelf, helpen elkaar waar het kan en eten gezamenlijk.²¹

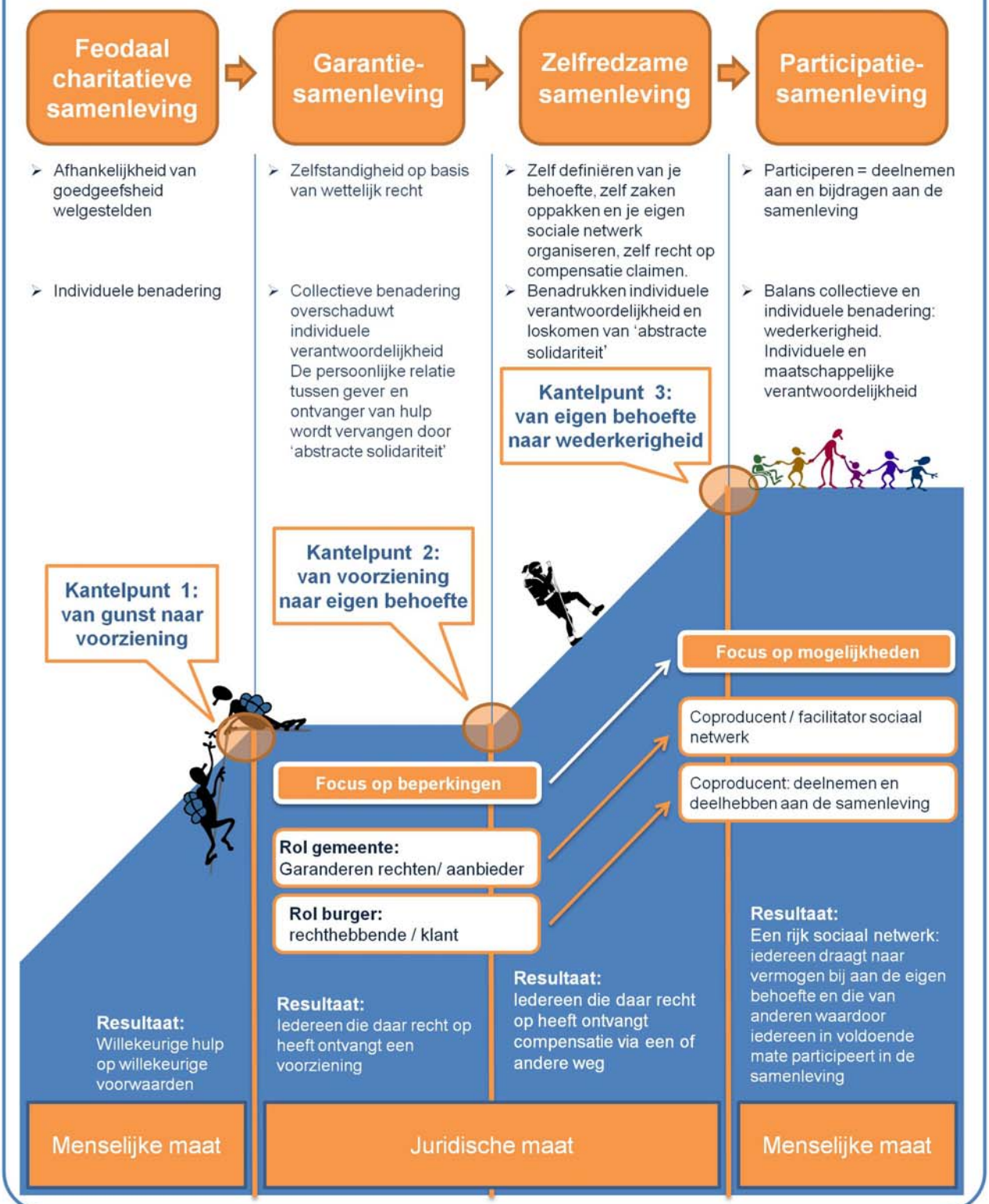
²¹ Bron: www.logeerhuisdeburen.nl

3.3 Drie kantelpunten in relatie tot vier stadia van sociaal beleid

Op basis van de beelden uit paragraaf 3.2 is voor dit onderzoek een samenhangend overzicht ontwikkeld om te helpen bij een gemeenschappelijke taalafspraken. Het gaat bij de Kanteling namelijk om meer dan één kantelpunt. Het project de Kanteling (Vereniging van Nederlandse Gemeenten) is gericht op een andere invulling van de compensatieplicht en richt zich voornamelijk op één kantelpunt: 'van aanbodgericht naar vraaggericht werken' (zie paragraaf 3.1). Tegen de achtergrond van vier stadia voor sociaal beleid blijkt dat sprake is van meer dan één kantelpunt. Drie kantelpunten zijn cruciaal (zie figuur 3.1). Het VNG-project richt zich voornamelijk op het tweede kantelpunt. Een derde verder gelegen kantelpunt dat minstens zo belangrijk, zo niet belangrijker is, blijft onderbelicht.

Aan de hand van de beelden uit paragraaf 3.2 blijkt dat de gemeenten met name vanuit een Garantiesamenleving willen kantelen naar een Zelfredzame samenleving. Dit wordt in de drie gemeenten gezien als een cultuuromslag in het denken en het doen van burgers en de professionals. Daarmee is ook helder dat de gemeenten op dit moment vooral sleutelen aan Kantelpunt 2 in figuur 3.1.

Kanteling in de Wmo – in relatie tot vier stadia van sociaal beleid



Figuur 3.1: vier stadia sociaal beleid en drie cruciale kantelpunten (Bron: Partners+Pröpper, 2012).

Kantelpunt 1: van gunst naar voorziening

Dit kantelpunt is het scharnier tussen twee typen samenlevingen, de Feodaal charitatieve samenleving en de Garantiesamenleving. Met de opbouw van de verzorgingsstaat na de tweede wereldoorlog is een belangrijke sprong gemaakt. Daarmee komt een einde aan de Feodaal charitatieve samenleving waarin burgers zijn aangewezen op hun eigen sociale netwerk, de armenzorg of liefdadigheid van particulieren en kerken. Dit had een willekeurig karakter. Burgers moesten zelf hun weg zoeken en waren afhankelijk van de goedgeefsheid van anderen. Zorg was geen recht, maar een gunst. Dit veranderde fundamenteel met de invoering van wettelijke garanties op voorzieningen zoals de Algemene bijstandswet in 1963. Binnen deze Garantiesamenleving van verzorgen en verzekeren ontvangt iedereen die daar recht op heeft een individuele voorziening met als doel zelfstandig te kunnen functioneren.²²

Kantelpunt 2: van voorziening naar eigen behoefte

Dit kantelpunt is het scharnier tussen de Garantiesamenleving en de Zelfredzame samenleving. Burgers ontnemen in de Garantiesamenleving hun zelfstandigheid aan een wettelijk recht. Minder mensen vallen zo tussen de wal en het schip. Een voorziening duidt letterlijk op iets wat is **voorzien**. De ondersteuning is **vooraf** en **voor** de rechthebbende bedacht, ongeacht de behoefte zoals hij of zij die zelf formuleert of ervaart. De overheid is nu de aanbieder van zorg en de burger kan deze zorg als rechthebbende of klant claimen bij de overheid. Er treden ook negatieve effecten op. De collectieve benadering van de Garantiesamenleving doet afbreuk aan de individuele verantwoordelijkheid. De persoonlijke relatie tussen de aanbieder van zorg en de ontvanger wordt vervangen door een meer abstracte solidariteit. Dit heeft de vorm van belastingen en heffingen ten behoeve van een sociaal zekerheidsstelsel en voor iedereen beschikbare gezondheidszorg. Voorzieningen worden in de Garantiesamenleving door klanten rechtens geclaimd, óók als het nut en de noodzaak onvoldoende zijn aangetoond. De juridische maat voert de boventoon en verdringt de menselijke naar de achtergrond. Een tweede kantelpunt ligt om de hoek: de Zelfredzame samenleving. Er ontstaat behoefte om opnieuw de individuele verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers te benadrukken en om weer los te komen van de hoofdzakelijk abstracte vormen van solidariteit (via collectieve voorzieningen).

Kantelpunt 3: van eigen behoefte naar wederkerigheid

Dit kantelpunt is het scharnier tussen de Zelfredzame samenleving en de Participatiesamenleving. In de Zelfredzame samenleving richt de aandacht zich op het formuleren van de individuele behoefte. Ook wordt verwacht dat zorgcliënten waar mogelijk zelf zaken oppakken en hun sociale netwerk organiseren om in specifieke behoeften te voorzien. Burgers worden door de gemeente gestimuleerd te denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen. Burgers kunnen nog steeds een recht op compensatie bij de gemeente claimen en zij ontvangen dit via een of andere weg. Om

²² Zie ook: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 2006.

doelmatigheidsredenen worden daarbij collectieve versus individuele voorzieningen afgewogen. Alles is erop gericht te voorzien in een individuele behoefte. Het blijft de ultieme plicht van de gemeente om burgers te compenseren. De burger is daarbij nog steeds een rechthebbende en klant.

Een verder gelegen kantelpunt ligt om de hoek: de Participatiesamenleving. Deze gaat verder dan de louter individuele verantwoordelijkheid en eigen behoefte. Door de wederkerigheid komt de menselijke maat weer op een hoger niveau te staan. Burgers zijn geen klant, maar coproducten. Zij dragen bij aan hun eigen behoefte én aan die van anderen. In de Participatiesamenleving hebben burgers een individuele én een maatschappelijke verantwoordelijkheid waardoor sprake is van een balans tussen het individu en het collectief. Dat geldt voor alle burgers, niet alleen voor diegenen die hulp of ondersteuning nodig hebben. De rol van de gemeente verandert mee. Naast de aanbiedersrol vervult de overheid eveneens de rol van coproductent. Het aandeel van de gemeente is daarmee bescheidener. Een belangrijke taak voor de gemeente is daarnaast om het horizontale netwerk te faciliteren. Bijvoorbeeld door te stimuleren dat burgers elkaar kunnen ontmoeten en kunnen samenwerken, door ruimte te bieden, drempels weg te nemen en hen te enthousiasmeren om deel te nemen aan de samenleving.

