

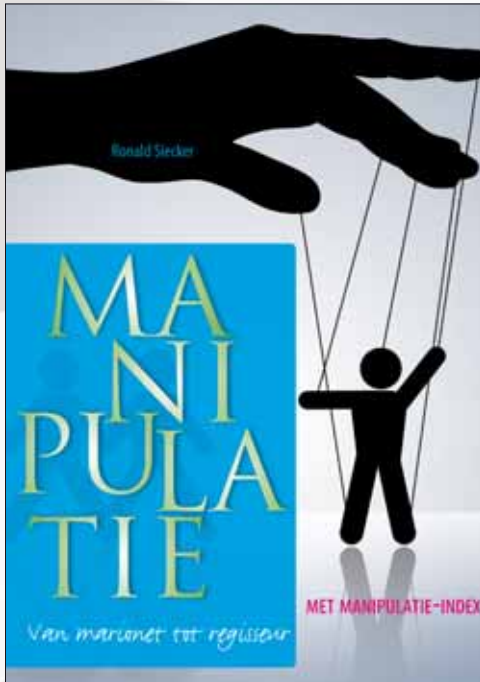
WMO MAGAZINE

Zo werkt wederkerigheid

Gebiedsgerichte zorg

Bert Holman (voorheen VWS) en
Hans-Martin Don (Koepel Wmo-raden)

**‘Het spel moet goed
gespeeld worden’**



HOU ZELF DE TOUWTJES IN HANDEN

MANIPULATIE HERKENNEN ÉN TEGENGAAN

Manipulatie komt in alle gradaties voor: van smoezen en kleine leugens tot chantage, intimidatie en agressie. Als hulpverlenende professional is de kans groot dat je ermee in aanraking komt. Dankzij het boek *Manipulatie – Van marionet tot regisseur* hoor je tijdig alarmbellen afgaan. Het boek helpt je de trucs en technieken te doorzien en je ertegen te beschermen.

- Met handige manipulatie-index.
- Uiterst leesbaar en vol waargebeurde voorbeelden.
- Een *must* voor iedereen die geen marionet wil worden.

Verkrijgbaar in de boekhandel of te bestellen via de webwinkel op www.y-publicaties.nl.

ISBN 978 90 8696 153 5 | 357 pagina's | € 29,50



Auteur Ronald Siecker is arts en neurobioloog met jarenlange praktijkervaring in de psychiatrie en consultancy op het gebied van mensen, hersenen en gedrag. Hij is ook de auteur van de succesvolle boeken *Signalen & Valkuilen* en *'Ik heb een tijdbom in mijn hoofd'* uit de serie *Inzicht in psychische handicaps*.



WMO MAGAZINE

dan weet u wat er speelt

Hebt u te maken met de Wmo? Als ambtenaar, professional, leidinggevende, belangenbehartiger? Dan mag u *WMO Magazine* niet missen. *WMO Magazine* verschijnt zesmaal per jaar als tijdschrift en wekelijks als digitale nieuwsbrief.

Wij bieden u:

- Nieuws & verhalen uit de gemeentelijke praktijk
- Interviews met invloedrijke personen
- Expertopinions & inzicht in Wmo-ontwikkelingen
- Interpretaties van juridische uitspraken

Neem nu een jaarabonnement op *WMO Magazine*.

Bel 0172 47 60 85 of stuur een

mail aan linda@spabonneservice.nl.



Tegenstelling?

‘Deed de afgelopen decennia de burger een beroep op de overheid (resultaat: de verzorgingsstaat), tegenwoordig doet de overheid een beroep op de burger (beoogd resultaat: de participatiestaat).’ Dit schreef ik in het vorige nummer van *Wmo Magazine*. En onlangs hield ik deze stelling voor aan Bert Holman – u leest mijn interview met hem en Hans-Martin Don vanaf pagina 6. Holman vindt mijn stelling raar. Ik plaats daarmee namelijk de overheid tegenover de burger, zegt hij. En dat kan volgens hem nooit de bedoeling zijn. ‘Ziet de burger die tegenstelling ook niet?’ vraag ik daarop. ‘Het is sterk aan het veranderen,’ antwoordt Holman. Ik zou zeggen: het is langzaam aan het veranderen. De overheid loopt hierin harder dan de burger. De overheid wil heel graag dat de burger mee-verandert. Zo graag zelfs dat er een gevaar dreigt, namelijk dat overheid en burger vanaf 2015 niet meer gelijk lopen, en dat is gevaarlijk. De overheid heeft zich jarenlang gericht op het voorbereiden van de omslag (met de Wmo 2015 als resultaat), maar heeft mijns inziens onvoldoende aandacht besteed aan het rijp maken van de geesten – de voorlichtingscampagne is bijvoorbeeld pas net begonnen.

Of ben ik te somber? We zullen het zien in 2015.



Stan Verhaag
Hoofdredacteur

6

Interview

Bert Holman, tot voor kort projectleider Wmo bij VWS, en Hans-Martin Don, voorzitter Koepel Wmo-raden, over de veranderende rol van de burger en de overheid.



13



Manager als vooruitgeschoven middenvelder

Geef middenmanagers meer een vrije rol in welzijnsorganisaties. Dat is het advies van Vincent de Waal. ‘Middenmanagers zitten op een belangrijk kruispunt, maar hun speelruimte is te beperkt.’

16

Gebiedsgerichte zorg

Hoe versterk je als gemeente de positie van de cliënt ofwel de burger? Het project ‘Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief’ biedt aanknopingspunten.



22



Zo werkt wederkerigheid

Bij de nieuwe Wmo hoort zelfredzaamheid, maar ook wederkerigheid. Hoe kan wederkerigheid een bijdrage leveren aan zorgzamere mensen en buurten?

En verder

20 Paul Jeukens

28 Wim Peters

30 Conny Bellemakers

Colofon

WMO Magazine
Nr. 5, november 2014
WMO Magazine is een uitgave van Y-Publicaties. WMO Magazine informeert beleidsmakers en dienstverleners over beleidsrelevante ontwikkelingen ten aanzien van de Wmo. WMO Magazine verschijnt wekelijks als digitale nieuwsbrief en zesmaal per jaar als magazine.

Redactieadres
Y-Publicaties, Postbus 10208
1001 EE Amsterdam
E-mail: wmo@y-publicaties.nl
Tel. 020-5206060
Fax. 020-5206061

Uitgever: Ralf Beekveldt
Hoofdredactie: Stan Verhaag
Lay-out: Thomson Digital
Opmaakbegeleiding: Hans Jansens (Impaginator.nl)

Auteursrecht
Behoudens de door de wet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeleuvoudig en/of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Medewerkers: Conny Bellemakers, Paul Jeukens, Christian de Kriek, Wim Peters
Coverfoto: Bert Holman (links) en Hans-Martin Don, gefotografeerd door Goedele Monnens.
Druk: Prisma Print

Digitale nieuwsbrief ontvangen?
Wilt u de digitale nieuwsbrief van WMO Magazine wekelijks ontvangen? Stuur dan een e-mail naar: linda@spabonneeservice.nl

Advertenties
Cross Media Nederland BV
Nieuwe Haven 133
3116 AC Schiedam
T: 010 - 7421023
E: gezondheidszorg@crossadvertising.nl
W: www.crossmedianederland.com

Abonnementen
Postbus 105
2400 AC Alphen aan den Rijn
Tel. 0172 - 47 60 85
Fax. 0172 - 47 60 85
Abonnementen lopen automatisch door, tenzij uiterlijk 30 dagen voor de vervaldatum wordt opgezegd.

Prijzen (per jaar)
Jaarabonnement particulier € 103,95
Jaarabonnement instelling € 132,50
5 of meer exx. op 1 adres € 60,50
Wmo-koepelabonnement: 15 procent korting
1 abonnement op naam van Wmo-raad met 3 mailadressen voor digitale nieuwsbrief € 85
Lid van Wmo-raad en geen vergoeding voor abonnement? Dan betaalt u € 65,-. Wordt uitsluitend verstuurd naar een particulier adres. Deze prijzen zijn inclusief btw en verzendkosten. Na aanmelding krijgt u een acceptgiro toegezonden.

‘Stel sociaal ombudsman aan’

De politieke partij GBLV pleit voor het aanstellen van een sociaal ombudsman, waar inwoners de gemeente Leidschendam-Voorburg terecht kunnen met hun problemen na 1 januari aanstaande.

Met de decentralisaties in het sociaal domein (Jeugdwet, Participatiewet en AWBZ/Wmo) komt vanaf 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid voor een groot aantal zorgtaken naar de gemeenten. Dit zorgt volgens de GBLV (Gemeentebelangen Leidschendam-Voorburg) bij veel mensen voor veel onduidelijkheid en ongerustheid, ook in de gemeente Leidschendam-Voorburg. Tijdens een commissievergadering Maatschappelijke Activiteiten in oktober pleitte GBLV voor een onafhankelijk sociaal ombudsman waar inwoners terecht kunnen met hun problemen die te maken hebben met de nieuwe zorgtaken van de gemeente. ‘Ook in onze gemeente zijn deze zorgtaken volledig nieuw,’ aldus GBLV-raadslid Freek Steutel. ‘De kans dat niet alles vlekkeloos verloopt, is dus aanwezig. De gemeente moet daarom ook open staan om te leren gedurende de komende periode. De input van de zorgvrager is daarbij van groot belang en moet gebruikt worden als leermoment. Een sociaal ombudsman kan daarbij prima fungeren als schakelpunt tussen inwoners en gemeente.’

(Bron: Omroep Midvliet)



Noord-Veluwe positief over thuiszorgcontract

Thuiszorgorganisaties vinden dat de gemeenten van de Regio Noord-Veluwe een positief signaal afgeven door de komende twee jaar de Wmo niet rigoureuus te veranderen. Regio Noord-Veluwe maakte begin oktober als eerste Gelderse regio bekend dat de contracten rond zijn.

In de gemeenten Harderwijk, Elburg, Oldebroek, Putten, Ermelo en Nunspeet en Zeewolde gaan 51 organisaties zorgen voor huishoudelijke hulp, dagbesteding, individuele begeleiding en kortdurend verblijf.

Nieuw perspectief

TSN Thuiszorg is blij dat zevenhonderd medewerkers voorlopig aan de slag kunnen blijven. ‘Regio Noord-Veluwe heeft ervoor

gekozen om geen knip te maken tussen de huishoudelijke schoonmaakhulp en de individuele begeleiding in het huishouden. Er wordt tijd genomen om beide vormen van huishoudelijke hulp te combineren, waardoor er bespaard kan worden. Wij kunnen onze medewerkers hiervoor bijscholen. Dit biedt ze ook nieuw perspectief,’ aldus Joan Jonkers van TSN Thuiszorg.

De garantie dat cliënten hun vaste hulpverlener houden, kan

Jonkers niet geven. ‘Wij zullen flexibel moeten blijven werken en dat zal steeds meer gebeuren. De zorg blijft behouden, maar er kunnen meerdere gezichten bij de mensen thuis gaan komen. Dat is nu ook al zo, omdat wij geen vaste contracten af kunnen sluiten.’

‘Resultaat is belangrijk’

T-zorg is een andere aanbieder die een contract krijgt. T-Zorg is werkzaam in driehonderd gemeenten en is blij dat de veranderingen langzaam doorgevoerd worden op de Noord-Veluwe. ‘Wij gaan meedenken hoe we die verandering verder vorm kunnen geven,’ zei Erwin Vos van T-zorg tegen Omroep Gelderland. ‘We zijn voorstander van resultaatfinanciering. Dat wil zeggen dat je niet naar de hoeveelheid uren kijkt, maar naar het resultaat: een schoon huis. Met effectieve inzet kun je vaak hetzelfde resultaat bereiken. Er zal kritischer gekeken worden wat echt nodig is aan zorg en er zal veel vaker gebruik gemaakt gaan worden van mantelzorg en vrijwilligers.’ Bang dat er dan geen werk meer voor

hen zal zijn, is Vos niet. ‘De samenleving vergrijsst en er zullen steeds meer ouderen hulp nodig hebben omdat ze ook langer thuis blijven wonen.’

