



Thema: Wet maatschappelijke ondersteuning

## Wmo: ruimte voor ontwikkeling

DOOR DRS. H.K. VAN DEN BELD

Hoewel veel mensen denken dat de Wmo de situatie van ouderen negatief beïnvloedt, biedt de invoering van deze wet ook unieke kansen voor (woon) zorgcentra en verpleeghuizen. Zij kunnen de gelegenheid aangrijpen om hun positie op het gecombineerde gebied van zorg en welzijn te versterken. Zes aandachtspunten om de gedachten te bepalen.

### 1. Positie (her)bepalen

Het kan niemand zijn ontgaan: na jaren van voorbereiding is op 1 januari de Wet maatschappelijke ondersteuning ingevoerd. Daarmee is de concurrentiestrijd in de zorg flink losgebarsten. Concurrentie in zorg en welzijn maakt een marketing- en kwaliteitsslag noodzakelijk. Organisaties moeten een helder productaanbod ontwikkelen, scherpe afspraken maken en voortdurend toezien op de kwaliteit. Zij dienen zich (opnieuw) af te vragen: wie ben ik, wat wil ik, wat kan ik en wat heb ik? Met andere woorden: welke positie willen wij innemen in deze nieuwe, gecombineerde markt van zorg en welzijn? Niet alleen de gemeenten zijn genooddakt integraal beleid op te stellen, ook (woon)zorgcentra en verpleeghuizen komen er niet onderuit.

### 2. Nieuwe producten ontwikkelen

Lag de prioriteit van woonzorginstellingen voorheen vooral op het gebied van zorg met een deel welzijnsactiviteiten voor eigen bewoners, de Wmo biedt een impuls om het productaanbod op het gebied van welzijn uit te breiden.

Zorg en welzijn vullen elkaar aan en gedragen zich steeds meer als communicerende vaten. Het gemeentelijk Wmo-loket let sterk op de werkelijke zorgvraag. Zoekt iemand een oplossing om de eenzaamheid te verlichten, dan wel om periodiek een mantelzorger te ontlasten of heeft hij vooral behoefte aan huishoudelijke ondersteuning? Het totale welzijn van de cliënt staat centraal en de gemeente zal de groeiende druk op (dure) zorgfuncties verlichten door meer gebruik te maken van welzijnsfuncties. Aan woonzorginstellingen de taak een zakelijke afweging te maken welke producten en diensten zij aanbieden.

### 3. Andere doelgroepen identificeren en benaderen

Vaak bestaat de indruk dat veel cliënten van (woon)zorgcentra en verpleeghuizen ouderen zijn met een gering inkomen en afkomstig uit de lagere sociale klassen. Het is echter belangrijk om het totaal aan mogelijke doelgroepen te identificeren. The SmartAgent Company<sup>1)</sup> onderscheidt bijvoorbeeld zes typen consumenten op basis van hun waarden, motivaties en behoeften, te weten: samenlevers, veranker-

den, dynamische individualisten, terugtrekkers, stille luxueuzen en ongebondenen. Stem het nieuwe of aangepaste aanbod van producten en diensten in zorg en welzijn af op de meest veelbelovende doelgroepen. Organiseer niet alleen een bingoavond, maar ook een bridge-drive, niet alleen tafeltje-dekje, maar ook een restaurant met bediening aan tafel.

Door ook mensen buiten de instelling te 'bedienen', maakt een zorginstelling toekomstige bewoners al ver voor zij intensieve zorg nodig hebben met haar bekend. Bovendien versterkt een zorgorganisatie haar rol in de wijk. Het kost niet veel moeite om het restaurant en de kapsalon open te stellen voor niet-bewoners. Een ander voorbeeld is woonzorgorganisatie Laurens, die uitstapjes voor alle 55-plussers in de regio Rotterdam-Barendrecht organiseert.

### 4. Hoe omgaan met aanbesteding

De aanbesteding van huishoudelijke verzorging heeft in 2006 veel onrust veroorzaakt. In sommige gemeenten, zoals in Zwolle, verloor een woonzorgcentrum het contract voor zijn eigen aanleunwoningen. De vraag is hoe erg dat is, los van de personeelsproblematiek die dit met zich meebrengt. Is huishoudelijke verzorging wel een kernactiviteit van een woonzorginstelling? Liggt daar de kracht van de organisatie? Het heeft voor- en nadelen om zelf huishoudelijke verzorging te willen blijven doen. Maar in elk geval dwingt de aanbesteding de eigen organisatie ertoe om de veronderstelde meerwaarde voor bewoners van aanleunwoningen expliciet te maken.

### 5. Samenwerkingsverbanden aangaan

Een ander aandachtspunt is de samenwerking met derden. Hoe is de relatie met huisartsen, welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en andere zorginstellingen? Wie zijn strategische partners (behorend tot de 'strategische kern'), wie zijn aanvullend op de eigen dienstverlening (de complementaire ring) en met wie wordt op ad-hocbasis samengewerkt (opportunistische samenwerkingspartners in de vrije ruimte)<sup>2)</sup> Samenwerking kan op verschillende manieren georganiseerd worden. Heel vergaand -maar zeker het overwegen waard- is om bij renovatieplannen multifunctionele wijkaccommodatie in huis te halen. De gemeente Waalwijk bijvoorbeeld is van plan in een 'pluspunt' zowel eerste-

lijnsgezondheidszorg onder te brengen als een wasserette en een kapsalon. Het ROC gaat dat weer opzetten als leerwerkplek. Voor een zorginstelling is het voordeel van een pluspunt in huis dat zij de samenleving daarmee letterlijk binnenhaalt.

### 6. Het belang van externe communicatie

Het laatste belangrijke aandachtspunt is het beter bekend maken van producten en diensten bij bestaande en nieuwe doelgroepen. Ging het in 2006 nog vooral om de gunst van de aanbestedende gemeenten, vanaf 2007 zal de strijd om de cliënt losbarsten. Het gaat er daarbij niet meer om of je klantgericht bent, maar om dat op een onderscheidende en overtuigende manier over te brengen. Scheer ouderen niet over één kam, maar maak onderscheid naar de eerder genoemde segmenten.

Zorginstellingen zullen zich met hun marketingactiviteiten ook moeten richten op de 'doorverwijzende industrie'. Business-to-businessmarketing (zakelijke marketing) wordt in de zorg nog zwaar onderschat. Maar huisartsen, ziekenhuizen, revalidatiecentra, andere zorgverleners en niet te vergeten het WMO-loket zijn van groot belang voor het krijgen van klandizie: zij beïnvloeden immers de keuze van de oudere voor een zorgaanbieder of -instelling. Hulpbehoevende mensen zijn snel geneigd de adviezen van professionals over te nemen.

#### Literatuur

<sup>1)</sup> www.smartagent.nl

<sup>2)</sup> Wilfrid Opheij, Maarten Broekema, Sander van Essen (2006), Samenwerken in concurrentie. Organiseren tussen organisaties in de zorg. Twynstra Guddé. Pagina 48 e.v. <<<

*Hugo van den Beld is adviseur bij Twynstra Guddé, Adviseurs en Managers in Amersfoort. Hij adviseert organisaties over ondernemerschap, innovatie en samenwerking, met name op het snijvlak van zorg en huisvesting (www.twynstraguddeblog.nl/hugovandenbeld).*