4 Kernactiviteiten en voorwaarden

Doen de gemeenten wat nodig is om de effecten te realiseren? Zetten de gemeenten instrumenten en maatregelen in die noodzakelijk zijn om de effecten waar te maken? Een aantal cruciale activiteiten is nodig om de effecten te realiseren:

- 1 Het faciliteren van zelforganiserend vermogen en maatschappelijke netwerken die voorzien in de nodige sociale verbanden en zorg. Daaronder valt ook het ondersteunen van vrijwilligers en preventie.
- 2 In diverse nota's van de drie gemeenten wordt gesproken over een cultuuromslag. Dat vraagt veel van de ondersteuning door de gemeente in de richting van de professionals om een goed gesprek met de cliënten te kunnen voeren.
- 3 Goede communicatie met inwoners / cliënten. Zonder hen is de Kanteling niet mogelijk. Het gemeentebestuur moet inwoners goed informeren over de doelen van de Kanteling en de compensatieplicht en wat dit betekent voor de inwoner die aanklopt voor hulp en ondersteuning.
- 4 Vorm geven aan integraal werken tussen in ieder geval wonen, welzijn en zorg. Binnen het beleidsveld wordt gesproken over "inclusief beleid". Integraal werken heeft zowel een interne component binnen de gemeente, als een externe component tussen de gemeente en relevante partners die bij de uitvoering van het beleid betrokken zijn.

4.1 Faciliteren van organiserend vermogen, sociale netwerken en zorgnetwerken

Benadrukken individuele verantwoordelijkheid: zelfredzaamheid en participeren

De gemeenten zetten langs verschillende wegen in op het vergroten van het organiserende vermogen van de samenleving en zorgnetwerken. Dat doen zij vooral onder de noemer van het vergroten van de ‘zelfredzaamheid’ en ‘participeren’.

Maatregelen zijn onder meer gericht op het faciliteren en versterken van het vrijwilligerswerk. Zorgcliënten kunnen daarbinnen participeren of via die weg een aanbod organiseren. Het faciliteren van een Klussendienst, die grotendeels door vrijwilligers wordt uitgevoerd, is daarvan een voorbeeld.

Ook zetten de gemeenten in op preventie om het beroep op zorg af te remmen. Bij preventie gaat het vooral om het benadrukken van de individuele verantwoordelijkheid, bijvoorbeeld het bevorderen van een gezonde leefstijl om obesitas te voorkomen en voorlichting over levensloopbestendige woningen om langer zelfstandig te kunnen wonen.

Er zijn geen grote verschillen in de wijze waarop de gemeenten hier invulling aan (willen) geven. Tussen de gemeenten is wel sprake van interessante accenten, zie de onderstaande voorbeelden per gemeente.

Gemeente Winterswijk

In Winterswijk liggen belangrijke accenten op preventie, vrijwilligerswerk en het verbinden van zorg, welzijn, werk en inkomen.

- Behouden en zo mogelijk versterken van ‘noaberschap’.
- Voorbereiden van ouderen op zo lang mogelijk zelfredzaam blijven in een woning die daarvoor geschikt is. Dit doen zij onder meer aan de hand van de Klussendienst die deels wordt uitgevoerd door vrijwilligers.
- Versterken van buurtbemiddeling door vrijwillige professionals zoals politie en woningcorporatie zoveel mogelijk te ontlasten.
- Versterken van het vrijwilligerswerk en het geven van erkenning aan vrijwilligers, onder meer door het verstrekken van de vrijwilligersprijs en subsidies.
- Ondersteuning van mantelzorg door goede informatievoorziening en het faciliteren van de ondersteuningstructuur voor mantelzorgers, al is hier ook op bezuinigd.
- Bevorderen van zelfredzaamheid door werk en inkomen als belangrijke bron voor zelfredzaamheid.
- Preventie van obesitas bij jongeren, valpreventie voor ouderen en het stimuleren van bewegen voor ouderen.

Gemeente Aalten

In Aalten ligt een belangrijk accent op het versterken van vrijwilligers- en mantelzorg. Daar moet de nieuwe Nota *vrijwilligers- en mantelzorgbeleid* verder richting aan geven.²³

- De gemeente voegt twee sociaal-culturele instellingen samen om de banden tussen inwoners, waaronder verschillende groepen zoals jong en oud, te kunnen versterken. Wmo-hulpmiddelen worden verstrekt in de lokale welzijnsinstelling, zodat cliënten in aanraking komen met het welzijnsaanbod. Hier worden ook nieuwe diensten ontwikkeld zoals een boodschappendienst.
- De gemeente gebruikt de methodiek van het ‘familienetwerkberaad’, een bijeenkomst van alle belangrijke personen rond een gezinslid (vaak een probleemjongere) die ondersteuning nodig heeft.
- De gemeente wil de onderlinge hulp van bewoners aan elkaar verder stimuleren.

“De vrijwilligersnota wil dat expliciet onder de aandacht brengen en kijken hoe ze bewoners kunnen belonen voor degelijke inzet. (...) Wat nog meer moet gebeuren en een uitdaging is, is ‘meer de wijk in gaan’. Het bevorderen van contacten tussen bewoners. Dat is meer op het niveau van de sociale orde, de civil society. Daar is nog heel wat winst te behalen. Bijvoorbeeld door de contacten tussen jong en oud te versterken wat bijvoorbeeld kan door maatschappelijke stages in verpleeghuizen” (interview).

²³ Gemeente Aalten, *Vrijwilligers- en mantelzorgbeleid 2012 – 2016*, mei 2012.

Gemeente Oost Gelre

In Oost Gelre ligt een belangrijk accent op het ondersteunen van het omvangrijke lokale vrijwilligerswerk. De gemeente brengt op dit moment de bestaande netwerken van vrijwilligers in kaart. Zij wil het vrijwilligerswerk ondersteunen door onder meer vrijwillige inzet zo laagdrempelig mogelijk te maken, maatschappelijke stages in de vorm van vrijwilligerswerk te stimuleren en te faciliteren en openlijke waardering te tonen voor vrijwilligers.

Er zijn bijvoorbeeld vrijwillige woonconsulenten, vrijwillige belastingadviseurs, vrijwillige ouderenadviseurs om mensen te helpen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven.

“Een goed startpunt was dat het netwerk van vrijwilligers in Oost Gelre heel uitgebreid is. Dat is traditie in Oost Gelre, maar er wordt onvoldoende structureel gebruik van gemaakt. (...) Nu is de gemeente bezig per kern verenigingen op te zoeken waarbij een steeds beter beeld wordt verkregen van wat er aan participatiemogelijkheden zijn” (interview).

Een goed voorbeeld uit de praktijk van Oost Gelre en Winterswijk is het Verenigingsservicebureau Clubvooruit. Clubvooruit is een initiatief van de gemeenten Berkelland, Oost Gelre en Winterswijk. De provincie Gelderland en de Rabobank ondersteunen het initiatief. Clubvooruit ondersteunt verenigingen, stichtingen en clubs, bijvoorbeeld bij hun administratie. Zo moet het besturen van een vrijwilligersorganisatie leuk en aantrekkelijk blijven voor inwoners (zie: www.clubvooruit.nl).

Het individuele perspectief staat centraal: zelf zaken oppakken, zelf je sociale netwerk organiseren en, alleen als het niet anders kan, (tijdelijk) terugvallen op een zorgaanbod.

“Zelfredzaamheid is het uitgangspunt: het lichamelijke, verstandelijk, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die participatie in de Oost Gelrese samenleving mogelijk maken. Daar waar dat niet lukt, helpt ons netwerk en soms een professional ons weer op weg: helpt ons weer de vis te kunnen vangen.”²⁴

“Bij de beoordeling van een aanvraag, of al tijdens Het Gesprek voorafgaand aan de aanvraag, komt eerst het resultaat dat bereikt moet worden aan de orde. Daarna worden verschillende oplossingen onderzocht. In eerste instantie zijn dit oplossingen met behulp van het sociaal netwerk van de ondersteuningsvrager, algemene en voorliggende voorzieningen en tot slot collectieve voorzieningen. Mocht het resultaat nog steeds niet bereikt kunnen worden, dan pas wordt een aanvraag gedaan voor een individuele Wmo-voorziening.”²⁵

²⁴ Gemeente Oost Gelre, *Nota Wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre 2012 - 2015*, 2012, p. 6.

²⁵ Gemeente Winterswijk, *B&W-nota, nummer 2011-010008, onderwerp Verordening, beleidsregels en besluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk 2012*, 19 oktober 2011.

Participeren staat daarmee vooral in het teken van de inzet van het individu. Het sociale netwerk helpt waar mogelijk om dit te realiseren, maar de individuele zorgcliënt is het focuspunt. De participatieladder van gemeente Oost Gelre illustreert dit met de twee hoogste treden:²⁶

- “Participeren: We kunnen het op eigen kracht.”
- “Participeren: We doen het zelf met behulp van ons netwerk.”

De gemeenten gaan daarmee nog niet uit van een netwerkperspectief waarbij wederkerigheid centraal staat. Bij een wederkerig perspectief gaat het om een levendig sociaal netwerk waarbij mensen ook wat terug doen voor een ander. Het sociale netwerk is niet van één persoon maar van iedereen die daaraan deelneemt.

- Als een burger zelf zijn of haar sociale netwerk organiseert is het netwerk in belangrijke mate het sociale kapitaal van deze persoon als ‘de spin in het web’. Alle inzet is gericht op het ondersteunen van deze persoon.
- Bij een rijk sociaal netwerk investeren de deelnemers over en weer in de relaties. Het netwerk is niet van één persoon maar van de gemeenschap. Zo is het noaberschap een sociaal kapitaal van de samenleving. Dat kan niet worden toegerekend aan één of enkele personen.

Zo wil de gemeente Winterswijk bijvoorbeeld het ‘noaberschap’ behouden en versterken.²⁷ Het is niet helder welke voorwaarden de gemeente daarvoor wil scheppen. Ook zijn de gemeenten bezig met de invoering van de Digitale Sociale Kaart. Deze kaart is op dit moment niet gericht op het stimuleren van wederkerigheid, maar het is de bedoeling van de gemeenten om daar op korte termijn naar toe te groeien en het systeem in die richting aan te passen.

²⁶ Gemeente Oost Gelre, *Nota Wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre 2012 - 2015*, 2012, p. 6.

²⁷ Gemeente Winterswijk, *Jaarrekening 2011, Programma 10: Maatschappelijke Participatie & Zorg*.

Digitale Sociale Kaart

De Digitale Sociale Kaart (DSK) is een initiatief van acht gemeenten in de Achterhoek. In de Digitale Sociale Kaart worden organisaties opgenomen, gerangschikt naar onderwerp en trefwoorden. De kaart moet inwoners helpen op eigen kracht tot oplossingen te komen. Organisaties, waaronder vrijwilligersorganisaties, vermelden hun aanbod. De Digitale Sociale Kaart kan worden geraadpleegd door burgers die op zoek zijn naar informatie, maar ook door professionals om informatie aan inwoners te verstrekken. Bibliotheken hebben een cruciale rol bij de invoering van de kaart.