(Bron: Omroep Gelderland)



HARDERWIJK

Peelgemeenten zijn ‘klaar voor Wmo 2015’

Helmond en de andere Peelgemeenten zijn er naar eigen zeggen klaar voor om vanaf 1 januari 2015 begeleiding te bieden aan de inwoners die deze zorg nodig hebben.

Op dit moment ontvangen ongeveer 2600 inwoners in de Peelgemeenten begeleiding. Die bestaat uit onder meer woonbegeleiding, individuele begeleiding, dagbesteding en kort verblijf voor bijvoorbeeld dementerende ouderen en mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Vanaf 1 januari 2015 zijn de gemeenten er verantwoordelijk voor dat deze zorg geregeld wordt via de Wmo. De gemeenten moeten dit met minder geld doen. De komende periode gaan de gemeenten met de zorgaanbieders werken aan nieuwe manieren om de ondersteuning vorm te geven.

Wethouder

Begin oktober tekende Nathalie van der Zanden, wethouder Wmo, samen met de andere wethouders in de Peel de overeenkomsten met de zorgaanbieders. In november kunnen ook de zorgaanbieders die beschermd wonen, kortdurend verblijf en huishoudelijke ondersteuning bieden de overeenkomsten met de Peelgemeenten tekenen.

In november krijgen alle inwoners in de Peelgemeenten die een indicatie hebben voor begeleiding en dagbesteding een persoonlijke brief. Daarin staat wat de verandering voor hen betekent en waar

zij terecht kunnen met vragen. Alle inwoners die dagbesteding en begeleiding hebben kunnen in principe gewoon bij hun eigen zorgaanbieder blijven, zo lang hun indicatie in 2015 geldig is. De zorgaanbieder moet wel de overeenkomst met de Peelgemeenten tekenen om deze zorg te kunnen blijven leveren.

(Bron: www.helmond.nl)



HELMOND



FOTO'S: GOEDELE MONNENS

Hans-Martin Don (links) en Bert Holman

Bert Holman (voorheen VWS) en Hans-Martin Don (Koepel

‘Het spel moet goed worden’

Bert Holman had zeven jaar ‘de leukste baan bij VWS’: hij was projectleider Wmo. Hans-Martin Don, ‘een gangmaker’. Aan de vooravond van de Wmo 2015 een gesprek met twee bevlogen mannen over de



Hans-Martin Don, wat is de rol van Bert Holman geweest de afgelopen jaren als belangrijkste VWS-ambtenaar qua Wmo?

Hans-Martin Don: 'Bert is een gangmaker geweest. Een rustige gangmaker die consequent één heldere lijn heeft gevolgd. Hij zat op een strategische positie bij VWS, en ik vermoed dat je dan af en toe het puntje van je tong moet afbijten. Want de politiek is de laatste jaren alleen maar wispelturiger geworden, en bovendien gaat een grootscheepse wijziging als de Wmo gepaard met veel woorden en retoriek. Maar intussen moet er wel wat *gebeuren*, moeten er wel resultaten behaald worden. Bert is een van de mensen die daarvoor zorgden.'

Kunt u voorbeelden noemen?

Hans-Martin Don: 'Dat wij als Koepel Wmo-raden de kans kregen om de Wmo-raden in Nederland te versterken, is mede te danken aan het feit dat Bert Holman zich daarvoor hard maakte. Ook "Aandacht voor Iedereen" [AVI, het programma dat Wmo-raden, belangenbehartigers, cliëntenraden en gemeenten helpt bij de voorbereiding op de decentralisaties in het sociale domein] dankt zijn bestaan mede aan Bert Holman. Zijn gedachtengang zie je in die organisaties terug.'

Bert Holman, wat is uw drijfveer?

Bert Holman: 'Ik vind het bij de Wmo heel belangrijk dat het spel gespeeld kan worden. Daarmee bedoel ik dat alle belangen aan bod moeten komen. Wat vervolgens de uitkomst is, dat moeten mensen lokaal maar uitvogelen. Maar ik vond het altijd belangrijk dat er op lokaal niveau niet alleen een stevige wethouder is en een stevige gemeenteraad, maar ook een stevige cliëntenraad. Want anders komt er op dat lokale speelveld niks voor elkaar. Er moet gezorgd worden dat die organisaties aan tafel zitten. Daar moeten ze ook zélf voor zorgen. Mensen in een positie zetten waarin ze ervoor kunnen zorgen dat ze hun zin krijgen: dat is belangrijk. En dat is wat ik bedoel met "het spel moet goed gespeeld kunnen worden": alle belangen dienen goed behartigd te worden.'

U nam in september afscheid van VWS om met pensioen te gaan. Wat was voor u het hoogtepunt in uw zeven jaar als projectleider Wmo?

Bert Holman: 'Laat ik allereerst zeggen dat ik het ongelooflijk leuk vond dat ik een beetje mocht meeknutselen aan het wat leuker maken van de samenleving. Ik ben er dankbaar voor dat ik dat heb mogen doen. De hoogtepunten waren dat de eerste Wmo in 2007 werd aangenomen en dat hetzelfde gebeurde met de Wmo 2015.'

Wat was uw rol daarin?

Bert Holman: 'Ik heb patiënten- en cliëntenorganisaties, zorgaanbieders en gemeenten voorbereid op beide Wmo's. Ik gaf leiding aan een clubje ambtenaren van zowel

Wmo-raden)

gespeeld

voorzitter van de Koepel Wmo-raden, noemt hem veranderende rol van de burger en de overheid.



Bert Holman

VWS als de VNG dat de genoemde partijen zo goed mogelijk heeft voorbereid op wat er op 1 januari 2015 te gebeuren staat.'

En wat is uw grootste verdienste geweest in de afgelopen acht jaar?

Bert Holman: 'Dat ik met veel enthousiasme heb kunnen bijdragen aan de inhoudelijke ontwikkelingen die onder de Wmo liggen. Ik denk dat twee bewegingen daarin heel belangrijk zijn geweest: Welzijn Nieuwe Stijl en de Kanteling. Er is een belangrijke overeenkomst tussen die twee. Beide stellen ze de eigen kracht van mensen centraal en beide beogen ze een andere manier van werken, waarin professionele en niet-professionele hulp elkaar aanvullen en versterken. Dat we die bewegingen op gang hebben gekregen, was de basis voor een goede landing van de Wmo 2015. Welzijn Nieuwe Stijl en de Kanteling vormden een duidelijke visie op wat er moet gebeuren en hoe we dat willen aanpakken.'

Binnen die Kanteling speelt het keukentafelgesprek een belangrijke rol. Ik wil u een opvatting voorhouden van Petra van der Horst, programmamanager bij AVI. Zij zegt dat gemeenten zich zouden moeten afvragen of het wel verstandig is om dat gesprek zelf te voeren met de burger. Die burger heeft tenslotte echt wel in de gaten dat de overheid moet bezuinigen. Van der Horst vreest dat burgers daardoor niet het achterste van hun tong laten zien tijdens het gesprek. Want hoe zelfredzamer je overkomt, hoe groter de kans dat je weinig of geen voorziening krijgt. Wat vindt u daarvan?

Bert Holman: 'Dat zal inderdaad voor zowel de burger als de gemeenteambtenaar wennen zijn. Ik denk echter dat de bezuinigingen niet aan de orde komen tijdens het keukentafelgesprek. Gemeenten maken afspraken met aanbieders van zorg over tarieven en vervolgens vindt een open gesprek plaats aan de keukentafel waarin niet over tarieven wordt gesproken. Maar dat een burger zich wat voorzichtig opstelt tegenover de gemeente, dat kan ik me wel voorstellen. Ik denk dat ze beiden in de loop der tijd eraan gaan wennen om samen het onderzoek te doen en te kijken wat de beste maatwerkoplossing is.'

Het eventuele gebrek aan openheid van de burger tijdens het keukentafelgesprek is vooral een kwestie van onwennigheid, zegt u?

Bert Holman: 'Ja.'

In november 2006 vroeg *Wmo Magazine* aan u: 'Op welke manier zullen burgers er met de Wmo op vooruit gaan?' Uw antwoord luidde: 'Ze krijgen veel meer invloed op het beleid van gemeenten. In bijna alle gemeenten zijn *Wmo-beraden* opgericht. Het is dus allemaal veel dichterbij de burger gebracht.' Denkt u er na zeven jaar *Wmo* nog steeds zo over?

Bert Holman: 'Ja, dat is in elk geval nog steeds het idee. Ik heb nog steeds het idee dat het voor burgers veel gemakkelijker is geworden om het lokale beleid te beïnvloeden. Dat is veel eenvoudiger dan dat ze in Den Haag voor elkaar proberen te krijgen dat er een concrete oplossing wordt gevonden voor hun gemeente. Sturen op het landelijke beleid is lastig, omdat dat veel meer verloopt via systemen, procedures en regelingen. Maar op lokaal niveau sta je als burger veel dichterbij de gemeente, de gemeenteraad en de Wmo-raad en kun je veel meer invloed uitoefenen op het beleid. Ik denk wel dat het nog beter kan. Het programma AVI is daarbij heel belangrijk, want dat werkt aan het versterken van de lokale patiënten- en cliëntenorganisaties. Ik hoor dat het programma redelijk succesvol is en dat die patiënten- en cliëntenorganisaties nu beter beslagen ten ijs komen. Dat is heel belangrijk, want een gemeente moet voldoende tegenwicht krijgen. Dat betekent niet dat je als belangenorganisatie overal tegen bent, maar het betekent wel dat je kunt meedenken over de vragen: Hoe gaan we samen het beleid vormgeven? Hoe gaan we de klus klaren?'

Hans-Martin Don, vindt u net als Bert Holman dat de burger dichterbij het beleid van de gemeente is gekomen dankzij de Wmo?

Hans-Martin Don: 'Het is nog niet klaar, maar ik zie wel dat er een beweging aan het ontstaan is. De Wmo-raden – om zo maar even alle platforms te noemen die op lokaal niveau meedenken over zorg- en welzijnsbeleid – waren er zeven jaar geleden nog niet. Nu zijn er in negentig procent van de gemeenten inspraakorganen van burgers die meedenken en dus invloed uitoefenen op het lokale welzijns- en zorgbeleid. Is het ideaalplaatje daarmee bereikt? Nee. Want Wmo-raden zijn lang niet altijd representatief voor alle burgers. En ze

hebben lang niet altijd hun voelhoorns in de samenleving zitten. Het eindstadium zal nooit bereikt worden - zo gaat dat nu eenmaal in het leven -, maar de herkenbaarheid van de platforms in de samenleving is aanwezig. Dus ik vind dat in de afgelopen zeven jaar enorme stappen zijn gezet. Ook veel zorg- en welzijnsinstellingen denken op dit moment na over de vraag hoe hun toekomst eruitziet. De CG-Raad en Platform VG zijn Ieder(in) geworden. En ook andere organisaties denken erover na hoe zij in de toekomst een rol kunnen vervullen in de cliëntenbelangenvertegenwoordiging en hoe de burgerparticipatie er in de toekomst uitziet. Er is dus echt een beweging ingezet.'

Waar zit de ruimte voor verbetering als het gaat om burgerparticipatie?

Hans-Martin Don: 'Die is er altijd in een beweging. Je moet altijd anticiperen op verandering. Er zijn nu drie decentralisaties. Hoe moet de burgerparticipatie eruitzien in elk van de drie decentralisaties? Is er meer synergie te creëren? De WWB en de SW kennen van oudsher hun eigen cliëntenraad. Dat is een geïnstitutionaliseerd inspraakorgaan. Maar hoe ga je zorg en welzijn aan elkaar koppelen, ook wat betreft burgerparticipatie? Hoe doe je dat binnen de Participatiewet? En hoe betrek je ouders bij de totstandkoming en uitvoering van de Jeugdwet? Dat zijn uitdagingen voor de gemeenten. De vraag is of de gemeente zich er voldoende druk over maakt. Dat is voor mij nog geen zekerheid.'

Bert Holman, maakt de gemeente zich voldoende druk over burgerparticipatie?