Deze huidige opzet richt zich voornamelijk op het ondersteunen van de zelfredzaamheid van inwoners. De kaart is een markt van vraag en aanbod tussen inwoners en diverse organisaties. De Digitale Sociale Kaart ondersteunt nog geen wederkerigheid tussen inwoners onderling, bijvoorbeeld in de vorm van een ruileconomie tussen burgers die het leuk, interessant en zinvol vinden elkaar te helpen.

De gemeenten willen de Digitale Sociale Kaart doorontwikkelen om de wederkerigheid tussen burgers te stimuleren. Een dergelijke opzet kan goed aansluiten bij de regionale cultuur van het noaberschap en kan dit verder versterken.²⁸ Noaberschap is een gunstige omstandigheid in de gemeenten op basis waarvan het relatief eenvoudiger is om de civil society te bouwen en te ondersteunen.²⁹ De Digitale Sociale Kaart kan dit ondersteunen, denk daarbij aan uitruil tussen inwoners op gebied van voorlezen, gezelschap houden, oppassen op kinderen of huisdieren, tuinieren, korte ritjes zoals naar de dokter of tandarts, buitenzetten van het huisvuil, samen koken, uitlaten van de hond, huiswerkbegeleiding, doen van boodschappen et cetera.³⁰

Overigens blijkt uit meerdere interviews dat de Digitale Sociale Kaart nog onvoldoende functioneert. Zowel de aanloop naar als de technische invoering duurt lang.³¹ Het gebruik is nog beperkt en de digitale uitrol stuit op problemen. Door kinderziektes is bijvoorbeeld nog geen regionale publiekscampagne ingezet.

²⁸ Zie: Tanja Abbas en Linda Commandeur, *Modern noaberschap: hype of houvast?*, 2012. (Tanja Abbas is als associé verbonden aan Partners+Pröpper).

²⁹ Andere gemeenten moeten wat dat betreft van veel verder komen, zo blijkt onder meer uit: Lilian Linders, *Meer buurtcohesie bevordert echt geen burenhulp, De valse veronderstellingen van de Wmo, Tijdschrift voor sociale vraagstukken*, nummer 5, mei 2010, pp. 8 – 11.

³⁰ De gemeenten werken toe naar een zogenoemde 'gekantelde versie' van de Digitale Sociale Kaart die wederkerigheid ondersteunt. De klant wordt daarbij gevraagd naar wa hij of zij kan oplossen of betekenen voor de samenleving. Invoering is beoogd in oktober 2012.

³¹ Zo bevat de Digitale Sociale Kaart nog weinig lokale gegevens, zoals in het geval van Aalten (zie: www.digitale-sociale-kaart.nl/aalten). Digitale doorverwijzing van inwoners naar de Digitale Sociale Kaart werkt niet altijd (zoals http://www.winterswijk.nl/wmo/Sociale_Kaart). Aanklikken van de link naar de kaart geeft een foutmelding: 'pagina kan niet worden gevonden'.

Inspirerend voorbeeld: Nederlandse experimenten met de 'Community Lover's Guide'

Het ontwikkelen en versterken van een 'civic society' is niet alleen een Nederlands vraagstuk. Ook in het buitenland wordt gezocht naar mogelijkheden om het organiserende vermogen van de samenleving te ondersteunen. Soms zijn deze voorbeelden echter ook in Nederland te vinden, zoals de Community Lover's Guide waarin inwoners en organisaties op een creatieve manier met elkaar en hun omgeving (een buurt, dorp, wijk, gemeente of stad) worden verbonden. Het eigen initiatief staat daarbij voorop om leefbaarheid te verbeteren, het (opnieuw) leven inblazen van voorzieningen, activeren van jongeren binnen sport en cultuur et cetera. Op verschillende manieren proberen inwoners de gemeenschapszin aan te boren en te versterken.³²

Zelforganiserend vermogen en netwerken in teken van grip op de bestedingen

In de drie gemeenten nemen de bestedingen voor huishoudelijke hulp vanaf 2007 sterk toe (zie ook figuur 1.1). Het in de hand houden van de bestedingen is een belangrijke stimulans om anders te gaan werken en de Wmo te kantelen.

“Het is nodig dat er vanuit de landelijke politiek een oplossing wordt bedacht voor het feit dat iedere bewoner, ongeacht zijn of haar inkomenspositie, rechten op voorzieningen kan claimen. Het is toch te gek voor woorden dat we dat niet met z'n allen kunnen regelen. De rechtsgelijkheidsdiscussie loopt door de hele Kanteling heen en staat daar eigenlijk haaks op. Daar is op het niveau van verordeningen niets aan te doen” (interview).

“Het denken in termen van voorzieningen blijft wel dominant mede omdat de Wmo in die termen is opgesteld” (interview).

“ We denken minder in termen van rechten. Onder de Wet voorzieningen gehandicaptten hadden cliënten recht op zaken, nu wordt meer gekeken wat mensen zelf kunnen doen en wat lukt dan niet en wat moet er gecompenseerd worden. En daar probeer je mensen in voor te lichten en mee te nemen. Maar dat gesprek werd voorheen nooit gevoerd. Dan werd er gedacht, als mensen een nieuwe douchebak nodig hebben en ze er recht op hadden vanwege hun leeftijd of wat dan ook: 'hup een aanvraag doen bij de gemeente' en dan gebeurde dat ook” (interview).

De gemeente Winterswijk formuleert bijvoorbeeld vierenzeventig mogelijkheden om te bezuinigen op de Wmo.³³ Het gaat onder meer om invoering van een breed intakegesprek ('gesprek aan de keukentafel') en het de-juridificeren van de intake. Met deze oplossingen wil de gemeente het 'recht op' en de 'plicht tot compenseren' zover

³² Zie onder meer: Jonmar van Vlijmen (red.), *The Community Lover's Guide to Amsterdam*, mei 2012. Soortgelijke initiatieven bestaan in Rotterdam en Utrecht.

³³ Zie onder meer: Gemeente Winterswijk, *Nota kaderstelling bezuinigingsmogelijkheden individuele Wmo-voorzieningen*, versie 3, 2011.

mogelijk naar achteren schuiven om te stimuleren dat inwoners eerst zelf tot oplossingen komen.

“We werken minder claimgericht. Meer filteren, dus niet overal een aanvraag van maken maar elke vraag waar mensen mee komen eerst als een melding beschouwen. Die kan uitmonden in een aanvraag. Dat is sedert 1 januari 2012 zo. Een deel van de vragen waar mensen mee komen bij het Wmo-loket wordt meteen doorverwezen naar bijvoorbeeld de Sociale Dienst of het Maatschappelijk Werk. Dat is dan een soort warme overdracht en daarmee is de vraag dan ook afgehandeld. Vroeger was het zo dat meteen sprake was van een aanvraag. Die moet je dan officieel afhandelen en soms ook afwijzen” (interview).

Gemeente Aalten wil ook grip houden op de bestedingen:

“Dit brengt ons direct bij de kernvraag voor de komende jaren. Hoe kunnen wij erin slagen om kwalitatief goede dienstverlening aan de burger te blijven bieden en de kosten beheersbaar te houden, terwijl de gemeente steeds meer taken en verantwoordelijkheden krijgt?”³⁴

“Een mogelijke oplossing is het geven van een budget zodat mensen het zelf kunnen regelen. Dat maakt vaak dat mensen veel zuiniger gaan uitgeven. Als het gaat om eigen verantwoordelijkheid, past dat het beste. Eigenlijk zou dan elke dienst gekapitaliseerd moeten worden in de vorm van een PGB. Dus geen zorg meer in natura” (interview).

In Oost Gelre worden diverse ombuigingen aan de raad toegelicht, waaronder:³⁵

- Uitvoeren van onderzoek naar de vraag achter de vraag in de thuissituatie, de zogenoemde keukentafelgesprekken om de instroom te beperken.
- Terugbrengen openingstijden Wmo-loket.
- Meer frequente herindicaties.
- Bevorderen van het gebruik van het Persoonsgebonden budget (PGB).
- Eigen bijdragen voor vervoers- en woonvoorzieningen.

Voordelen van bovenstaande maatregelen zijn dat meer nadruk komt te liggen op zaken die de samenleving zelf kan oplossen en dat er meer aandacht is voor het vervangen van individuele voorzieningen door goedkopere collectieve voorzieningen of door voorliggende zorg (zoals curatieve zorg, mantelzorg, zelfzorg).

³⁴ Gemeente Aalten, Wmo-Beleidsplan 2012-2015, 19 maart 2012 (niet vastgesteld door de raad), p. 1. (zie ook paragraaf 2.1)

³⁵ Gemeente Oost Gelre, *Wat maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Terugkoppeling ombuiging Wmo, Nieuw beleidsplan 2012-2015, PowerPoint-presentatie voor de gemeenteraad*, mei 2011.

Het nadeel blijft dat inwoners– als het erop aan komt – in plaats van voorzieningen nog steeds compensatie kunnen claimen. De situatie blijft in die zin nog voor een groot deel bij het oude als het gedrag van inwoners niet verandert. De wet speelt dat in de hand met het benoemen van vier domeinen waar de gemeente verplicht is om burgers te compenseren. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten bouwt daarop voort met acht resultaten waar burgers een recht op compensatie aan kunnen ontleen.

“Het probleem met het huidige systeem is dat in wezen iedereen zelf een aanvraag kan indienen en die moet dan als een officiële aanvraag worden behandeld” (interview).

“In de ene gemeente kunnen bewoners meteen een aanvraag indienen en in de andere gemeente [Winterswijk] wordt elke vraag in principe eerst als een melding beschouwd, waarna wordt bekeken of het omgezet wordt in een aanvraag” (interview).

Al met al zijn de gemeenten bezig met het beperken van de vraag naar voorzieningen en de vraag via welke alternatieven de gemeente invulling kan geven aan het recht op compensatie (inwoners moeten meer zelf doen, inwoners organiseren zelf hun sociale netwerk, vaker collectieve en voorliggende voorzieningen). Dat sluit aan bij de bevindingen uit de voorgaande paragraaf. In de nota's voor de periode na 2012 zijn nog weinig maatregelen opgenomen die de organisatiegraad van de samenleving vergroten vanuit het principe van wederkerigheid. Tóch ligt daar een belangrijke sleutel, zo geven ook enkele sleutelpersonen aan die hierbij wederom op het 'noaberschap' wijzen.

“Er zijn diverse voorbeelden van gesprekjes met burgers waarbij we geen weerstand ontmoeten en burgers positief reageren op de vraag of zij zich zelf ook als vrijwilliger zouden willen inzetten als ze een individuele verstrekking aanvragen. Als de vraag alleen al eens wordt gesteld, is dat al heel goed. De regionale traditie van noaberschap waarin het gewoon is elkaar te helpen helpt daarbij. Ik ken daar geen wetenschappelijke onderzoeken naar maar het kan toch zijn dat het daarom hier wat gemakkelijker wordt opgepakt” (interview).