Hans-Martin Don: 'Een van de mooie dingen van de decentralisaties is dat er unieke kansen liggen om verschillende beleidsterreinen met elkaar te verbinden: de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo. Maar dat verbinden is lastig voor gemeenten. Ik zeg altijd een beetje flauw: zodra een gemeente de 100.00 inwoners nadert, dan gaat ze een beetje op een ministerie lijken, met aparte afdelingen, directies en met verkokering. Het is niet eenvoudig om dat te doorbreken. Maar ik zie wel volop serieuze pogingen bij gemeenten om tot een nieuw en integraal beleid te komen. Denk aan Amsterdam, Almere, Leeuwarden en Utrecht. Ze doen allemaal hun best om dwarsverbanden te leggen. Een heel interessant initiatief in dit verband is het Platform Directeuren Sociale Pijler. Dat zijn directeuren van gemeenten die verantwoordelijk zijn voor de Jeugdwet, de Participatiewet en de

'Ik vond het ongelooflijk leuk dat ik een beetje mocht meeknutselen aan het wat leuker maken van de samenleving'



Hans-Martin Don

Wmo. Zij maken serieus werk van de integrale aanpak.

‘Het is ook voor patiënten- en cliëntenorganisaties wennen om de integrale blik te hantieren. Van oudsher houdt de één zich bezig met de Participatiewet, de ander met de Wmo. Dat is verkokering, die in het verleden is opgelegd aan deze organisaties. Daar liggen echter mooie uitdagingen om elkaar beter te leren kennen, om beter aan te sluiten op het integrale beleid van de gemeenten. Sterker nog, juist patiënten- en cliëntenorganisaties moeten die gemeenten pushen om het integrale beleid tot stand te brengen.’

Hans-Martin Don, hoe groot is volgens u de bereidheid van gemeenten om zich druk te maken over burgerparticipatie?

Hans-Martin Don: ‘Vraag je een gemeente of ze burgers willen betrekken bij hun beleid, dan zeggen ze allemaal ja. Maar als je naar het huidige tijdsbeeld kijkt, dan zijn gemeenten vooral bezig met het inregelen van de decentralisaties, met ervoor zorgen dat arrangementen volgend jaar gecontinueerd kunnen worden. Van vernieuwing is nog even geen sprake. Het is vooral een kwestie van technisch goed inregelen dat iedereen in 2015 zijn hoofd boven water kan houden. Prima. Maar ik vind dat ze daarna die burgerparticipatie fijnmazig moeten gaan organiseren. Kijk, het installeren van een Wmo-raad die mag meedenken en meepraten is aardig en leuk. Maar het gaat niet alleen om beleid, het gaat ook om het operationaliseren van beleid, om het uitvoeren van beleid en het evalueren ervan. En in elke van deze fasen van de beleidscyclus moet je nadenken over de vraag hoe je burgers erbij betreft.’

Kunt u een voorbeeld geven van hoe je burgers betreft?

Hans-Martin Don: ‘Als directeur van het Leger des Heils in Limburg en Brabant heb ik veel te maken met de inkoop door gemeenten van zorg voor dak- en thuislozen. Geen enkele gemeente vraagt aan de burger wat hij of zij vindt van de uitgangspunten van de inkoop of van het inkoopmodel. Dat geldt voor de verpleging en verzorging ook, en voor het welzijnswerk eveneens: de gemeente nodigt de burger niet uit. Dat kán ook nog niet, omdat de tijdsdruk enorm is. Maar in de toekomst

‘U plaatst de overheid tegenover de burger. Maar dat is een rare manier van denken’

moet een gemeente tijdens het inkoopproces wel degelijk de burger meenemen. Wat vraag je als gemeente aan de zorgaanbieder? En heb je je van tevoren laten informeren door de burger en waar hij behoefte aan heeft? Dat moet straks geregeld worden. Gemeenten beseffen dat wel, maar ze moeten nog uitzoeken hoe ze dat precies invullen en aanpakken. Er zijn wel al voorbeelden, hoor. In Eindhoven betrekken ze bewonersorganisaties bij de inkoop van het welzijnswerk. Dan krijg je inderdaad de goede vragen aan zorgaanbieders en welzijnsorganisaties boven water. Mijn voorspelling is dat vanaf 2016 het thema van burgerparticipatie meer aan bod komt. Mits we ze als burgers en als belangenbehartigingsorganisaties blijven agenderen.’

Bert Holman: ‘Hans-Martin Don noemt een cruciaal punt: de inkoop. Die inkoop moet je samen met je burgers doen en samen met patiënten- en cliëntenorganisaties. Dat is een belangrijk moment in het lokale beslisproces.’

Een citaat uit 2006. Evelien Tonkens uitte aan de vooravond van de Wmo 2007 in ons blad flinke kritiek op die gloednieuwe wet. Volgens haar had er in de Wmo moeten staan dat mensen *recht* hebben op participatie aan de maatschappij. Ze vond de toenmalige wettekst ‘halfslachtig’. Vindt u dat de participatie, destijds de belangrijkste doelstelling van de Wmo, sinds 2007 voldoende is gerealiseerd, en dan met name de participatie van mensen met een beperking?

Bert Holman: ‘Kijk, als een wet wordt aangenomen, dan is de wereld niet meteen veranderd. Het maatschappelijke debat dat de afgelopen jaren is gevoerd rondom de Wmo heeft een stevige impuls gegeven aan het denken over participeren en vooral over de eigen kracht van mensen. Mensen leren dat ze niet meer zomaar naar een loket kunnen gaan, om een oplossing vragen en die oplossing krijgen. We kijken met zijn allen veel meer naar hoe je met elkaar ervoor kunt zorgen dat je aan participatie toekomt. Die houding heeft een stevige impuls gekregen dankzij de Wmo. En dat is niet alleen te danken aan gemeenten. Ook het denken binnen patiënten en cliëntenorganisaties is mee-geëvolueerd. En dat veranderende denken heeft op zijn beurt ook ons als WVS beïnvloed. Met zijn allen denken we tegenwoordig

anders over wat voor type samenleving we willen hebben. Neem alleen al de vraag “Wanneer ben je solidair?”. Ben je solidair als je samen afspreekt om centen in een pot te doen, dat premies te noemen, en vervolgens ergens anoniem oplossingen te laten verzinnen? Of ben je solidair met elkaar als een burger zegt dat hij graag een steentje wil bijdragen in zijn buurt of wijk door mensen met een beperking te ondersteunen op basis van vrijwilligheid? Volgens mij is dat laatste een meer betrokken en solidaire samenleving dan wanneer je een verzekering creëert waaraan iedereen rechten kan ontlenuen.’

Mag ik het als volgt samenvatten? Vroeger deed de burger een beroep op de overheid, dat heette de verzorgingsstaat. Nu doet de overheid een beroep op de burger. Dat heet de participatiesamenleving. Maar gaat die omwenteling niet heel snel?

Bert Holman: ‘U plaatst de overheid tegenover de burger. Maar dat is een rare manier van denken. We bepalen met zijn allen wie de overheid is. De overheid, dat zijn wij zelf. De participatiesamenleving probeert nou juist die tegenstelling te doorbreken en wil dat burger en overheid samen bekijken hoe ze een probleem kunnen oplossen.’

Is de burger ook al zo ver of ziet hij nog steeds de tegenstelling burger-overheid?

Bert Holman: ‘Ik denk dat het sterk aan het veranderen is. Ik ben zelf net met pensioen. Ik heb mijn hele leven bestuurd en vergaderd, ik wil nu iets praktisch doen. Weet uw wat het eerste was wat ik deed toen ik met pensioen was? Googlen op “vrijwilligerwerk in Leiden”, waar ik woon. Er kwamen 947 vacatures tevoorschijn! Ik verzorg sinds kort de tuin van een kindershospice in Leiden. En als we een oproep plaatsen dat we mensen nodig hebben, dan staan er binnen de kortste keren twaalf tot veertien mensen klaar. Zo’n hospice draait voor een groot deel op steun van vrijwilligers. Daar is geen tegenstelling overheid-versus-burgers. Nee, je wilt met elkaar zorgen dat iets van de grond komt. Zo zijn er veel meer voorbeelden. Dat laat onverlet dat de overheid verantwoordelijk blijft voor een aantal basisvoorzieningen. Het is niet zo dat we de com-

‘De vraag is of de gemeente zich voldoende druk maakt over burgerparticipatie’

Het Wmo-debat heeft een impuls gegeven aan het denken over participeren en eigen kracht.

plete professionele zorg gaan omzetten in informele zorg. Maar als je de vraag kunt stellen “Moeten we hier een professional inzetten of kunnen we dat met elkaar oplossen?”, dan moet je voor dat laatste kiezen, vind ik.’

Is er iets geweest in de afgelopen zeven jaar waarvan u met de wijsheid achteraf zegt: ‘Dat hadden we wellicht anders moeten doen?’

Bert Holman: ‘Wij als mensen die bij het Rijk werken kunnen dingen verzinnen en wetten maken. Maar waar wij niet zo goed in zijn, is de uitvoering. Dat is voor ons ontzettend lastig. Wat je leert als je mag meewerken aan het ondersteunen van mensen die met de Wmo werken, is dat het vaak aankomt op details. Zijn de kleine dingen wel goed geregeld? Daar zouden we beter in moeten zijn, of in elk geval scherper op moeten zijn.’

Kunt u een voorbeeld geven?

Bert Holman: ‘Neem de problemen rondom de gegevensuitwisseling. De gemeenten moeten gegevens krijgen over wie wel en niet zorg krijgt. We zijn een heel eind op streek, maar dat heeft heel wat voeten in de aarde gehad. Gegevensuitwisseling is typisch iets waarover je geen vlammende betogen kunt houden, zoals over eigen kracht of participatiesamenleving. Maar het is voor de mensen in kwestie wel heel belangrijk, omdat op 1 januari 2015 bij alle mensen die het nodig hebben moet worden aangeboden om te zorgen dat ze bijvoorbeeld thuiszorg krijgen.’

Vijf gemeenten in de provincie Utrecht eisten half september van VWS dat ze de juiste gegevens zouden krijgen.

Bert Holman: ‘Dat vind ik heel verstandig van ze.’

Wat maakt het zo lastig voor u als overheid om het goed te regelen?

Bert Holman: ‘Het feit dat we nooit hebben afgesproken: “Dames en heren, we gaan een systeem opzetten dat geschikt is om gegevens over te dragen op het moment dat we gaan decentraliseren.” Alle verschillende gegevensbestanden zijn om verschillende redenen opgezet, en nu is het erg lastig om zulke praktische zaken goed te regelen.’

Tot slot. Wat hoopt u dat er de komende jaren gaat gebeuren op het gebied van de Wmo?

Bert Holman: ‘Ik zou het heel mooi vinden als de Wmo iets weet bij te dragen aan wat staatssecretaris Van Rijn “de

betrokken samenleving” noemt. Ik hoop dat mensen met elkaar verder komen als het erom gaat de samenleving een beetje leuk met elkaar te vullen. Ik hoop dat dit niet alleen het werk is van de professionals, maar ook van de burger. Ik hoop dat mensen met elkaar aan de slag gaan en tot oplossingen komen.’

Hans-Martin Don, wat is uw wens qua Wmo?

Hans-Martin Don: ‘Dat de burgerparticipatie tot zijn volle recht komt. Daar kan ik geen kwaliteitseisen aan stellen, want het moet lokaal gebeuren. Maar ik hoop dat burgers een goede positie krijgen als het lokale zorg- en welzijnsbeleid en het participatiebeleid tot ontwikkeling komen en dat ze daaraan een bijdrage kunnen leveren.’ ▲

‘Participatie is óók in de praktijk verbeterd’

Bert Holman zegt dat het denken over participatie sterk is veranderd dankzij de Wmo. Maar is die participatie ook verbeterd in de praktijk? Hans-Martin Don vindt van wel. ‘Ik neem een voorbeeld uit mijn dagelijkse werkpraktijk bij het Leger des Heils. Enkele jaren geleden zijn we begonnen met wijkloopcentra. Twee daarvan bevinden zich in onze werkeenheden: één in Maastricht en één in Roermond. De aard van deze inloopcentra, we noemen ze “Bij Bosshardt”, is de afgelopen jaren sterk veranderd. Buurtbewoners kunnen hier terecht voor een praatje, een kop koffie of thee en leuke activiteiten. Vroeger nodigden we mensen uit, gaven we ze koffie en begonnen wij een gesprek met hen. Tegenwoordig zijn het zelfregiecentra. Buurtbewoners openen en sluiten de deuren, de doelgroep organiseert zelf activiteiten. Als Leger des Heils schuiven wij naar de achtergrond en faciliteren. Er ontstaat zelfhulp, er is onderlinge correctie en onderlinge steun. Het draait op de eigen kracht van mensen. Het is een voorbeeld van hoe de Wmo heeft bijgedragen aan meer participatie van mensen die een grote afstand hadden tot de maatschappij. Ook wij als Leger des Heils hebben ons moeten afvragen of we nog wel in contact staan met de samenleving. Bij Bosshardt is een antwoord: wij faciliteren participatie. Mensen moeten het zelf gaan doen. En het werkt!’

Onderzoeker Vincent de Waal over een cruciale positie

Manager als vooruitgeschoven middenvelder

Geef middenmanagers meer een vrije rol in welzijnsorganisaties. Dat is het advies van Vincent de Waal, onderzoeker bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht en betrokken bij de Wmo-werkplaats Utrecht. 'Middenmanagers zitten op een belangrijk kruispunt, maar hun speelruimte is te beperkt.'

Eerder dit najaar verscheen zijn proefschrift 'De vooruitgeschoven middenvelder'. Daarin onderzoekt Vincent de Waal de positie van middenmanagers in welzijnsorganisaties. Die positie zou meer versterkt kunnen worden, vindt de onderzoeker. 'Ik zie welzijnsorganisaties platter en platter worden. Ze maken teams zelfsturend maar een goede teamleider, een krachtige manager op het terrein van de uitvoering, is nog altijd nodig. Ik hoor dat ook terug van uitvoerende professionals. Ze hebben behoefte aan leiderschap. Een middenmanager moet volgens hen iemand zijn die een duidelijke koers kan uitzetten, die beschikt over een ruim wijknetwerk en die kennis en ervaring heeft op het terrein van nieuwe methodieken. Middenmanagers overzien het speelveld, ze weten wat er

nodig is, beter dan hun directeur en beter dan lokale ambtenaren. Ze staan op een belangrijk kruispunt, maar toch is hun speelruimte beperkt.'

Directeuren

Vincent de Waal sprak de afgelopen jaren voor zijn onderzoek vele middenmanagers in welzijnsinstellingen. Hij sprak ook met de directeuren en teamleden van deze managers. 'Directeuren hebben de neiging om hun manager de organisatie in te trekken. Ze geven hen over het algemeen niet het podium om met hun teams in het lokale speelveld hun werk te doen. Middenmanagers kennen de lokale netwerken en processen en in hun positie komt veel informatie samen.'

'Welzijnsorganisaties worden platter en platter. Ze maken teams zelfsturend, maar een goede teamleider is nog altijd nodig'



tig jaar voortdurend veranderd. Tegelijkertijd is er volgens de onderzoeker op dit terrein één belangrijke constante: er is een sterke onderstroom zichtbaar die laat zien dat er lokaal behoefte is aan een vorm van professioneel handelen die gebaseerd is op lokale kennis, op een vertrouwensrelatie met klanten of cliënten. Lokaal liggen er nu nieuwe uitdagingen. Middenmanagers kunnen hierin met hun teams een rol spelen. Juist middenmanagers kunnen binnen hun eigen organisatie een scharnierfunctie vervullen tussen strategie en uitvoering en tegelijkertijd een sleutelpositie verwerven in de huidige lokale ontwikkelingen.

Vincent de Waal adviseert om die reden de organisaties om middenmanagers een meer vrije rol te geven. ‘Wedstrijden worden op het middenveld gewonnen en verloren. Je kunt nog zulke goede aanvallers en verdedigers hebben, als het middenveld niet goed functioneert, verlies je. Zo werkt het ook bij welzijnsorganisaties. Als je middenmanagers in de juiste positie zet, als vooruitgeschoven middenvelder, kom je allemaal verder. Maar het valt me op dat directeuren en lokale ambtenaren over het algemeen hier niet aan willen. Ik denk dat dit komt omdat zij niet inzien wat voor drastische vernieuwingen er gaande zijn en nog op de

Directeuren zijn er meer op gespist om te zien hoe ze er in tijden van bezuinigingen als organisatie weer uit komen.’

Lokale kennis

De organisatie van het welzijnswerk is in de afgelopen twin-

sector af gaan komen. Er is heel veel nieuwe kennis nodig. Als directeuren en ambtenaren dat zouden inzien, zouden ze middenmanagers meer de ruimte geven om – samen met hun teams – fundamenteel te vernieuwen.’

‘Directeuren hebben de neiging hun managers de organisatie in te trekken’

Toekomst

Volgens de onderzoeker zien welzijnsorganisaties er over vijf jaar heel anders uit. 'Ik vermoed dat dit soort organisaties dan niet meer bestaat. Ze gaan fuseren of samen optrekken met bijvoorbeeld lokale zorgorganisaties, organisaties op het terrein van vrije tijd, sport en cultuur en met brede scholen. Je ziet nu al dat de beleidsdoelstelling niet meer kan worden opgeknippt in zorg en welzijn. Er komen andere organisatievormen met meer ruimte voor burgerinitiatieven. Juist in deze omslag kunnen deze middenmanagers met hun teams een belangrijke rol spelen, gebruikmakend van de aanwezige (wijk)kennis. Maar zo ver is het nog niet. Ik zie organisaties worstelen met de vraag: gaan we door op de oude voet of zetten we in op drastische vernieuwingen en laten we het open hoe het er vervolgens uitziet? Er wordt wel gepraat over deze laatste optie maar in de praktijk is de koers toch eerder defensief.'

Hondenbaan

De komende jaren gaat het er volgens de onderzoeker om de kennis en kunde die burgers en uitvoerende (wijk)professionals hebben met elkaar te exploreren. Middenmanagers zitten volgens Vincent de Waal in een positie om die kennis en kunde aan te boren. Een hondenbaan? 'Het zijn inderdaad pittige banen met een hoge werkdruk. Je zit bovendien overal tussenin. Maar de managers die ik heb gesproken, zijn erg enthousiast over hun werk. Hoewel ze ook aangeven dat ze te weinig toekomen aan externe zaken en veel bezig zijn met personeelszorg en interne werkprocessen. De valkuil is dat je je eigen organisatie gaat optuigen met protocollen en procedures en afrekeningsystemen. Dat is de dood in de pot. Die hele afrekencultuur is vanuit gemeenten ingezet maar daardoor zijn heel goede medewerkers vertrokken. Dit blijkt ook uit de interviews. De paradoxale ontwikkeling doet zich voor dat de groep uitvoerende professionals (met name die

in het sociaal-culturele domein) die van oudsher het sterkst inzet op preventie en contacten met burgers momenteel de grootste moeite heeft om zich overeind te houden. Ik raad alle middenmanagers aan om zich meer vrij te spelen op het lokale middenveld en vanuit die positie bij te dragen aan lokale vernieuwing.' ▲

Annemies Gort en Sonja Liefhebber werken bij Movisie



Vincent de Waal is werkzaam als docent en onderzoeker bij Hogeschool Utrecht (HU), Instituut Social Work. Sinds 2002 is hij onderzoeker binnen het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de HU en sinds 2012 betrokken bij de Wmo-werkplaats Utrecht.

Concrete aanbevelingen voor managers

Sociaal beleid is in toenemende mate lokaal sociaal beleid. Daarbij verwacht men van burgers een grotere rol in hun directe woon- en leefomgeving. De noodzaak van burgerinzet staat nu meer centraal: mensen dienen meer hun verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen welbevinden en dat van kwetsbare medeburgers. Lokale organisaties trachten zich te ontwikkelen van aanbieders van diensten naar sociale ondernemingen die burgers op dit terrein faciliteren. Ze hebben nu vooral de taak mensen zo goed mogelijk te ondersteunen en te stimuleren tot zelfwerkzaamheid. Voor teams van sociale professionals is dit uitgangspunt van 'actief burgerschap' leidend geworden. Van hen wordt een andere rol verlangd en de inzet van (deels) nieuwe kwaliteiten.

Het proefschrift 'De vooruitgeschoven middenvelder' verscheen dit najaar bij Boom/Lemma Uitgevers en bevat concrete aanbevelingen om de positie van welzijnsmanagers te versterken. Zij zijn de afgelopen jaren direct en actief betrokken geweest bij deze omslag in hun sector. Hoe staan ze hier tegenover? Op welke wijze hebben ze hieraan bijgedragen? Welke rol is er weggelegd voor middenmanagers in de toekomst?

Kennisinstituut Movisie hielp Vincent de Waal bij het opstarten van dit onderzoek. Movisie biedt kennis, ondersteuning en advies aan managers, specifiek in deze tijden van verandering. Lees meer op www.movisie.nl.

Project ‘Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief’

Oud worden en sterven in Dongeradeel

Dat veel taken verschuiven van de Awbz naar de Wmo biedt gemeenten kansen om de positie van de cliënt ofwel de burger te versterken. Hoe? Het project ‘Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief’ van Zorgbelang Fryslân biedt aanknopingspunten.



Dokkum

Dat de ouderenzorg ingrijpend verandert, weten we. Ouderen blijven langer thuis wonen en de regie ligt voortaan bij hen zelf. Hulp moet in de eerste plaats aansluiten bij de vraag, de behoefte en mogelijkheden van de cliënt en het sociale netwerk. De veranderingen in de zorg zijn daarmee deels gericht op het faciliteren en het stimuleren van een participatiemaatschappij. Hoe ziet die er straks uit?

Huiskamergesprekken

In de Friese gemeente Dongeradeel, waartoe Dokkum en 28 andere dorpen behoren, daalt het aantal inwoners. Tussen 2010 en 2030 bedraagt die daling bijna zes procent, zo voorspelt het Planbureau voor de Leefomgeving. Ook zijn de inwoners steeds ouder: in 2040 is ongeveer dertig procent van de inwoners van Dongeradeel ouder dan 65 jaar.

Dat betekent dat de gemeente en zorginstellingen in Dongeradeel voor grote uitdagingen staan. Want als ouderen langer thuis blijven wonen, heeft dit gevolgen voor het woningaanbod van de gemeente. Daarnaast vragen zij meer

zorg. En meer zorg vraagt om meer personeel. Maar waar vind je personeel als steeds meer jongeren de gemeente verlaten om elders te gaan werken of studeren?

In plaats van voor de bestuurlijke weg te kiezen en direct naar de gemeente, zorgverzekeraar en zorginstellingen te stappen, besloten Zorgbelang Fryslân en Stichting Welzijn het Bolwerk een gesprek aan te gaan met de inwoners van de gemeente. Want wie kan beter vertellen wat er nodig is op het gebied van wonen, zorg en welzijn dan de burgers zelf? Hoe zien zij hun leefomgeving nu, en welke wensen hebben zij voor de toekomst van hun wijk of dorp? Van 2013 tot het voorjaar van 2014 bezochten beide organisaties alle dorpen in Dongeradeel en de wijken van Dokkum. Zij voerden gesprekken met ruim 140 inwoners en twintig patiënten.

Buurtbewoners en familieleden waren meer dan een studieobject. Ze werden actief bij het project betrokken. Zij nodigden elkaar uit voor de bijeenkomsten, ook wel 'huiskamergesprekken' genoemd. De opkomst was hoog. Iedereen kon meedenken over oplossingen voor de problemen van twee denkbeeldige personages, Johanna en Durk. Johanna (58) komt oorspronkelijk uit Dongeradeel. Na haar huwelijk ging ze elders wonen, maar Johanna heeft altijd gezegd: 'In Dongeradeel wil ik oud worden en sterven'. Ondanks de crisis kan haar vriend Durk zijn timmerbedrijf goed verkopen. De vraag luidt: is terug naar Dongeradeel verstandig? Gevraagd wordt naar de vaardigheden die Johanna moet bezitten om het in het dorp naar haar zin te krijgen. En naar wat ze zeker mee moet nemen voor een goed leven. Deze casus sprak tot de verbeelding en leverde waardevolle informatie op.