Inspirerend voorbeeld: wijknetwerken

In diverse gemeenten zoals Venlo en Gouda wordt geëxperimenteerd met wijknetwerken. Zorgverzekeraar VGZ werkt daarin samen met gemeenten, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties om een geïntegreerd zorg- en ondersteuningsaanbod te doen voor kwetsbare burgers thuis. Daarbij wordt niet alleen aangestuurd op een integraal wijkteam van professionals, maar ook op zo veel mogelijk zelfzorg door cliënten, het versterken van (sociale) steunnetwerken rond kwetsbare burgers en aanvullende inzet van vrijwilligers in zorg en ondersteuning voor cliënten thuis.³⁶

³⁶ Zie <http://www.maaikedautzenberg.nl/wijkzorg-kwetsbare-ouderen.html>

Inspirerend voorbeeld: ruilkringen

De meest bekende voorbeelden van ‘voor wat hoort wat’ zijn ruilgemeenschappen, ook wel Lokale Economische Transactie Systemen (LETS) genoemd. In plaats van diensten of producten te kopen op de markt, ruilen mensen deze uit, bijvoorbeeld het knippen van haar tegen een reparatie van de auto. Soms bedenken zij een ander betaalmiddel – bonnen of vouchers – waarmee deelnemers kunnen aantonen dat ze een dienst hebben verricht, en nog een wederdienst tegoed hebben. Namen van deze alternatieve ruilmiddelen zijn bijvoorbeeld ‘niksen’ in ‘s-Hertogenbosch en ‘het sterrenstelsel’ met ‘sterren’ in Utrecht. In Nederland zijn inmiddels tussen de 80 en 100 van dit soort ruilkringen actief. Hoewel ze economisch gezien weinig impact hebben, zijn wel de sociale effecten belangrijk. Onderzoek toont aan dat ruilkringen nieuwe contacten opleveren voor de deelnemers, die daarmee een uitgebreider netwerk krijgen van mensen die ze kennen en op wie ze eventueel een beroep kunnen doen. Bovendien versterken deze kringen bij deelnemers het gevoel van erbij horen.³⁷

4.2 Moderne professionals die probleemoplossend en actief onderzoek plegen en gesprekken voeren

In de beleidsnota’s van de drie gemeenten wordt in relatie tot de Kanteling gesproken over een cultuuromslag. Invulling geven aan deze cultuuromslag vraagt veel van de professionals van de gemeente, vooral de Wmo-consulenten, om een goed gesprek met de cliënten te kunnen voeren.

Competenties

De gemeentelijke consulenten van de drie gemeenten zijn goed op de hoogte van de uitgangspunten van het nieuwe beleid. Zij geven er blijk van ‘voorbij het loket’ en voorbij het verstrekken van individuele voorzieningen te denken. Ook zetten de consulenten helder uiteen dat zij – mede door een trainingsaanbod, maar ook door een doorgaans brede achtergrond in andere werkvelden – over voldoende competenties en gesprekstechnieken beschikken om de ‘vraag achter de vraag’ te verhelderen.

“Er is sprake van een gedachtenkanteling van de consulenten en van degenen die een voorziening vraagt. Een andere manier van oplossen en een andere manier van gesprek voeren. Je moedigt mensen aan en brengt hen op ideeën hoe ze het zelf of in het eigen netwerk kunnen oplossen: ‘wat is je sociale ladder en hoe ver kun je gaan?’ (...) Vroeger was het zo dat de cliënt vraagt en jij zorgde dat het er kwam terwijl het nu zo is dat je de vraag teruglegt bij de cliënt; zo van denk daar of denk hier eens aan” (interview).

Er zijn ook eerste voorbeelden waarbij dit lukt. Consulenten geven aan dat zij daar nog veel alerter op kunnen zijn, juist bij nieuwe klanten omdat de consulenten dan heel breed kijken. Ook zoeken zij dan naar mogelijkheden voor een bredere bijdrage van cliënten aan de samenleving. De voorwaarde is dan wel dat de consulenten daar voldoende tijd

³⁷ Zie: Maaike Dautzenberg (red.), *Sociale samenhang: mythe of must? Misvattingen, discussies en beleidsimplicaties, Wmo in de buurt*, 2008.

voor hebben. Het kost veel tijd om mensen op deze manier te ondersteunen (bron: interviews).

Succesvoorbeelden van een brede intake door consulenten

- Een cliënt kreeg na een bezoek van de consulent een scootmobiel toegewezen. Vervolgens diende deze cliënt zich aan als vrijwilliger om ‘scootmobielles’ te geven aan andere cliënten.
- Tijdens een keukentafelgesprek met een cliënt kwam ter sprake dat een cliënt in een rolstoel altijd een administratieve baan heeft gehad en daar best weer iets mee zou willen doen. Dat heeft de consulent teruggekoppeld aan de ouderencoördinator. De desbetreffende cliënt is nu als vrijwilliger actief om mensen te helpen bij het invullen van formulieren.

(Bron: interviews)

Organisatorische voorwaarden

Tegelijkertijd blijkt dat de organisatorische voorwaarden op een groot aantal punten onvoldoende zijn ingevuld. Het is daarom voor de consulenten moeilijk om de competenties goed te ontplooiën. Veel tijd gaat verloren aan tijdrovende administratie en slecht functionerende automatisering. Deze tijd komt niet ten goede aan het verlenen van hulp aan cliënten.

“Hoeveel tijd er is bepaalt vaak hoe ver je kunt doorvragen en dus hoe breed je kunt kijken” (interview).

Geautomatiseerde systemen en administratieve voorzieningen

De consulenten wijzen op gebrekkig functionerende computersystemen. Zo ervaren zij dat de Sociale Digitale Kaart in de drie gemeenten onvoldoende functioneert. Het zelfde geldt voor de MensCentraal applicatie in de gemeente Winterswijk. De consulenten schatten in dat zij door deze gebrekkige ondersteuning 30 tot 50% meer tijd kwijt zijn, onder meer aan het verkrijgen van overzicht. Deze tijd kan vervolgens niet ten goede komen aan de intake en begeleiding van cliënten.

“Er is gebrek aan ondersteunende informatie voor consulenten waarmee zij cliënten goed kunnen voorlichten als ze zelf oplossingen willen zoeken, bijvoorbeeld waar een goed bedrijf te vinden is dat badkamers levensloopbestendig kan maken. Dat is soms nog wel heel lastig, op dat vlak goed voorlichting geven is soms een hele zoektocht” (interview).

“Het applicatiebeheer is onder de maat en tijdrovend; soms moet je dingen wel tien keer aanklikken. Vaak functioneert het ook niet. Dan moet je weer helemaal opnieuw beginnen, hoeveel uren we daar de laatste tijd wel niet kwijt mee zijn” (interview).

De juridische onderbouwing van hulpaanvragen kost veel tijd. Consulenten geven aan dat dit zeer gespecialiseerde kennis vraagt aangezien de formuleringen juridisch correct moeten zijn.

“ Al die artikelen, laat dat aan iemand over die daar verstand van heeft. Voor één huishoudelijke hulpaanvraag worden brieven opgesteld van vijf A4. Dat zou eigenlijk terug moeten naar één A4” (interviews).

De aanvraagprocedures zijn omslachtig en tijdrovend (zie illustraties in het grijze kader). Daar kan veel tijd worden bespaard voor zowel de gemeente als de cliënten. Zo is recent in Oost Gelre een zogenoemd ‘lean management traject’ binnen het zorgloket uitgevoerd.

Illustraties van inefficiënte procedures

- Er komt een aanvraag binnen voor huishoudelijke hulp bij de administratie. De aanvraag wordt doorgestuurd naar de consultant, die deze weer terugstuurt naar de administratie. Dan gaat de aanvraag naar de thuiszorgorganisatie, waar de aanvraag vervolgens intern wordt rondgestuurd tot de aanvraag is afgerond.
- Omdat er zo veel verschillende zorgaanbieders zijn, moeten overal dezelfde gegevens ingevoerd worden. Vaak zijn de uren waar een zorgaanbieder op heeft ingezet begrensd. Als zorgaanbieders aan hun quotum zitten leveren ze niet meer en dan moet de cliënt naar een andere aanbieder toe.
- Niet alle zorgaanbieders leveren huishoudelijke hulp 1 (HH1) en huishoudelijke hulp 2 (HH2). Een cliënt ontvangt HH2-zorg van aanbieder A. De partner van cliënt is goed in staat van alles te regelen, waardoor HH1-zorg volstaat. Aanbieder A levert echter geen HH1 waardoor het dossier van de cliënt moet worden overgezet naar aanbieder B (Het gaat hier overigens om een beperkt aantal gevallen).
- Het onderscheid naar Wmo, AWBZ en Zorgverzekeringswet zorgt voor veel rompslomp, maar ook voor dubbelingen. Bovendien zijn er twee intakegesprekken met dezelfde cliënt: één in het kader van de Wmo en één voor de AWBZ-aanvraag. Dat zou volgens de consultants eigenlijk samengevoegd moeten worden.

Samenwerking, bundelen van krachten en voorkomen van versnippering

Er is een gebrek aan innovatieve samenwerkingsverbanden met partnerorganisaties om samen krachten te bundelen.

“In plaats van het zelf allemaal te gaan uitzoeken voor individuele cliënten zouden de consultants ook kunnen doorverwijzen. Er zou dan eigenlijk één persoon moeten zijn die overzicht heeft en die dan met die cliënt gaat kijken hoe deze maatschappelijk kan functioneren. Voorwaarde is dat één professional de vrijwilligers coördineert en ondersteunt. De gemeente moet daarin samenwerken met organisaties en vrijwilligers en daar iets structureels voor in het leven roepen. Want er is al heel veel, denk bijvoorbeeld alleen al eens aan de ouderenbonden.” (interview).

Er is veel groei mogelijk door de cliënt radicaler dan tot nu toe centraal te stellen. Dat betekent concreet dat de gemeenten meer vanuit één cliënt, één regisseur, één plan kunnen werken en dat de samenwerking tussen de verschillende partners zich daar naar richt. Dit is vooral cruciaal voor cliënten die complexe zorg ontvangen of

multiprobleemgezinnen: in situaties waar verschillende zorgvragen, zorgverleners en disciplines zijn betrokken en huishoudelijke hulp één van de facetten is of kan zijn.

“We moeten goed afstemmen waar veel verschillende zorgverleners komen, om overlap en dubbelingen te voorkomen. Dus goed samenwerken met alle mogelijke organisaties zoals de sociale dienst, jeugdzorg, mantelzorgondersteuning en vrijwilligersorganisaties, kortom de hele sociale kaart” (interview).

Consulenten hebben last van versnippering in de zorg: de verschillende organisaties die zorg en ondersteuning aanbieden stemmen onderling niet voldoende af. Dat geldt overigens ook voor de Wmo-consulenten zelf: de keukentafelgesprekken met brede vraagverkenningen bij cliënten thuis worden niet gedaan in samenwerking en/of afstemming met de andere zorgverleners die bij dezelfde cliënt of hetzelfde gezin over de vloer komen. Verder is er sprake van een groot aantal aanbieders. Cliënten kunnen dit niet meer overzien en vragen steeds aan de consulent om een keuze te maken.

“Soms is het voor mensen moeilijk te overzien omdat er zoveel verschillende zorg/hulpverleners zijn, er is veel versnippering vanwege verkokering en zorgverleners die alleen een paar specifieke taken mogen doen” (interview).

Intervisie, leren en borgen van ervaringen

De consulenten missen organisatorische voorzieningen voor het uitwisselen van ervaringen, vooral over de wijze van gespreksvoering met cliënten en het activeren van sociale netwerken.

“Daar zou tijd en ruimte voor moeten zijn – liefst onder professionele begeleiding in het begin. De voorkeur is in kleine groepen van maximaal vier tot zes personen, eenmaal per acht werken” (interview).

4.3 Communicatie met inwoners en cliënten

Zonder goed samenspel met inwoners is de Kanteling niet mogelijk. Bij elk stadium uit figuur 3.1 hoort een communicatiestrategie. De drie gemeenten worstelen daar nog mee: ‘kantelen de inwoners mee?’, ‘Hoe leggen we dat uit?’ en ‘In welke mate gaat dat tot weerstanden leiden?’ Deze vraag komt vaak terug tijdens de interviews.

Er bestaan geen uitgekristalliseerde visies op of communicatiestrategieën voor de communicatie met burgers. Er wordt op dit moment vooral gecommuniceerd op het niveau van persberichten en interviews in lokale en regionale media. De gemeenten zoeken naar een goede insteek.

“In Doetinchem is er veel ervaring mee opgedaan. (...) Eén van de belangrijkste lessen is dat een dergelijke uitgebreide en brede communicatie over de Kanteling weinig effectief lijkt” (interview).

“De wens is er om voor de communicatie specialisten in te huren. Wij hechten er aan het uit te leggen” (interview).

“De vraag is dus: hoeveel en wat moet er gecommuniceerd worden naar de burger? Vaak dringen dergelijke boodschappen pas door als mensen een beroep doen op ondersteuning” (interview).

“Communicatie kan op verschillende manieren. Zowel expliciete boodschappen als impliciet door anders te handelen en je als overheid anders op te stellen. Zowel individueel in het contact met klanten als algemeen en voor specifieke doelgroepen” (interview).

“Het gelijkheidsbeginsel vormt een dilemma omdat nu vanwege het maatwerk juist niet meer gelijke voorzieningen worden geleverd. Maatwerk resulteert in andere oplossingen maar niet per se in ongelijkheid. Het kan dus zijn dat op het oog gelijke gevallen, op een andere wijze worden opgelost. Dit vergt ook een andere houding bij de burgers. (...) De gemeente steekt wel de hand in eigen boezem omdat er jarenlang op die gelijkheid is gestuurd. Dat vereist zorgvuldige communicatie en goed uitleggen” (interview).

De Digitale Sociale Kaart wordt beschouwd als belangrijk communicatie-instrument. Dit instrument wordt nog onvoldoende ingezet vanwege een aantal kinderziektes. Om die reden is een brede publiekscampagne uitgesteld.

4.4 Integraal werken

Binnen het beleidsveld van zorg en welzijn wordt gesproken over “inclusief beleid”. In de *Memorie van Toelichting* bij de Wmo wordt aangegeven dat een samenhangend lokaal beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, wonen en welzijn én op aanpalende terreinen gevoerd moeten worden, veel meer dan nu het geval is.

Illustraties van integraal werken

Integraal werken heeft zowel een interne component binnen de gemeente, als een externe component tussen de gemeente en relevante partners die bij de uitvoering van het beleid betrokken zijn. Er worden door de gemeenten stappen gezet om integraler te werken en beleidsvelden goed aan te sluiten op de Wmo. Goede voorbeelden zijn onder meer de verbreding van de Wmo-loketten en een brede ondersteuning van het vrijwilligerswerk, zoals de Woonconsulenten in Oost Gelre.

Vertegenwoordigers van de Wmo-raden ervaren dat integraal werken nog niet altijd de norm is. Wel zijn zij positief over de ‘verbreding’ van de Wmo-loketten waardoor het eenvoudiger is voor interne en externe partijen om aan te sluiten op de cliënten.

“De huishoudelijke dienstverlening heeft alle aandacht opgeslokt. Er is nog niet gekeken naar andere gebieden, daar moet nog heel veel gebeuren. De betrokkenheid van andere afdelingen dan zorg, die hebben we heel erg gemist” (interview).

“Er wordt voortdurend gewezen op ‘alles inclusief’. Integraal werken lukt deels. Er zijn wel veel zaken al vormgegeven. Je kan niet alles tegelijk realiseren. Je moet eraan werken” (interview).

WmoPlusLoket

In het voormalige postkantoor in Winterswijk is een WmoPlusLoket gevestigd. Elf organisaties werken daar samen: SWW, Sensire Algemeen Maatschappelijk werk, Yunio, GGD Gelre IJssel, Jeugdzorg, MEE Oost-Gelderland, Vrijwillige Intensieve Thuiszorg, Stadsbank, Zorgloket van de gemeente, Samenwerkingsverband basis- en voortgezet onderwijs en het Centrum voor Jeugd en Gezin. De medewerkers van het loket pakken de hulp aan inwoners zo breed mogelijk op. Twee loketfunctionarissen werken aan vraagverheldering voor alle samenwerkingspartners. De medewerkers hebben getraind met rollenspelen. Ook investeert de gemeente in netwerkbijeenkomsten waar de partners in het veld elkaar leren kennen. De gemeente Winterswijk werkt met de partners aan verdere integratie van ketens:

- Voorschools-, basis- en voortgezet onderwijs in het bijzonder met de Zorgadviesteams (ZAT) binnen het onderwijs.
- Justitie/NOGVeiligheidskamer.³⁸

De andere gemeenten verbreden het Wmo-loket ook. In Oost Gelre is het loket verbreed met functies op het gebied van vrijwilligerswerk. (Zie hieronder het voorbeeld van de vrijwillige Woonconsulenten. Ook is sprake van vrijwillige Ouderenadviseurs en vrijwillige Belastingadviseurs).³⁹ In Aalten is periodiek overleg met vrijwillige Ouderenadviseurs, ergo- en fysiotherapeuten.

MensCentraal

In Winterswijk dient de applicatie MensCentraal bij te dragen aan een digitale en multidisciplinaire registratie en uitwisseling van gegevens. Zie ook paragraaf 4.3.

Verstrekking van hulpmiddelen

In Aalten worden Wmo-hulpmiddelen verstrekt in de lokale welzijnsinstelling. Wmo-clienten komen daarmee ook in directe aanraking met het welzijnsaanbod.

Vrijwillige Woonconsulenten

In Oost Gelre loopt sinds een aantal jaren het project Woonconsulenten, dat is gericht op het levensloopbestendig maken van woningen. Woonconsulenten zijn vrijwilligers die door middel van een huisbezoek een woning bekijken. Zij informeren bewoners en adviseren over aanpassingen zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Deels kunnen de woonconsulenten zelfstandig oplossingen toepassen zonder tussenkomst van de gemeente. De woonconsulenten worden vanuit gemeente Oost Gelre ondersteund door de afdeling Onderwijs, welzijn en zorg.

Inkopen of subsidiëren van het zorgaanbod

De gemeenten kopen zorg in bij commerciële aanbieders en deels via gesubsidieerde organisaties. Het lukt de gemeenten via de huidige aanbesteding onvoldoende om tot een

³⁸ Gemeente Winterswijk, *Aan de slag met het WMOplusloket Winterswijk, Werkgroep 3: Verbindingen tussen de ketens, vervolgadvisie voor de Stuurgroep WMOplusloket*, 2011.

³⁹ Zie ook drie adviezen van werkgroepen aan de Stuurgroep WmoPlusLoket om het WmoPlusLoket verder te ontwikkelen rond Informatie en advies, Signaleren en doorverwijzen, Verbindingen tussen de keten (2011).

ontkokerde samenwerking te komen. In diverse interviews wordt gewezen op de versnippering in het aanbod, dat deels inherent is aan de verkavelde aanbesteding ervan. Bij hulp bij de organisatie van het huishouden (HH2) wordt wel van aanbieders verwacht dat zij ook AWBZ-zorg kunnen bieden. Er is echter sprake van een groot aantal belemmeringen om integraal te werken:⁴⁰

- Aanbestedingscontracten zijn vaak voor een beperkte termijn waardoor het voor zorgaanbieders niet goed loont te investeren in het eigen personeel, de ondersteunende infrastructuur en de samenwerking met andere partijen. De samenwerking blijft om die reden vaak beperkt tot de bilaterale relatie met de gemeente. Ook belemmert dit het meedenken aan creatieve en innovatieve oplossingen. Die vragen een perspectief op de langere termijn.
- Op het realiseren van maatschappelijke effecten in brede zin of op niveau van cliënten of cliëntgroepen vindt onvoldoende sturing, toezicht en controle plaats. Dit is nu grotendeels gericht op procedures en financiën.
- De zorgaanbieders hebben last van de hoge administratieve lasten en de veelheid aan (digitale) administratieve systemen die meestal per gemeente verschillen. Het vraagt van de aanbieders grote investeringen om op deze systemen aan te sluiten. Het verminderen van de administratieve kosten, maar ook het sturen op maatschappelijke effecten draagt bij aan meer tijd voor de kerntaken ('handen aan het bed').
- Zorgaanbieders ervaren dat de gemeenten onvoldoende integraal werken. Er is sprake van veel overleggen en vergaderingen waarbij niet alle relevante personen en afdelingen aanhaken. Dat leidt vervolgens tot extra overleggen en meer onderlinge afstemming.
- Zorgaanbieders worden onvoldoende ingeschakeld als innovatieve partijen om mee te denken over een meer effectieve en doelmatige inrichting van de Wmo. Soms belemmeren beelden dat de marktpartijen daarin niet geïnteresseerd zouden zijn omdat zij zijn gericht op winst. Dat blijkt te berusten op een misvatting. De zorgaanbieders geven aan dat zij zeer geïnteresseerd zijn om mee te denken over innovatieve oplossingen om integraal werken te stimuleren en volumedemping te bevorderen. Zeker als dit ten goede komt van de kwaliteit van de zorg. Als goed voorbeeld wijzen zij op het functioneren van de keten rond dementie.
- De gemeenten trekken vooral vanuit een bilaterale en verticale relatie met elke partij afzonderlijk op. Dat geldt zowel voor aanbestedingen, subsidiëring als voor controle, toezicht en verantwoording. Dit belemmert horizontale samenwerking tussen alle partijen onderling binnen de zorgketen.