'Stem aanbod af op vraag'

Volgens de visie van de NPCF en de Zorgbelangorganisaties in de eerstelijnszorg is het bevorderen van gebiedsgerichte zorg een belangrijk speerpunt voor de toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van de eerste lijn. Beide patiëntenorganisaties roepen de betrokken zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de landelijke overheid op meer aandacht te besteden aan de afstemming van het zorgaanbod op de zorgvraag in een wijk, dorp, stad of regio. 'De keuze voor een gebiedsgerichte benadering doet recht aan de sociale context en omgeving waarin iemand leeft. Via een gezonde afstemming tussen wonen, zorg en welzijn kunnen zorggebruikers hun leven naar eigen inzicht inrichten. Zo kunnen mensen, ook al hebben zij te maken met ziekte, handicap of de gevolgen van ouderdom, op een volwaardige manier blijven deelnemen aan onze samenleving.' De gemeente Dongeradeel is een van de drie landelijke pilotgebieden voor het project 'Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief'. Het doel is dat inwoners – gezond of ziek en jong of oud – meedenken over de toekomst van de zorg. 'Burgers zijn heel goed in staat om te vertellen wat hun gemeenschap nodig heeft om een waardevolle leefomgeving te kunnen blijven. Van alles kan op tafel komen; het doel is de leefbaarheid van het gebied en de functies vanuit de zorg en welzijn die daarbij een belangrijke rol vervullen,' aldus Zorgbelang op zijn website.

Wat doet Zorgbelang Fryslân?

Zorgbelang Fryslân is de bond van zorgconsumenten in Friesland. Meer dan negentig patiënten- en cliëntenverenigingen zijn bij de bond aangesloten. Al meer dan 25 jaar komt de bond op voor de belangen van zorggebruikers in Friesland. In Dongeradeel werkt Zorgbelang Fryslân samen met Stichting Welzijn Het Bolwerk in Dokkum. Tot voorjaar 2014 voerden deze organisaties gesprekken met burgers in het Friese Dongeradeel. Hoe willen zij hun eigen zorg- en leefomgeving inrichten? De gesprekken maakten deel uit van het project 'Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief'. Dit artikel is slechts een van de opbrengsten van het project. Lees meer op www.zorggebiedsgericht.nl



Holwerd

Verdwalen in regels

Uit de resultaten blijkt dat patiënten zelf niet snel om hulp vragen. En wie zijn burens of familie wél kan en wil helpen, verdwaalt in de regels van de zorgsector. Buurtgenoten weten dus niet wat ze zelf kunnen of mogen doen en willen de professional niet voor de voeten lopen of werkloos maken. Ondertussen voeren zorgorganisaties, zorgverzekeraars en de gemeente Dongeradeel de regie van de burger hoog in het vaandel. Patiënten en kwetsbare ouderen willen die regie ook graag zelf voeren, maar ze merken dat er in de praktijk weinig van terecht komt en dat er met hun inbreng niet veel wordt gedaan. Tegelijkertijd geven inwoners aan mogelijkheden en kansen te zien om met eigen initiatieven en ideeën aan de slag te gaan, zodat ouderen op een prettige manier in het eigen dorp of stad kunnen blijven wonen. Maar door de regels die er zijn, ervaren zij weinig tot geen ruimte om die ideeën uit te voeren. De ervaringen in Dongeradeel stemmen tot nadenken. Hoe krijg je de eigen regie en participatie dan wel van de grond? Nog meer regels invoeren in het inkoopbeleid die de eigen

regie moeten versterken? Nog striktere voorwaarden stellen voor een indicatie? Dat werkt alleen maar contraproductief. ‘Loslaten en verantwoordelijkheid delen’ is volgens Zorgbelang Fryslân het devies.

Regie kwijt

Eigenlijk raakt een patiënt zijn regie goeddeels al kwijt op het moment dat hij om hulp vraagt. Het is de gemeente, de arts of het CIZ die bepaalt of en welke zorg hij krijgt en voor hoe lang. Aan de hand van richtlijnen wordt getoetst of er hulp ingezet gaat worden. Wat de patiënt wil, of wat hij voor oplossingen bedacht had, heeft in dit proces geen wezenlijke betekenis. Hierdoor is de aandacht – ook die van de patiënt – niet meer gericht op zijn behoeften en mogelijkheden, maar op het voldoen aan de eisen van de indicatie.

Als we het serieus menen met de regie van de patiënt, dan bepaalt de patiënt zelf welke zorg hij wanneer en op welke wijze krijgt. Dit kan goed met behulp van een methodiek die Zorgbelang Fryslân de ‘versterkte eigen keuze’ noemt. De klant

Zorgorganisaties hebben belang bij het leveren van veel zorg

Eigenlijk raakt een patiënt zijn regie goeddeels kwijt als hij om hulp vraagt

zoekt vanuit zijn eigen behoefte en vraagt naar de best mogelijke oplossing voor zijn situatie. Dit doet hij in gesprek met iemand die waar nodig helpt zijn vraag te verhelderen en die weet waar oplossingen voorhanden zijn.

In Friesland heeft men inmiddels ruime ervaring opgedaan met deze vorm van toeleiding. Omtinkers, Meitinkers en de Buurtvrouw zorgen ervoor dat patiënten – niet als doel, wel als vanzelfsprekendheid – zelf hun regie behouden (zie kader tekst). Dat de vraag naar professionele zorg ook nog eens met twintig procent daalt, is mooi meegenomen.

Populatiebekostiging

Zorgorganisaties krijgen betaald voor wat zij leveren; dit heet productiefinanciering. Een logisch systeem, maar we zien dat daardoor de vraag ‘Wat rot dat u een probleem heeft, hoe wilt u dit opgelost hebben?’ niet gesteld wordt. In een concurrerende markt die productiegedreven is, opereert de zorgorganisatie vanuit de slogan ‘Wat rot dat u een probleem heeft, kom bij ons, wij lossen het voor u op’. Zorgorganisaties hebben belang bij het leveren van veel zorg en vanuit dat gezichtspunt is het niet vreemd dat buurtgenoten in Dongeradeel geen handje meehelpen. Om fluctuaties in het zorgaanbod op te vangen, zijn vaste contracten vervangen door flexibele uren. De zorgmedewerker schiet zich in haar eigen voet als ze de buurt stimuleert om hulp te bieden of aan de patiënt vraagt wat hij zelf wil doen.

Een alternatief financieringsmodel is ‘populatiebekostiging’. Deze vorm kan helpen de regie bij de klant te houden en buurtparticipatie mogelijk te maken. De gemeente en/of zorgverzekeraar legt aan verschillende organisaties (zorg- en welzijnsorganisaties, maar eventueel ook aan de wijkvereniging of buitenschoolse opvang) de vraag voor: ‘Wie wil ons helpen ervoor te zorgen dat ouderen met plezier zelfstandig in deze

wijk kunnen wonen?’. Op basis van inhoudelijke plannen wordt de wijk dan ‘gegund’ aan een aantal samenwerkende organisaties. Die organisaties beheren zelf het budget, dat uitgaat van een bedrag per verzekerde, doelgroep of inwoner. Er ontstaat een prikkel om uit te komen met het budget; organisaties zullen daarom doelmatig en preventief aan het werk gaan.

Het onderzoek in Dongeradeel laat zien dat de regie nooit bij de klant zal komen te liggen als het stelsel en de daarbij vertrouwde rollen niet veranderen. De zorgverzekeraar en de gemeente zullen hun rol als beheerder moeten verruilen voor de uitdagende rol van co-creëerder. Pas dan ontstaat er bij zorgorganisatie de ruimte om de rol van productiebedrijf in te ruilen voor de rol van bondgenoot. ▲

Over de auteurs



Trees Flapper is sinds 2012 procesinspirator. Ze is projectleider voor innovatieve (technologische) projecten op het snijvlak van wonen, welzijn en zorg vanuit het perspectief van de mens. Ze is ook grondlegger van de succesvolle Integrale aanpak Eenzaamheid

(doorontwikkeld tot ‘Zingeving werkt’) en implementatiepartner van Wehelpen.nl.

Klaas de Jong is sinds 1993 werkzaam als zelfstandig projectmanager in de gezondheidszorg (Managemens). Begeleidde en ontwikkelde ruim tien jaar geleden de functie van Omtinker, is co-auteur van de door Frieslab uitgegeven



publicatie *Handreiking Integrale Cliëntondersteuning* en grondlegger van het succesvolle ‘Handen Ineen’-model in Leeuwarden.

Omtinkers, Meitinkers en De Buurtvrouw

Friesland heeft sinds 1999 ervaring met Omtinkers (Jubbega & Menaldum); Meitinkers (Grou, Akkrum en omstreken) en De Buurtvrouw (Leeuwarden). Zij ondersteunen mensen met vragen in het zoeken naar oplossingen. Oplossingen waardoor het mogelijk wordt dat zij zo zelfstandig en tevreden als mogelijk hun leven kunnen leiden. De ervaring leert dat deze werkwijze de zorgvraag fors doet dalen en meer tevreden mensen oplevert.

Financiële tegemoetkoming Nee, dat is niet mogelijk

De financiële tegemoetkoming is in de Wmo 2015 verdwenen als verstrekkingvorm voor maatwerkvoorzieningen. Veel gemeenten proberen deze nu te handhaven via artikel 2.1.7 Wmo 2015. Maar dat is niet mogelijk, stelt Paul Jeukens.

Het schrappen van de mogelijkheid om in de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening in de vorm van een financiële tegemoetkoming te verstrekken is een bewuste keuze geweest van de wetgever. De Memorie van Toelichting (MvT) spreekt immers expliciet over 'het laten vervallen van de mogelijkheid van een financiële tegemoetkoming naast de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget'. Gemeenten kunnen maatwerkvoorzieningen in de Wmo 2015 alleen nog verstrekken in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb).

Kans?

Gemeenten krijgen in de Wmo 2015 de (nieuwe) bevoegdheid om op grond van de Wmo een tegemoetkoming te verstrekken aan burgers met beperkingen en de daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten (artikel 2.1.7 Wmo 2015). In de MvT wordt deze tegemoetkoming een 'financiële tegemoetkoming' genoemd. Gemeenten vragen zich nu af of dit een kans biedt om de financiële tegemoetkoming, zoals een verhuiskostenvergoeding of vervoerskostenvergoeding, als maatwerkvoorziening in de Wmo 2015 te handhaven. Dit kan volgens mij niet. Artikel 2.1.7 Wmo 2015 strekt niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening. De tegemoetkoming in de meerkosten wordt immers blijkens de MvT geplaatst 'naast en in samenhang met het al bestaande gemeentelijk instrumentarium voor ondersteuning', waaronder dus ook de maatwerkvoorzieningen. Zo is, in tegenstelling tot wat maatwerkvoorzieningen betreft, voor het verstrekken van een tegemoetkoming in de



PAUL JEUKENS

Artikel 2.1.7 strekt niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening

handhaven?

meerkosten een besluit niet noodzakelijk en kunnen er inkomensgrenzen gelden.

Verhuis- en vervoerskosten

Wat maatwerkvoorzieningen betreft is een financiële tegemoetkoming dus uitgesloten in de Wmo 2015. De vraag doet zich dan voor wat te doen met voorzieningen zoals de verhuis- en vervoerskostenvergoeding. Een verhuiskostenvergoeding kan in natura worden verstrekt - de gemeente kan bijvoorbeeld een verhuisbedrijf in de arm nemen - of als persoonsgebonden budget. Daarbij wil ik erop wijzen dat de hoogte van het persoonsgebonden budget toereikend moet zijn en vergelijkbaar met een gecontracteerde voorziening in natura. Wat een vervoerskostenvergoeding betreft ligt dit moeilijker. Een persoonsgebonden budget is wel mogelijk, maar dan moet er vanwege de keuzevrijheid dus ook een tegenhanger in natura zijn. Dat wordt lastig wat een vervoerskostenvergoeding betreft. Je komt immers al snel uit op een constructie waarbij gebruik wordt gemaakt van bijvoorbeeld een tankpas. Maar gaat het dan nog wel om een voorziening in natura, of betreft dit juridisch gezien een persoonsgebonden budget? En is een tankpas wel compenserend, aangezien alleen de benzinekosten vergoed worden en bijvoorbeeld de afschrijvingskosten daarin niet verdisconteerd zijn? Dit is een lastig punt. Ik ben dan ook erg benieuwd naar de ideeën van creatieve gemeenten hierover.