De gemeenten oriënteren zich op de vraag of zij zorg willen inkopen via aanbestedingen of aan de hand van een subsidierelatie. Aanbestedingstrajecten blijken veel tijd en expertise te vragen. Daarbij ervaren de gemeenten dat onvoldoende sprake is van innovatie en onderlinge samenwerking tussen de organisaties. De organisaties zijn namelijk ook concurrenten van elkaar. Investeren in innovatie vraagt echter ook om een investering in samenwerking en daarmee een investering in elkaar. Een subsidierelatie biedt meer mogelijkheden om op duurzame wijze samen te werken. Dat wil zeggen, met menselijke maat en met 'geven en nemen' in plaats van naar de 'letter van een

⁴⁰ Bron: interviews.

contractuele overeenkomst'. De zorgaanbieders spreken in de interviews vaak over het 'regisseren van vertrouwen' als basis voor een goede samenwerking.

De cliënt radicaal centraal stellen

Er is op dit moment in de drie gemeenten onvoldoende sprake van een samenhangend zorgaanbod voor cliënten (bron: interviews). Vooral bij cliënten met een multiproblematiek komen momenteel veel verschillende aanbieders achter de voordeur. Daarbij is onvoldoende sprake van afstemming en samenhang vanuit het idee van 'één cliënt, één regisseur, één zorgplan'.⁴¹ Zie ook paragraaf 4.2 ('versnippering van de zorg').

Inspirerend voorbeeld: Goudsbloem

In Gouda is vanuit een samenwerkingsverband tussen zorgverzekeraar Coöperatie VGZ, de regionale huisartsenvereniging, het transmuraal Netwerk Midden-Holland en thuiszorgorganisatie Vierstroom onderzoek gedaan naar versnippering in de zorg voor kwetsbare ouderen die zelfstandig wonen in de wijk. Uit het onderzoek kwam naar voren dat ouderen met een complexe zorgvraag gemiddeld 10-14 zorgverleners hadden, waarvan 80% professionals. Cliënten hadden nog nauwelijks last van een versnipperd zorgaanbod nadat de volgende maatregelen waren genomen:⁴²

- Elke cliënt heeft een EVV-er, een verzorgende die de eerstverantwoordelijke is en een laagdrempelig en makkelijk bereikbaar aanspreekpunt is wanneer de cliënt vragen heeft of de zorg anders geregeld wil zien;
- Wisselingen van medewerkers wordt zo veel mogelijk vermeden door vaste medewerkers op vaste dagen in te plannen;
- Bij intensieve zorg, zoals zorg in laatste levensfase of zorg bij een dementerende oudere, wordt het team van medewerkers klein en overzichtelijk gehouden
- Op verzoek van de cliënt kan geschoven worden met tijdstippen van zorg, waardoor de cliënt het gevoel van eigen regie behoudt.

⁴¹ Gemeente Oost Gelre is voornemens om een *één plan, één coach aanpak* in te voeren via het ingestelde lokaal zorgnetwerk bestaande uit: gemeente Oost Gelre, praktische gezinsondersteuning, algemeen maatschappelijk werk, GGZ, thuiszorg, woningbouwcorporaties, wijkagenten, IrisZorg, leerplichtambtenaar, consulent vrijwilligersondersteuning. Bron: Gemeente Oost Gelre, *Nota wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre, 2012-2015*, geen datum, p. 25.

⁴² Zie: www.transmuraalnetwerk.nl/zorgketens/ouderenzorg/goudsbloem

5 Resultaten

5.1 Doeltreffendheid en realiseren van de Kanteling

De drie gemeenten beogen alle drie een kanteling van het Wmo-beleid. Er bestaan verschillende beelden van de Kanteling (zie ook paragraaf 3.3). Op grond van deze beelden en de beleidsstukken van de drie gemeenten blijkt wel dat de gemeenten inzetten op een kanteling van de Garantiesamenleving naar een Zelfredzame samenleving (zie figuur 3.1). De gemeenten zetten daarbij vergelijkbare stappen. Zo voeren ze frequenter herindicaties uit en worden de zogenoemde keukentafelgesprekken of thuisbezoeken door de Wmo-consulenten in alle gemeenten uitgevoerd. De klanttevredenheid is tot nu toe in alle gemeenten hoog, dat beaamen ook de Wmo-raden (bron: interview). Het is overigens van belang om niet blind te staren op deze klanttevredenheidsonderzoeken. De tevredenheid richt zich tot nu toe op het werken in de oude (ongekantelde) setting.

Tijdens verschillende interviews ervaren sleutelpersonen – zowel binnen als buiten de gemeenten – dat de weg naar een Zelfredzame samenleving is ingeslagen, maar dat nog veel stappen nodig zijn. In hun eigen woorden:

- “Het *echt* inzetten van de Kanteling is nog vrij nieuw” (een wethouder).
- “De beweging is wel al in gang gezet, maar de doorrol is er nog niet” (een beleidscoördinator).
- “De Kanteling is nog lang niet voltooid, laten we eerlijk zijn, er valt nog heel wat te kantelen” (een zorgaanbieder).
- “Ze zijn nog maar net begonnen” (vertegenwoordiger van een Wmo-raad).

Tijdens de interviews ervaren de sleutelpersonen belemmeringen vanuit de landelijke beleidskaders om fundamenteel te kantelen naar een Zelfredzame samenleving. Het is bijvoorbeeld niet goed mogelijk rekening te houden met de financiële context van een cliënt. Vooral het niet mogen uitvoeren van een vermogenstoets wordt als struikelblok ervaren (zie ook paragraaf 2.3).

“De Kanteling kun je niet echt doorvoeren omdat de jurisprudentie de financiële zelfredzaamheid nog buiten de uitleg van de wet laat. Iemand met een goed inkomen en een grote auto die minder dan 100 meter kan lopen, heeft wel recht op een scootmobiel. De uitdaging van de Kanteling is dan het gesprek zo te voeren dat de burger dat accepteert, maar als puntje bij paaltje komt ... dan krijgt hij de scootmobiel” (interview).

Daarmee blijft de Kanteling van een Garantiesamenleving naar een Zelfredzame samenleving een broze onderneming. Als het erop aan komt kunnen burgers rechten blijven ontlenen aan de nieuwe, gekantelde Wmo-verordeningen en voorzieningen of compensatie claimen. De nieuwe verordeningen van de gemeenten doen daar in strikt

formele zin niets aan af.⁴³ Het risico op ‘terugkantelen’ blijft groot: in figuur 3.1 blijkt dat de weg naar boven stijl is en de zwaartekracht trekt voortdurend aan de opwaartse beweging. Het komt aan op goede technieken, maatregelen en werkvormen om niet terug te vallen naar een lager niveau (c.q. te blijven steken in de Garantiesamenleving). Het is hoe dan ook eenvoudiger om terug te vallen dan de weg naar boven te voltooien.

De gemeente Winterswijk is al relatief ver in een andere manier van denken en werken. Dat blijkt onder meer uit de inrichting van het WmoPlusLoket, de werkwijze die bijdraagt aan de-juridificeren van de aanvraag, inzet op preventief beleid en versterking van het vrijwilligerswerk. Met de ambitie om het ‘noaberschap’ te faciliteren en te versterken wordt een eerste, voorzichtige aanzet gegeven in de richting van een Participatiesamenleving (figuur 3.1). In Oost Gelre worden deze stappen ook gezet, onder meer met de verbreding van het Wmo-loket en de ondersteuning en versterking van vrijwilligersnetwerken. In Aalten wordt eveneens geïnvesteerd in verbreding van het Wmo-loket en in de modernisering van het welzijnswerk (‘welzijn nieuwe stijl’) om de relaties tussen mensen – en verschillende groepen zoals ouderen en jongeren – te versterken. De gemeente moet wel nog een finale stap zetten om de modernisering van het Wmo-beleidsplan af te ronden.

⁴³ Aalten beschikt nog niet over een nieuwe verordening, zie paragraaf 2.1.

Inspirerend voorbeeld: 'Compendium for the Civic Economy'

In het Britse boek 'Compendium for the Civic Economy' staan 25 inspirerende voorbeelden die in hoge mate ook op Nederland van toepassing zijn.⁴⁴ De 'Civic economy' gaat over maatschappelijke initiatieven die ingebed zijn in een alternatieve en vaak lokale economie. Projecten die volledig leunen op maatschappelijk ondernemerschap, innovatie en de bundeling van lokaal sociaal kapitaal en diverse netwerken. Projecten die ook laten zien hoe bewoners(groepen) en maatschappelijke ondernemers een bijdrage kunnen leveren aan de economie en het sociale welzijn van buurten. Het zijn initiatieven van onderop die aansluiten op de behoeften en vaardigheden van de gebruikers en die zonder overheidsbemoediging tot stand zijn gekomen. Het gaat om een ecologisch theater met amateurtoneel, een multifunctionele accommodatie die wordt gerund door buurtbewoners of om een creatieve werk- en ontmoetingsplek voor zelfstandigen. Het zijn allemaal projecten waar lokale gemeenschappen de dienst uitmaken. Ze komen tot stand door persoonlijke inzet, sociale netwerken en een diversiteit aan financiële bronnen. De projecten illustreren dat bewoners, ondernemers en maatschappelijke organisaties veel kunnen bereiken als de juiste mensen op de juiste plek samenkomen, kansen herkennen en deze vervolgens ook oppakken. Het boek bevat tips om kansen te herkennen en om een vruchtbare bodem te creëren waarop deze initiatieven kunnen ontstaan.

Een concreet voorbeeld uit Nederland: Dorpshuis Moerstraten in Roosendaal

Moerstraten is een klein dorp met een hechte gemeenschap, veel saamhorigheid, een rijk verenigingsleven en grote sociale controle. Meedoen is de norm. Een aantal jaar geleden bleek de oude kantine van voetbalvereniging FC Moerstraten zodanig versleten dat die gevaar opleverde voor de bezoekers. Geld voor een nieuwe kantine had het bestuur niet en daarom werd gezocht naar een oplossing waar het hele dorp iets aan had. Het dorp was volgens de gemeente eigenlijk te klein voor een zelfstandige voorziening. Na overleg met het Bewonersplatform besloten de inwoners zelf om te onderzoeken of een multifunctionele dorpsaccommodatie tot de mogelijkheden behoorde. Een stuurgroep en werkgroepen gingen aan de slag. Een architect tekende gratis de plannen. Het initiatief, de ontwikkeling van de plannen en de uitvoering was volledig in handen van de inwoners van Moerstraten. De gemeenschap rekende bij de realisatie op een grote inzet van vrijwilligers, zodat de investering vooral betrekking had op bouwmaterialen en professionele diensten. De gemeente Roosendaal was vooral facilitator van het zelforganiserende vermogen in het dorp. Met name de wijkmanager en de wijkwethouder gaven daaraan actief invulling.

Uiteindelijk was 200.000 euro nodig. De financiering is als volgt rond gekomen:

€ 50.000 door de bewoners en verenigingen;

€ 50.000 door de gemeente;

€ 50.000 door het Oranjefonds;

€ 50.000 door de provincie.

Inwoners dragen zelf in grote mate bij als trekkers van het proces; zij dragen een kwart van de investering en bouwen het dorpshuis goeddeels zelf. Door het organiseren van een loterij, een braderie, een schaatswedstrijd, meiden die een flessenactie op touw zetten, een popavond en sponsorende bedrijven heeft de gemeenschap ook een flink deel van de investering gedragen. Ook zetten de betrokken inwoners zich in voor het beheer van het gebouw op langere termijn. Zij maken bijvoorbeeld zelf schoon en plegen onderhoud. Het gebouw wordt nu zonder gemeentelijke bijdrage in stand gehouden.

⁴⁴ Het Compendium for the Civic Society is hier beschikbaar:
http://www.nesta.org.uk/library/documents/Compendium_civic_economy_full2.pdf

5.2 Doelmatigheid en beheersbaar maken van de open einde regeling

De doelmatigheid van het Wmo-beleid kan in grote mate toenemen. Dat is noodzakelijk om de toename van de kosten af te remmen (zie ook figuur 2.1). Deze stijging doet zich ook in andere gemeenten voor, zo blijkt uit een landelijke Benchmark.⁴⁵ Landelijk stijgen de uitgaven voor hulp bij het huishouden in 2010 met 18% ten opzichte van 2009. De gemiddelde stijging van de kosten in de drie gemeenten is iets lager, namelijk 15%.

Daar staat tegenover dat de uitgaven voor hulp bij het huishouden per inwoner veel hoger zijn dan het landelijke gemiddelde.

	2008	2009	2010
Landelijk gemiddelde	€ 78	€ 77	€ 91
Aalten	€ 104	€ 113	€ 135
Oost Gelre	€ 94	€ 107	€ 126
Winterswijk	€ 122	€ 135	€ 156

Tabel 5.1: kosten voor hulp bij het huishouden per inwoner (afgeronde bedragen).⁴⁶

Afname van claims door de nieuwe aanpak is nog geen brede praktijk

Als het lukt om de Kanteling goed uit te voeren zullen inwoners minder afhankelijk zijn van zorg door de gemeente. De vraag naar zorg zal daarmee afnemen. Eerste ervaringen met het voeren van de keukentafelgesprekken zijn positief, maar deze werkwijze moet zich nog in grote mate gaan bewijzen.

“Wij hebben de indruk dat de burger er gemiddeld genomen wel begrip voor heeft. Wij horen wel: ‘ik kon het [een voorziening] altijd krijgen dus was ik toch gek dat ik het niet aannam’” (interview).

“Op dit moment wordt er vooral gecommuniceerd naar de burger dat er bezuinigd moet worden en dat er al veel geld aan huishoudelijke hulp en aan vervoer wordt uitgegeven. De meeste burgers hebben daar wel begrip voor” (interview).

“Ik zie wel dat bewoners ook begrip hebben. Bij de herindicaties van de 1000-1500 bewoners was er een deel dat minder uren kreeg, maar ook een deel dat meer uren kreeg. Het is immers meer maatwerk nu. Maar ik ben ervan overtuigd dat mensen er heel langzaam aan wennen. Een aandachtspunt is dat er ook mensen zijn die geen hulp meer durven te vragen terwijl ze het wel nodig hebben.” (interview).

⁴⁵ SGBO Benchmarking, *Wmo-voorzieningen in beeld, Resultaten tevredenheidonderzoek en Benchmark Wmo 2011*, november 2011.

⁴⁶ Bron: www.artikel9Wmo.nl

“De economische recessie werkt als een katalysator. Daar hebben we mazzel mee, want daardoor is het bedje als het ware al gespreid omdat burgers heel goed begrijpen dat er als gevolg daarvan bezuinigd moet worden en bewoners meer kostenbewust worden. Daardoor vinden ze het niet vreemd dat ze meer zelf zullen moeten doen en zijn mensen zelf al aan het kantelen. Dat houdt in dat ze niet meer aanvragen, maar ook dat ze het eerst best ruim vonden en ook zelf iets kunnen regelen” (interview).

De Wmo-consulenten ondersteunen dit proces vanuit de eerste lijn met cliënten. Dat vraagt veel van zowel de Wmo-consulent als de burger.

“Mensen kunnen het niet altijd aan, want als je heel veel vragen en onderwerpen aansnijdt, moeten ze dat soms even laten bezinken. Zeker als ze een beperking hebben of op leeftijd zijn. Ze komen vaak met één doel: ‘ik wil dat hebben’, dan zit dat in hun hoofd” (interview).

“Consulenten brengen cliënten op ideeën om zelf oplossingen te zoeken. Ze [cliënten] willen ook best wel zelf betalen, maar weten vaak zelf ook niet altijd waar iets te vinden is” (interview).

Volgens sleutelpersonen is de start gemaakt, maar de echte ‘doorrol’ moet nog plaatsvinden (zie ook paragraaf 5.1). Het onderstaande voorbeeld (traplift) is volgens sleutelpersonen nog een uitzondering en geen brede of structurele praktijk.

Aanvraag voor een traplift

Een burger diende een aanvraag in voor een traplift. Door hier op een gekantelde manier naar te kijken werd deze burger actief in een zwemclub. Dit bleek uiteindelijk de oplossing voor het probleem. Een vraag die anders had geleid tot een traplift heeft nu geleid tot een fundamentele oplossing én het weer kunnen participeren in de samenleving door actief te worden bij de zwemclub. Een vrijwilliger helpt daar bij het douchen.

Verkokering leidt tot verspilling van inzet en kosten

Het gebrek aan een samenhangende aanpak met name voor cliënten die een complexe zorgvraag hebben en voor multiprobleemgezinnen (‘één cliënt, één regisseur, één plan’) leidt nu tot langs elkaar heen werken en dubbel werk (zie ook paragraaf 4.2 en 4.4).

“Bij mensen met een complexe zorg- of hulpvraag komen erg veel verschillende zorg- en hulpverleners over de vloer. Misschien zou het soms wel raadzaam zijn om dan één casemanager te hebben als mensen zelf niet in staat zijn de regie over dat zorgnetwerk te voeren. Iemand die het totaaloverzicht heeft, die de lijntjes legt met alle organisaties en bewaakt dat er geen dubbelingen zijn of langs elkaar heen wordt gewerkt. Dat geldt uiteraard alleen voor cliënten in een complexe situatie, want de meeste mensen kunnen zelf prima de regie voeren. Het is dus alleen nodig als er langdurige problematiek is, een complexe hulpvraag, meerdere organisaties betrokken zijn en bij dementie, psychische en verstandelijke beperking of wanneer mensen erg ziek en daardoor moe zijn” (interview).

Het ontbreekt in de gemeenten aan een werkwijze waarbij het individuele cliëntplan voor iedereen toegankelijk is. In Wintersijk is daarvoor de applicatie MensCentraal beschikbaar, maar de invoering is niet voltooid. Zorgaanbieders geven aan dat dit het ‘zoveelste’ individuele systeem van een gemeente is dat zij moeten invoeren. Ook is onduidelijk wie in welke gevallen de regisseur is. Wie de regisseur ook moge zijn, deze professional heeft goede ondersteuning en overzicht nodig om de vraag en het aanbod goed te laten aansluiten en de voortgang te kunnen bewaken. Die ondersteuning ontbreekt momenteel.

“Er is in Winterswijk gestart met MensCentraal, een systeem waarin klanten worden geregistreerd, waarin wordt aangegeven welke problemen die klant heeft en de vraag wordt uitgezet wie die klant kan helpen. Anderen pikken die signalen dan op en melden dat. Als het goed werkt. Het probleem is dat het goed gevuld moet worden met voldoende deelnemers (aanbieders) waarbij wordt gemeld of en wat met de zorg/hulpvraag is gedaan. De voorwaarde van het gebruik van MensCentraal zou bijvoorbeeld opgenomen kunnen worden in het bestek” (interview).

“Een casemanager helpt om versnippering tegen te gaan, een makelaar of bemiddelaar die bemiddelt tussen zorgvraag en zorgaanbod. Wie dat het beste kan zijn, zou per geval bekeken moeten worden. Nu is het zo dat degene bij wie de vraag binnenkomt de regievoerder is, maar je zou je ook kunnen voorstellen dat het degene is die zorg of hulp levert voor het belangrijkste probleem dat die klant heeft. In wezen zou het niet mogen uitmaken waar een klant binnenkomt” (interview).

De Digitale Sociale Kaart om cliënten vanuit overzicht en op een efficiënte manier door te kunnen verwijzen werkt in de praktijk nog niet (zie ook paragraaf 4.1).

Omslachtige en tijdrovende verantwoordingsystemen

Er bestaat behoefte aan een meer efficiënte wijze van verantwoorden. Consulents schatten zelf in dat zij nu 30 tot 50% van hun tijd besteden aan het voldoen van verantwoordingseisen (zie ook paragraaf 4.2). Het gaat volgens hen om een doorgeslagen werkwijze met veel formulieren, gebrekkig functionerende computersystemen en een te grote focus op het verantwoorden van procedures en financiën (in plaats van sturen op maatschappelijke effecten). Dit is inefficiënt en gaat ten koste van de directe aandacht voor cliënten. De zorgaanbieders hebben daar eveneens last van. Daar komt bij dat zij moeten aansluiten op verschillende systemen van verschillende gemeenten. Dat leidt tot duurdere zorg en gaat ten koste van ‘handen aan het bed’ (paragraaf 4.4).