Tegemoetkoming

Wellicht dat geredeneerd kan worden dat de gemeente op grond van artikel 2.1.7 Wmo 2015 een vervoerskostenvergoeding (financiële tegemoetkoming niet zijnde een maatwerkvoorziening) kan verstrekken aan een burger die aannemelijke meerkosten heeft bijvoorbeeld in het vervoer per eigen auto. Uit de wetshistorie blijkt dat de tegemoetkoming in de meerkosten de overheveling van inkomensondersteunende regelingen - de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatie Eigen Risico (CER)

- naar de Wmo 2015 betreft. Deze tegemoetkoming is bedoeld ter ondersteuning van burgers die als gevolg van een beperking extra kosten hebben, die hoger uitvallen dan bij anderen. Denk daarbij aan waskosten, dieetkosten en energiekosten. De gemeente mag zelf bepalen of, en zo ja, aan wie ze deze tegemoetkoming verstrekt en hoe hoog deze is. De gemeente mag hierbij zelfs inkomensgrenzen en draagkrachtregels hanteren. Het is echter nog maar de vraag of artikel 2.1.7 Wmo 2015 bedoeld is om op grond daarvan een financiële tegemoetkoming in de vervoerskosten te verstrekken. Bovendien blijft staan dat dit 'slechts' een inkomensondersteunende maatregel betreft en niet een maatwerkvoorziening waarmee een burger wordt gecompenseerd in zijn beperkingen. ▲

Wat zegt de nieuwe Wmo?

In de nieuwe Wmo krijgt een belanghebbende pas een maatwerkvoorziening als hij zijn beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie:

- niet op eigen kracht kan verminderen of wegnemen;
- niet met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk kan verminderen of wegnemen;
- niet met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen.

Ik ben erg benieuwd naar de ideeën van creatieve gemeenten

Zorgzamere mensen en buurten?

Zo werkt wederkerigheid

In de nieuwe Wmo ligt de nadruk meer dan ooit op iemands mogelijkheden in plaats van beperkingen. Daarbij hoort zelfredzaamheid, maar ook wederkerigheid. Hoe kan wederkerigheid een bijdrage leveren aan zorgzamere mensen en buurten?

Wederkerigheid is een patroon van geven en ontvangen van materiële en immateriële ‘giften’, zoals hulp en ondersteuning tussen mensen. Dat patroon is vanzelfsprekend anders tussen mensen die elkaar goed kennen, bijvoorbeeld leden van een hechte familie, dan tussen relatieve vreemden, zoals mensen die via het web contact onderhouden. Tussen mensen die elkaar kennen en vertrouwen, is vaker sprake van ‘uitgestelde wederkerigheid’. Daarbij wordt het geven niet direct beantwoord door een tegengift en is dat gezien het vertrouwen ook niet noodzakelijk. Door emoties als dankbaarheid en schuldgevoel, komt er uiteindelijk wel een tegengift tot stand, en zo kan een cyclus ontstaan (of blijven voortbestaan) van geven en ontvangen.

Wederkerigheid kan ook onmiddellijk zijn: dan is sprake van ruilverkeer, bijvoorbeeld op basis van geld of een ander ruilmiddel.

Hieraan kunnen economische regels ten grondslag liggen. Deze vorm van wederkerigheid heeft meer weg van kortstondige transacties in de context van een markt. Er is weinig ruimte of aanleiding voor het ontstaan van sociale relaties – zoals die wel ontstaan bij uitgestelde wederkerigheid.

Wederkerigheid kan een vrijwillig of een meer dwingend karakter hebben. Iemand die iets ontvangt, kan morele druk voelen om iets terug te geven. Ook kan een tegenprestatie formeel en expliciet geëist worden – denk bijvoorbeeld aan (een rigide invulling van) de tegenprestatie naar vermogen voor bijstandsgerechtigden.

In figuur 1 staan nog meer mogelijke dimensies van wederkerigheid. Er is geen standaard ‘mix’ van deze dimensies te geven; het hangt er maar vanaf welke context en eventuele doelstellingen aan de orde zijn.

<i>Tijdsspanne</i>	Onmiddellijk	Uitgesteld
<i>Waarde van gift en tegengift</i>	Gestandaardiseerd (valuta)	Persoonlijk, situationeel, naar vermogen
<i>Ervaren druk</i>	Verplicht (expliciet door regels, impliciet door moreel appèl)	Vrijwillig
<i>Bereik</i>	Beperkt tot direct contact (‘ik doe iets voor jou, jij iets voor mij’)	Gegeneraliseerd naar breder sociaal verband (‘ik doe iets voor jou, jij doet iets voor mijn familie/vriend/voetbalclub’)
<i>Formeel of informeel</i>	Organiseren en begeleiden van 1-op-1 koppeling (individuele contacten) of faciliteren van collectieve ontmoeting (buurtactiviteiten)	Spontane ontmoeting
<i>Exclusief of inclusief</i>	Beperkt tot bepaalde doelgroepen (bijvoorbeeld 55+’ers, leden)	Toegankelijk voor iedereen

Figuur 1: Dimensies van wederkerigheid



empowerment & wederkerigheid

Populair

Waarom is wederkerigheid populair? Er zijn aanwijzingen dat wederkerigheid de informele zorg versterkt: er lijkt meer hulp tot stand te komen als er sprake is van ervaren wederkerigheid. Dit blijkt uit recente wetenschappelijke inzichten over de betekenis van wederkerigheid voor informele zorg (Bredewold en Malda 2014; Hammen-Poldermans 2008; Linders 2010; Mogendorff et al. 2012; Van der Klein et al. 2013). In deze onderzoeken wordt vooral belicht hoe wederkerigheid helpt om schuldgevoelens bij mensen te beperken en hun onafhankelijkheidsideaal in stand te houden. Als mensen verwachten dat er sprake zal zijn van balans in de relatie cq. het contact, nemen ze eerder het initiatief tot het vragen van hulp. Dat geldt met name voor informele zorg die buiten familieverband tot stand komt, bijvoorbeeld tussen vrienden en buurtgenoten.

Er is onderzoek gedaan naar de ervaringen van mensen met verstandelijke en psychiatrische beperkingen bij het geven van en vragen om hulp (Bredewold en Malda 2014; Mogendorff et al. 2012). Dit onderzoek laat zien dat het zelfbeeld van mensen met beperkingen positiever wordt als zij in contacten niet alleen ontvangen, maar ook iets geven. Mensen die doorgaans in de rol van patiënt en hulpbehoevende zitten, kunnen het als zeer prettig ervaren als ze zich voor een ander kunnen inzetten: voor even maken ze zich 'los' van hun beperkingen. Het welbevinden van deze mensen kan dus toenemen dankzij wederkerigheid, maar ook het beeld dat mensen zonder beperkingen hebben van deze groep kwetsbare burgers wordt positiever. Aangenomen wordt dat dit een gunstig effect heeft op deelname van mensen met beperkingen aan de samenleving (Mogendorff et al. 2012).

Paradox

Uit onderzoek is ook gebleken dat mensen minder geneigd zijn

nulp te vragen uit hun eigen netwerk als er diensten in de omgeving beschikbaar zijn die dezelfde hulp bieden tegen aanvaardbare kosten (Bulmer 1986). Dat betekent dus dat sommige mensen wel regelmatig een beroep doen op de burenhulpdienst, maar niet hun eigen burens of vrienden om (dezelfde) hulp vragen. De hulp van burens of vrienden kan namelijk schuldgevoelens in de hand werken of afbreuk doen aan het eigen onafhankelijkheidsideaal. Dit beroep op vrijwillige hulpdiensten kan ertoe leiden dat vrijwilligers overvraagd worden door mensen die eigenlijk voldoende netwerk hebben om hulp uit te genereren – terwijl vrijwillige hulpdiensten doorgaans vooral bedoeld zijn voor mensen die zowel een gebrek hebben aan financieel als aan sociaal kapitaal. De paradox is dus dat een al te succesvolle burenhulpdienst juist de ontwikkeling van een cultuur van zorgzaamheid in de weg kan zitten. Het hanteren van een vorm van wederkerigheid als onderdeel van de betreffende hulpdienst kan dit voorkomen. Daarbij gaat het bij voorkeur om iets terugdoen in immateriële zin: de één helpt de ander met de boodschappen, terwijl de ander de één helpt met het repareren van de deurbel.

Deze wederkerigheid wordt in de context van vrijwillige hulpdiensten nogal eens gemakkelijker voorgesteld dan ze is. Het voorbeeld van een Amsterdamse ouderenwerker, betrokken bij een buurthulpproject, illustreert dat aan passende vormen van vrijwillige hulp een behoorlijke zoektocht voorafgaat: 'Wederkerigheid vind ik een uitdaging. Ik probeer het wel. Zo heb ik een vrijwilliger die de Nederlandse taal moest oefenen, gekoppeld aan een oudere vrouw die gevraagd had om iemand die met haar naar buiten kon in de rolstoel. Dat werd geen succes. De oudere vrouw was hardhorend en bleek nogal ongeduldig en vergeetachtig. En de vrijwilliger zei overal "ja" op. Dat gaf allerlei misverstanden en irritaties.' (Zie ook Kruijswijk et al. 2014, 'Buurthulp in 2014'.)



Uitsluiting

Wederkerigheid heeft ook een keerzijde. Mensen zijn selectief in wie zij wel en niet informele zorg bieden: deels wordt dit bepaald door de 'aantrekkelijkheid' van degene aan wie zorg geboden wordt (Komter 2007). Iemand die op enig moment iets terug kan doen voor de geboden zorg, lijkt een aantrekkelijker partij om hulp te bieden dan iemand die niets terug kan doen. Mensen die door ziekte of beperkingen het gevoel hebben weinig te kunnen geven, anticiperen hierop. Ze gaan sociale contacten eerder uit de weg omdat er mogelijk een 'tegengift' gevraagd zal worden in de loop van het contact. Als men hier niet aan tegemoet kan komen, wordt dit als falen ervaren en tast dat het zelfbeeld aan (Bredewold en Malda 2014). Hierbij kan nog onderscheid worden gemaakt in het soort ziekte of beperking dat iemand heeft, iemands sociale status voordat hij of zij beperkingen had en de redenen waarom de beperkingen zijn ontstaan. Zo kan het gebeuren dat iemand die als gevolg van een heldendaad invalide is geworden, vele malen meer informele hulp uit de buurt ontvangt dan een onzichtbare buurtgenoot die lijdt onder schizofrenie en angststoornissen (Van den Hoek 2014).

Wederkerigheid benutten

Hoe kun je wederkerigheid op gang brengen en benutten bij het zorgzamer maken van een buurt? En dan op zo'n manier dat er zoveel mogelijk sprake is van sociale insluiting? Wederkerigheid kan een organiserend principe vormen van een methode die of een systeem dat gericht is op het faciliteren van hulpuitwisseling in een buurt

('buurthulp'). Denk aan zorgruilsystemen en zorgcoöperaties die werken met lidmaatschap, 'community currency' en (kleine) vergoedingen. Ook zijn er Buurthulpprojecten waarin wederkerigheid op een 'zachte' manier is ingebouwd: coördinatoren die hulpvrager en bieder koppelen attenderen deelnemers op de mogelijkheid zelf ook hulp te vragen of te bieden of ze noteren zelfs concrete wensen en mogelijkheden. Ook Buurthulpprojecten waarin meer klassiek met een vrijwilligerspool wordt gewerkt, kunnen baat hebben bij zo'n werkwijze waarbij van de hulpvragers nadrukkelijker iets terug wordt gevraagd. Tot slot zijn er vormen van Buurthulp waarbij bijstandsgerechtigden een 'tegenprestatie' vormgeven voor hun uitkering door hulp te bieden aan ouderen en mensen met beperkingen. Tegelijkertijd doen ze positieve werkervaring op.

Eigen idee

Wie op een gerichte manier meer wil doen met wederkerigheid, met als doel mens en buurt zorgzamer te maken, zal daar eerst een eigen idee over moeten ontwikkelen dat toepasbaar is in de praktijk van dorp en wijk. Het begint bij het besef dat in elk vrijwilligerswerk en elke vorm van maatschappelijke betrokkenheid eigenlijk iets van wederkerigheid te vinden is. In die zin is wederkerigheid niet simpelweg een actueel moreel appèl of modewoord: het is er al. Alleen: we zouden er meer mee kunnen doen. Verken welke voorbeelden je inspireren: LETS (lokaal ruilhandelsysteem), TIME-banking (uitwisseling van diensten), ZorgRuil (ruilen van zorg ondersteund door een beloning in de vorm van punten) en

Wederkerigheid heeft ook een keerzijde



Bouwen aan Buurthulp

Hoe organiseer je als actieve buurtbewoner of professional onderlinge hulpverlening in je buurt? En hoe stimuleer je buurtgenoten om (nog) meer naar elkaar om te zien en voor elkaar van betekenis te zijn? Het nieuwe handboek 'Bouwen aan Buurthulp' van Movisie biedt handvatten, tips en aandachtspunten aan iedereen die wil bouwen aan een buurt netwerk en die zoekt naar manieren om hulp- en dienstuitwisseling in de buurt te stimuleren. Het handboek verscheen op 8 oktober en is zowel in drukvorm of als pdf beschikbaar via www.movisie.nl/publicaties. De illustraties bij dit artikel komen uit 'Bouwen aan Buurthulp' en zijn gemaakt door Dennis Lohuis (www.dennislohuis.nl).

WeHelpen (stimuleert het bieden van hulp en het helpen van elkaar via de website www.wehelpen.nl), TijdvoorElkaar (marktplaats voor burenhulp en contact) en BUUV (buurtmarktplaats voor en door bewoners waar vraag en aanbod elkaar vinden). Waarom zijn juist deze voorbeelden interessant? Wat voor soort wederkerigheid kennen ze en welke functie vervult deze wederkerigheid? Waar liggen grenzen en beperkingen? Wat vraagt het van deelnemers, betrokken professionals en vrijwilligers? Wie zich oriënteert op bestaande voorbeelden en hierover met anderen van gedachten wisselt, ontdekt zinnige aanknopingspunten én (morele, praktische) grenzen. Wie gebruik maakt van de ervaringen van anderen én van inzichten uit onderzoek, kan wederkerigheid productief maken en de zorg voor elkaar versterken.

Kitty van den Hoek is onderzoeksmedewerker Sociale Zorg. Ton van Elst is senior adviseur en coach bij Movisie. Met dank aan Wilco Kruijswijk en Anita Peters voor hun bijdrage aan eerdere versies van dit artikel. ▲

Meer lezen?

- Bredewold, F. H. en I. W. Malda (2014) *Het belang van TijdvoorElkaar. Het principe van wederkerigheid in contact tussen weerbare en kwetsbare burgers*. Utrecht: Movisie
- Bulmer, M. (1986) *Neighbours: The Work of Philip Abrams*. Cambridge: Cambridge University Press
- Hammen-Poldermans, M. W. E. (2008) *Wie dan leeft... wie dan zorgt? Een zoektocht naar niet-familiale zorgsolidariteit tussen en binnen generaties in het licht van ontgroening en (kleurrijke) verzilvering van de samenleving*. Delft: Eburon Academic Publishers
- Hoek, van den K. (2014) *Ongelijke zorg in het dorp. Hoe de rurale idylle het beeld van het platteland vertroebelt*. In: Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, nummer 2, zomer 2014
- Komter, A. (2003) *Solidariteit en de gift. Sociale banden en sociale uitsluiting*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Klein, van der M., J. van den Toorn, D. Oudenampsen (2013) *Voor wat hoort wat? Ervaringen met vrijwilligerswerk als wederdienst*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu Uitgevers
- Mogendorff, K., Tonkens, E. H. & Verplanke, L. (2012). *Respect, waardering en ontplooiing. Burgerschap voor mensen met een verstandelijke of psychische beperking*. Utrecht: MOVISIE
- Oudenampsen, D. en M. van der Klein (2014) 'Wederkerigheid uit vrije wil is heel gewoon', 16 januari 2014, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2014/01/16/wederkerigheid-uit-vrije-wil-is-heel-gewoon/>
- Pessers, D. (1999) *Liefde, solidariteit en recht. Een interdisciplinair onderzoek naar het wederkerigheidsbeginsel*. Amsterdam: Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam
- Tilburg, van T.G. (1992) *De operationalisering van wederkerigheid in het ondersteunend relatienetwerk: vergelijking van instrumenten*. In: Jansen, W. en G.L.H. van den Wittenboer (red.) (1992) *Sociale netwerken en hun invloed* (pp. 72-89). Meppel: Boom

DONDERDAG 27 NOVEMBER

PERSCENTRUM NIEUWSPOORT DEN HAAG

DE ZORGENDE GEMEENTE 2015



Praktijkseminar over de organisatie en de financiële gevolgen van de invoering van met name Wmo en Wlz (Wet langdurige zorg) bij gemeenten, instellingen en organisaties in de ouderenzorg.

Georganiseerd door *WMO Magazine*; hosted by Haags Congres Bureau.

THEMA'S:

**De inzet van
het budget voor
burgerkracht**

**Materiële effecten;
hoe wordt het geld
verdeeld?**

Aanbesteding

**Intergemeentelijke
samenwerking**

U krijgt een update van het invoeringsproces en voorbeelden van checklists, beleidsplannen en nieuwe samenwerkingsvormen. Wat kunt u leren van andere gemeenten? Hoe gaan de onderlinge relaties met alle stakeholders er uitzien? Hoe pakken samenwerkingsvormen financieel uit? Aan welke kwetsbare groepen en risico's bij invoering moet u nog extra aandacht besteden?

KOM LUISTEREN, ONTMOETEN EN VAN ELKAAR LEREN OP 27 NOVEMBER IN NIEUWSPOORT DEN HAAG



PROGRAMMA

11:00 Als bezoeker van dit Nieuwspoort seminar kunt u deelnemen aan een rondleiding door de Eerste Kamer en de Ridderzaal. Tijdens dit bezoek krijgt u een goed beeld van het wetgevingsproces in Nederland. Georganiseerd door Prodemos.

12:30 Ontvangst en lunch in de brasserie Dudok op het Plein.

13:30 - 15:00

- **Organisatie en uitvoering van de Wmo en Wlz, bent u er klaar voor?**
Introductie door uw gespreksleider Stan Verhaag, hoofdredacteur *Wmo Magazine* en *SW-Journaal*.
- **De Zorgende Gemeente**
Update van het invoeringsproces Wmo en Wlz.



Suzanne Konijnendijk, projectleider Wmo-project.
Van zorg naar participatie. Stappenplan invoering Wmo.
Wat zijn de ervaringen en wat leren we van de invoering Wmo en Wlz in diverse gemeenten?

- **Nieuwe samenwerkingen tussen verzekeraars, gemeenten, wijkzorg, thuiszorg en verzorgingsinstellingen:**



Janny Bakker, wethouder gemeente Huizen.
Stand van zaken bij de invoering Wmo.
Samenwerkingen met zorgverleners en intergemeentelijk.



Rolf de Folter, voorzitter Wmo-adviesraad gemeente Alblasterdam. Opbouw van de Wmo dienstverlening op diverse niveaus, individueel en wijkcentraal en de intergemeentelijke samenwerking Drechtsteden.



Marc Scholten, directeur zorggroep LAURENS.
De nieuwe relatie met stakeholders, zoals medewerkers, gemeenten en cliënten.

En ook: Jan Tilburgs, Stede Advies. De nieuwe rol van gemeenten, verzekeraars en zorgorganisaties.

15:00 - 15:30 Koffie- en theepauze

15:30 - 16:15 Materiele gevolgen en samenwerkingen

Rian van de Schoot, expert bij VILANS, kenniscentrum langdurige zorg. Helder overzicht van de materiele effecten en de nieuwe samenwerkingen tussen gemeenten, zorginstellingen en thuiszorg. Verdeling van Wmo-budgetten. Gemeenten krijgen 3,6 miljard extra. Maar onderweg moet er 700 miljoen bezuinigd worden!

16:15 - 17:00 Kritisch tafelgesprek met organisaties en politici

Stan Verhaag ontvangt vertegenwoordigers van organisaties en de politiek:

- Het Sociaal en Cultureel Planbureau, publiceerde een kritisch evaluatierapport over de Wmo. Mariska Kromhout geeft een toelichting.
- Vakbond ABVAKABO vreest voor verlies van 100.000 banen bij verpleging, verzorging en ondersteuning. Lilian Marijnissen komt aan tafel voor het ABVAKABO-standpunt.
- De ouderenbond ANBO staat achter de transitie maar signaleert ook kwetsbare groepen.
- Voor dit gesprek zullen ook woordvoerders van de politieke partijen PvdA (Otwin van Dijk), D66 (Pia Dijkstra) en SP (Renske Leijten) worden uitgenodigd om hun visie te geven.

17:00 Borrel



Wie ontmoet u? Wmo-betrokkenen uit gemeenten, adviesraden, wethouders, vertegenwoordigers van instellingen en organisaties in de ouderenzorg, evenals vertegenwoordigers van pers en politiek.

Datum en locatie: Donderdag 27 november 2014 Perscentrum Nieuwspoort Den Haag

Kosten: Deelname aan dit seminar kost € 295,- excl. BTW. Lezers van *WMO Magazine* en *SW-Journaal* krijgen 10% korting. Kosteloos annuleren is mogelijk tot twee weken voor het congres.

U kunt het boek *De Zorgende Gemeente* van Tom de Haas vooraf bestellen voor € 14,90

Meer informatie: www.wmo-magazine.nl/wmo-congres

De normen zijn verlaagd, u krijgt dus minder

Wijzigingen in beleid - helaas meestal omdat er bezuinigd moet worden - zijn van alle tijden. Niet alleen de komende tijd zal er beleid veranderen vanwege bezuinigingen, dat gebeurde ook al eerder. Maar je moet dat wel zorgvuldig doen, zo stelt de rechtbank Gelderland.

Hulp bij het huishouden is hulp bij het schoonmaken van je huis. Veel mensen doen dit zelf, maar wie dit niet wil of kan, moet een andere oplossing zoeken. Uitbesteden is die oplossing. De AWBZ en de Wmo bieden deze hulp voor mensen die op grond van een beperking niet zelf kunnen schoonmaken en niemand kennen die het kan overnemen.

Nu is schoonmaken een relatief begrip. De ramen zemen bijvoorbeeld. Ik ken nog het beeld van de boerderij waar op zaterdag het grind werd geharkt en de ramen werden schoongemaakt, met tot slot een steelpannetje schoon water over de ramen. Dat gebeurde elke week. In de eenentwintigste eeuw zemen wij de ramen niet meer zo vaak. De normen zijn veranderd. Of dat goed of slecht is weet ik niet, het is gewoon zo!

Toch kun je grote problemen krijgen door die normen: wanneer je als Wmo-consulent bij twee gezinnen komt, vindt de een dat de ramen wekelijks gezeemd moeten worden, de ander vindt vier keer per jaar ook goed. Moet je daar rekening mee houden? Nee, daar is geen beginnen aan. Dus hebben we normen ontwikkeld. Dat gebeurde landelijk, ik heb nog een exemplaar van de nota 'Naar een algemeen aanvaarde standaard' met als ondertitel 'Opvattingen en normen over de inzet van gezinsverzorging'. Datum: mei 1996. Uitgave van het Verwey-Jonker-instituut. Met die normen is jarenlang gewerkt, eerst door de instellingen voor thuiszorg, later door

de RIO's en het CIZ, sinds 2007 door de gemeenten.

Maar bezuinigingen dwingen gemeenten om kritisch te kijken naar hun manier van indiceren. Ook deze normen werden bekeken. En gemeenten meenden soms dat het wel een tandje minder kon. Zij verlaagden de normen met minuten of zelfs een kwartier. En hun klanten, de burgers met een beperking, waren het er niet altijd mee eens en stapten naar de rechter. De rechtbank Gelderland heeft in juli een interessante en richtinggevende uitspraak gedaan.