Inefficiënte inkoop en aanbesteding van zorg

De gemeenten kopen op dit moment veel zorg in bij een groot aantal partijen. De zorg wordt daarbij verkaveld: elke aanbieder verzorgt een onderdeel van de huishoudelijke hulp (kavel) tegen een bepaalde prijs. De gemeenten willen daarmee concurrentie- en prijsvoordelen realiseren. Het is echter zeer de vraag of dit in de praktijk gunstig uitpakt. Met de verkavelde aanbestedingen ontstaat ook versnippering van de zorg.

*“Een jonge man is zorgbehoefstig en moet volledig verzorgd worden met zich wassen, maar ook het koken en het eten geven. Zorgaanbieder A gaf daar de zorg, zowel de huishoudelijke zorg als alle andere AWBZ zorg. Deze man werd geherindiceerd waarbij de gemeente vond dat er bespaard kon worden op HH2 en de klant werd geherindiceerd naar HH1. Omdat het kavel HH1 van de betreffende zorgaanbieder overvol zat werd een andere zorgaanbieder ingeschakeld om de geïndiceerde 2.15 uur HH1 zorg te leveren. Toen kreeg je de situatie dat zorgaanbieder A medewerkers stuurt om de maaltijd te koken en zorgaanbieder B medewerkers stuurt om de maaltijd te geven aan deze man. Dat betekent versnippering van zorg, dubbele reistijden, dubbele administraties, dus duurdere ondoelmatige zorg en uiteindelijk een lagere kwaliteit van zorg voor deze cliënt”
(interview)*

Door de onzekerheid van de huidige aanbestedingspraktijk en de korte contractduur, zijn zorgaanbieders daarnaast terughoudend met het plegen van duurzame investeringen in personeel, infrastructuur, innovatie en onderlinge samenwerking.

Bijlage Bronnen voor het onderzoek

Schriftelijke bronnen

Titelbeschrijving	Gemeente
Gemeente Aalten, Beleidsreels voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2012, 25 november 2011	Aalten
Gemeente Aalten, Besluit van de raad van de gemeenten Aalten tot vaststelling verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten, datum onbekend	Aalten
Gemeente Aalten, Wmo-beleidsplan 2012-2015, 13 december 2011	Aalten
Gemeente Aalten, College voorstel: ombuigingsvoorstellen Wmo-voorzieningen naar aanleiding van de kaderstelling begroting 2012-2015, 18 oktober 2011	Aalten
Gemeente Aalten, College voorstel: ombuigingsvoorstellen Wmo-vervoersvoorzieningen naar aanleiding van de kaderstelling begroting 2012-2015, 18 oktober 2011	Aalten
Gemeente Aalten, College voorstel: vaststellen van de beleidsregels en het Besluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2012, 22 december 2011	Aalten
Gemeente Aalten, College voorstel: vaststellen van de verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2012, 15 november 2011	Aalten
Gemeente Aalten, Besluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2012, 22 december 2011	Aalten
Gemeente Aalten, Bijlage I maatregelen Wmo Algemeen en Hulp bij het Huishouden, datum onbekend	Aalten
Gemeente Aalten, Bijlage I Maatregelen Regiotaxi, datum onbekend	Aalten
Gemeente Aalten, Evaluatie Wmo 2007-2011, datum onbekend	Aalten
Gemeente Aalten, Besprekingsverslag betreft Wmo evaluatie met de Wmo raad, 26 september 2011	Aalten
SGBO Benchmarking, Tevredenheidsonderzoek Wmo over 2010, datum onbekend	Aalten
Gemeente Aalten, Programmabegroting 2012, september 2011	Aalten
Gemeente Aalten, Programmabegroting 2011, september 2011	Aalten
Gemeente Aalten, Het jaarverslag, de jaarrekening, 5 mei 2011	Aalten
Gemeente Oost Gelre, Beleidsnotitie huishoudelijke verzorging Wmo, datum onbekend	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre 2008-2011, oktober 2007	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Nota wet maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre, 2012-2015, geen datum	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre 2011, 21 maart 2011	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Concept beleidsregels, 22 december 2006	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Projectvoorstel Wmo-kanteling, 2010	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Kopie van bijlage vragenlijst Wmo rekenkamer 2011, 2011	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Tevredenheidsonderzoek Wmo over 2010, 2010	Oost Gelre
SGBO, Tevredenheidsonderzoek Wmo over 2011, Cliënten Wmo-voorzieningen, gemeente Oost Gelre, 2012	Oost Gelre
SGBO, Benchmark Wmo 2012, Rapport Wmo-voorzieningen over 2011, Oost Gelre, concept, 2012	Oost Gelre

Titelbeschrijving	Gemeente
Gemeente Oost Gelre, Benchmark Wmo 2011, Rapport Aantallen en uithaven Wmo voorzieningen over 2010, 1 juli 2011	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Overzicht naar aantallen gebruikers en leeftijd gebruikers Wmo, datum onbekend	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Evaluatie beleidsplan Wmo gemeente Oost Gelre 2008-2011, Beter een goede buur dan een verre vriend, 2011	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Wmo ombuigingen; projectmatige aanpak, 26 juni 2010	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Protocol Gebruikelijke zorg bij hulp bij het huishouden Gemeente Oost Gelre, 27 april 2009	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Protocol Hulp bij het huishouden Gemeente Oost Gelre, 27 april 2009	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Toekomstvisie van Zorgloket via Wmo loket naar Voorzieningenwarenhuis in de gemeente Oost Gelre, juni 2009	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Raadsbesluit Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Oost Gelre 2011, 21 december 2010	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Vragenlijst vooronderzoek Wmo, datum onbekend	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Memo betreft onderzoek ombuigingsvoorstellen Wmo budget, 3 juni 2010	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Werkdocument Indiceren Hulp bij het huishouden, juni 2010	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Presentatie Wmo; Terugkoppeling ombuiging Wmo Nieuw beleidsplan Wmo 2012-2015, mei 2011	Oost Gelre
Gemeente Oost Gelre, Presentatie Wmo; Thema-avond Gemeenteraad Oost Gelre, 25 mei 2010	Oost Gelre
Gemeente Winterswijk, Nota kaderstelling bezuinigingsmogelijkheden individuele Wmo-voorzieningen, 5 maart 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg: Samen doen, Winterswijk 2009-2012, geen datum.	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Beleidsregels Wmo, 1 november 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Toelichting verordening Wmo, 1 november 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk 2012, 1 november 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk 2012 inclusief 1 ^e wijziging, 2012	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Beleidskader 2008-2011 Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk, november 2007	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, B&W-nota Wmo verordening, 19 oktober 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Rapport interne controle 2011 in de gemeente Winterswijk – periode van 1 juli 2011 tot en met 30 september 2011, oktober 2011	Winterswijk
SGBO Benchmarking, Tevredenheidsonderzoek Wmo over 2010, Cliënten individuele voorzieningen, Gemeente Winterswijk, 2010	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Overzicht uren Hulp bij het huishouden Winterswijk, datum onbekend	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Samenwerkingsovereenkomst Wmoplusloket Winterswijk, 10 februari 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Programma 10: Maatschappelijke participatie en zorg, datum onbekend	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Verslag openbare raadsvergadering gemeente Winterswijk, 29 juni 2011	Winterswijk

Titelbeschrijving	Gemeente
Gemeente Winterswijk, Grafiek Wmo uren aanbieders, datum onbekend	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Verslag openbare raadsvergadering gemeente Winterswijk, 24 november 2011	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Aan de slag met het WMOplusloket Winterswijk, Werkgroep1: Informatie en advies, Vervolgadvies voor de Stuurgroep WMOplusloket, 2011.	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Aan de slag met het WMOplusloket Winterswijk, Werkgroep2: Signaleren en doorverwijzen, Vervolgadvies voor de Stuurgroep WMOplusloket, 2011.	Winterswijk
Gemeente Winterswijk, Aan de slag met het WMOplusloket Winterswijk, Werkgroep 3: Verbindingen tussen de ketens, vervolgadvies voor de Stuurgroep WMOplusloket, 2011.	Winterswijk

Interviews en gesprekspartners

Naam	Functie	Organisatie
Dhr. P.J. Wentink	Wethouder	Gemeente Oost Gelre
Mevr. I.G (Ilse) Saris	Wethouder	Gemeente Winterswijk
H. (Henk) Rijks	Wethouder	Gemeente Aalten
Dhr. A. Hulshof	Lid Wmo-raad	Wmo-raad Oost Gelre
Mevr. W. Winkelhorst	Lid Wmo-raad	Wmo-raad Aalten
Mevr. I Weerkamp	Secretaris Wmo-raad	Wmo-raad Aalten
Mevr. M. Verwey	Lid Wmo-raad	Wmo-raad Winterswijk
Dhr. A. (André) Fukkink	Beleidsmedewerker	Gemeente Aalten
Dhr. N (Nick) Jansen	Team-coördinator Welzijn & Onderwijs	Gemeente Aalten
Dhr. L (Luuk) Boessenkool	Bestuurs- en directie adviseur sociale domein	Gemeente Aalten
Mevr. A. (Anke) Weerkamp	Teamcoördinator Wmo loket en Wmo beleid	Gemeente Winterswijk
Mevr. C. (Carry) de Vries	Beleidsmedewerker	Gemeente Oost Gelre
Mevr. G. (Gea) Rauwerdink	Beleidsmedewerker	Gemeente Winterswijk
Mevr. Y. (Yvonne) Pillen	Werkzaam bij het Wmo-loket	Gemeente Oost Gelre
Mevr. R. (Rianne) Janssen	Werkzaam bij het Wmo-loket	Gemeente Oost Gelre
Mevr. R. (Ria) Hopster	Werkzaam bij het Wmo-loket	Gemeente Oost Gelre
Mevr. A. (Annie) Baten	Werkzaam bij het Wmo-loket	Gemeente Oost Gelre
Mevr. B. (Bernadette) van Doorn	Werkzaam bij het Wmo-loket	Gemeente Oost Gelre
Mevr. R. (Ria) Bussink	Werkzaam bij het WmoPlusLoket	Gemeente Winterswijk
Mevr. C. (Cristel) te Lintum	Medewerker Wmo Consulent / ouderenadviseur	Gemeente Winterswijk
Dhr. J.P. (Jan Paul) Potman	Controller WZE	Gemeente Winterswijk
Dhr. W. (Wim) Kleverwal	Beleidsmedewerker	Gemeente Oost Gelre
Dhr. H. (Hein) Wiekart	Rayonmanager	TSN
Mevr. N. (Nicolet) van den Hurk	Locatiemanager thuiszorg/dagzorg en dagbehandeling voor de gemeenten Aalten, Berkelland, Oost Gelre en Winterswijk.	Careaz
Mevr. J. (Jolanda) Verkade	Relatiemanager gemeenten en manager jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk en thuisbegeleiding	Yunio