Rechtbank Gelderland

In deze casus gaat het om een gemeente die het beleid heeft gewijzigd. De gemeente zegt daar zelf over: 'Verweerder heeft ter zitting gesteld dat in overleg met de zorgverleners naar voren is gekomen dat in de praktijk is gebleken dat lagere normtijden ook toereikend zijn, hetgeen voor zwaar huishoudelijk werk heeft geleid tot lagere normtijden.' Maar in de ogen van de rechtbank is dat niet voldoende: 'De rechtbank overweegt dat verweerder bij de bepaling van het aantal uren hulp bij het huishouden in beginsel mag uitgaan van de in het gemeentelijke beleid neergelegde normtijden. Deze normtijden werden tot aan de herindicatie in het geval van eiseres ontleend aan het (CIZ-) protocol inzake huishoudelijke verzorging. Dit protocol is tot stand gekomen na het

De rechtbank Gelderland deed in juli een interessante en richtinggevende uitspraak

bieden van de mogelijkheid van commentaar door en in overleg met de volgende (landelijke) (koepel)organisaties, behorende tot de Regiegroep Indicatiestelling AWBZ: Arcares, VGN, MEE, Per Saldo, CG Raad, LOT, Cliëntenbond en LOC. Volgens vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) kunnen de aldus tot stand gekomen normtijden als afdoende maatstaf gelden (zie, onder andere, de uitspraak van 18 december 2007 ECLI:NL:CRVB:2007:BC1097). Daarbij geldt wel dat verweerder op grond van individuele omstandigheden tot een hogere dan wel lagere indicatie kan komen. Verweerder is op deze wijze in beginsel in staat te voldoen aan de in artikel 4 van de Wmo neergelegde compensatieplicht. Genoemde normtijden zijn voorts één op één overgenomen bij de invoering van de Wmo en wederom geaccepteerd in de rechtspraak. (zie bijvoorbeeld de uitspraak van de CRvB van 31 maart 2010 (ECLI:NL:CRVB:2010:BM1718).'

De rechtbank vervolgt: 'De rechtbank overweegt naar aanleiding van het voorgaande voorts dat artikel 4 Wmo ongewijzigd is gebleven, hetgeen betekent dat verweerder bij de toepassing van het nieuwe beleid moet kunnen uitleggen dat nog steeds wordt voldaan aan het bepaalde in artikel 4 van de Wmo. Ten aanzien van eiseres heeft verweerder, gelet op hetgeen hiervoor over het

beleid is overwogen, niet onderbouwd waarom voor het zwaar huishoudelijk werk na de herindicatie 30 minuten minder kan worden toegekend, zonder dat dit betekent dat eiseres niet meer voldoende wordt gecompenseerd. De beperkingen van eiseres zijn niet afgenomen, de grootte van de woning is niet gewijzigd en voorheen was 30 minuten meer toegekend voor hulp bij het huishouden bij zwaar huishoudelijk werk. Nu verweerder zich enkel op zijn beleid heeft gebaseerd en dus ook niet anderszins heeft gemotiveerd dat het aantal geïndiceerde minuten voldoende compensatie biedt, kan het bestreden besluit in zoverre geen stand houden. Het beroep is in zoverre gegrond.'

Deze uitspraak heeft bijna geen uitleg nodig, zo helder is het wat de rechtbank stelt. Daarom alleen een conclusie: je mag als gemeente je beleid wijzigen, de normen voor hulp bij het huishouden verlagen, maar dan moet je wel kunnen onderbouwen waarom je dat doet en waarom de nieuwe tijd nog toereikend is om te doen wat gedaan moet worden. Onderbouw je dat niet goed, dan handel je als gemeente onzorgvuldig. ▲

De uitspraak is op www.rechtspraak.nl gepubliceerd onder ECLI:NL:RBGEL:2014:4482.



De ene Wmo-consulent vindt dat de ramen wekelijks gezeemd moeten worden, de ander vindt vier keer per jaar ook goed. Dus hebben we normen ontwikkeld.

‘Intimiteit’ is het toverwoord, niet ‘mantelzorg’

‘Ik heb een paarse rollator gezien. Die zou ik graag willen hebben, want die vind ik cool. Maar mijn echtgenoot reageerde met: ‘Je denkt toch niet dat ik dáár naast ga lopen? En dus heb ik een champagnekleurig exemplaar gekocht.’

Aan het woord is een 44-jarige vriendin. Ik luister met open mond, gezeten in een knalroze lichtgewicht handbewogen rolstoel met aan weerskanten een logo van rebels knipogende ogen met dito wenkbrauwen. Reeds vijf jaar mijn favoriete mobiliteitshulpmiddel.

Ik denk niet aan inruilen. Zeker niet voor een minder opvallende stoel, want tot dusver krijg ik alleen maar lachende blikken en humorvolle opmerkingen toegeworpen ondanks mijn leeftijd van 54 jaar. Door de vorm, het logo, de kleur en mijn zichtbaar genietende manier van manoeuvreren, overbrug ik dikwijls in no time mogelijke mentale en emotionele barrières bij omstanders. Althans zo vergaat het mij in de buitenwereld.

Nu hoor ik mezelf, na het verhaal van mijn vriendin, denken: ‘Dan zou haar man dus nooit achter of naast mijn stoel mijn willen lopen. Dat is dan voor het eerst dat ik zou meemaken dat iemand zich voor mij in mijn rolstoel geneert, zich ongemakkelijk voelt, naast mij lopend.’

Even later kom ik tot het inzicht dat ik haar man in haar 13-jarig huwelijk en de jaren waarin zij samenwoonden hoogstens vijf maal enige tijd heb gezien en gesproken. Dus er is op méér gebieden sprake van barrières. Kennelijk gaan de vriendin en ik erg op in onze vriendschapsrelatie. Zozeer dat wij – na twintig jaar - nog traag van begrip zijn wat betreft het aanvoelen van barrières bij gezonde intimi en omstanders. Wij zijn intiem met elkaar, haar echtgenoot niet met ons als het om onze makke gaat!

Relaties tussen mensen die met functiebeperkingen moeten leven en de zogenaamd ‘niet-behoefenden’, zijn en blijven ingewikkeld. Dit komt door persoonsgebonden emoties en morele waarden en de eeuwige druk van buitenaf.

De repeterende boodschap van overheden en instanties in alle media dat ‘mantelzorgers nog meer moeten doen en dat cliënten/patiënten nog meer aangewezen raken op hun zorg en ondersteuning’ zet zowel behoeftige als gezonde burgers enorm onder druk. Persoonlijk ben ik allergisch geworden voor iedereen die het woord ‘mantelzorg’ in de mond neemt en ermee strooit als ware het de oplossing voor alle gaten in de gezondheidszorg, de zorg- en welzijnssector. Die zogenaamde professionals weten niet waarover zij het hebben.

Dit kan van mij niet gezegd worden: ik heb het klaargespeeld om veertig jaar lang de primaire mantelzorger van mijn chronische zieke moeder te zijn en daarnaast ruim vijf jaar van mijn zusje. In 2013 is zij overleden na een valpartij over de niet-aangepaste drempel van haar badkamer. Met de zorg voor mijn 82-jarige moeder ben ik gestopt op het moment dat ik formeel terminaal verklaard werd. Het laatste waarin ik haar bijgestaan heb betreft het uitzoeken van een geschikte elektrische rolstoel uit het AWBZ-pakket, want sinds vijf weken woont zij in een verpleeghuis. Dit voelde als een goede afsluiting. Haar was- en strijkgoed heb ik in handen gelegd van een nicht, die ik daarvoor betaal. Ook al telefoneert het verpleeghuis me nu en dan nog over kwestie x of y, ik reageer niet meer. Dat kost me moeite want mijn superego werkt nog op volle toeren, ondanks mijn miserabele gezondheidssituatie.

In eerste instantie zorg je voor een naaste die hulpbehoevend is omdat je van hem of haar houdt! Maar al gauw volgen behoeften aan erkenning, waardering, wederkerigheid, ook in de liefde. Als de relatie met bijkomende zorgactiviteiten op emotioneel gebied niet gelijkwaardig is of blijft door de zorgjaren heen, dan groeien problemen. Geen geldbuidel kan die problemen wissen! Dan gaan

Ik ben allergisch geworden voor iedereen die het woord ‘mantelzorg’ gebruikt

macht en onmacht een belangrijke rol in die intieme zorgrelaties spelen met regelmatig ongewenste uitkomsten.

Hieraan moest ik denken toen ik gisteren mijn medische misère – de vijfde ascitesdrainage (verwijderen van vocht uit de buikholte) – deelde met een familielid. Haar moeder heeft net als ik uitgezaaide kanker en is daarom aan de morfine. Terwijl ik drie weken geleden de chemokuur na twee doseringen vaarwel heb gezegd vanwege slikproblemen en andere neurologische makke die ineens erger werden, gebruikt haar moeder nog altijd elke ochtend en avond chemotabletten. Gisteren is zij op de dagbesteding in het zorgcentrum kortademig geworden en kreeg zij flinke diarree. Een van de vijf dochters haalde haar op en bracht haar naar huis. De huisarts kwam, onderzocht haar en constateerde dat zij geen hartproblemen had. De dochters hielden familieberaad zonder moeder erbij. Resultaat: ‘Zij hebben besloten dat mam de resterende twee dagen van de chemokuur moet volmaken. Daarna wacht haar een rustweek waarin een consult met haar oncoloog gepland staat. Daar gaan dochters zonder moeder naar toe om haar achteruitgang te bespreken. Intussen heeft haar huisarts wel de morfine opgehoogd. En als de tijd daar is, dan achten de dochters het hospice beter voor mam. Intussen lag mam in bed en zei dat het gezellig was dat haar dochters er waren.’

Verbijsterd hoorde ik deze berichtgeving aan. Het idee dat dierbaren uit mijn intieme netwerk zó voor mij zouden denken, over mijn hoofd beslissen en met mijn behandelaar(s) van gedachten wisselen, dat hun normatieve kaders op de voorgrond zouden staan in plaats van de mijne, bangstigde mij.

Gelukkig heb ik als terminale patiënte een hele schare aan dierbare vriendinnen om mij heen die mij dagelijks verwennen met lieve berichten, bloemen, nieuws, humor en die stante pede paraat staan mocht hier in huis de pleuris uitbreken. Ja, ik heb ook drie betaalde zorgmomenten per etmaal van vijf bekende thuiszorgprofessionals, een huisarts die werkelijk alles uit de kast trekt wat hij aan terminale zorg te bieden heeft, ik beschik over de nieuwste elektronica én op de achtergrond, weet ik een vertrouwd palliatief team. Zodoende voel ik me hier thuis momenteel veilig en geborgen.

Ik heb het dus heel goed voor elkaar, voor zover je daar in deze precare situatie van kunt spreken. Ik leef mijn leven zoals ik dit nog graag wil onder de gegeven omstandigheden. Intimi doen



alles om dit in stand te houden; onder ons is een blik, woord of gebaar voldoende om elkaar te verstaan.

Maar als ik aan de toekomst van andere langdurig hulpbehoevende burgers denk, dan houd ik mijn hart vast. Zullen zij en hun intimi nog gehoord en gezien worden? Qua referentiekaders, ervaren emoties, gedachten, waarden en normen, gewenste dagagenda of dagindeling, bezoek, medische behandelingen, zorg en ondersteuning, woonsituatie ... alles wat voor mij het leven nog steeds de moeite waard maakt?

Onder druk van de in gang gezette bezuinigingen ben ik bang dat de levensgebeurtenissen en –ervaringen van hulpbehoevende burgers het onderspit zullen delven ten faveure van het mantelzorgbeleid en ander zorgsysteemgeweld van overheden en instanties. ▲

De zorgende gemeente

Decentralisatie AWBZ, Jeugdzorg en Participatiewet: de puzzelstukken op hun plek

De decentralisatie van de jeugdzorg, AWBZ, re-integratie en het passend onderwijs gaan voor een ingrijpende verandering in onze samenleving zorgen. De regie ligt bij de gemeenten. Dit gaat veel vragen van u als professional in het sociale domein. Een complexe puzzel voor zowel beleid als praktijk.

In *De zorgende gemeente – Decentralisaties in de sociale zekerheid* geeft Tom de Haas u op inspirerende wijze een houvast.

Het boek biedt:

- inzicht in de kansen en valkuilen voor gemeenten;
- een leidraad voor integraal beleid;
- handvatten voor beleidsmakers, managers en andere professionals bij het uitvoeren van de Participatiewet.



Bestellen?

Ga naar de webwinkel op www.y-publicaties.nl, mail naar info@y-publicaties.nl of bel 020-520 60 60.

ISBN 978 90 8696 176 4 | 128 pagina's | € 24,90

Auteur Tom de Haas is senior strategie- en organisatieadviseur en al meer dan 20 jaar specialist in re-integratie, sociale werkvoorziening en de AWBZ-zorg.

