

Gemeenten krijgen meer zorgtaken door de voorgenomen overheveling van AWBZ-functies naar de Wmo.

Zorgaanbieders kennen een toenemende vraag en budgettaire druk. En woningcorporaties worden door 'Europa' en de huidige crisis beperkt in hun armslag, terwijl de vergrijzing juist extra investeringen vraagt. Alle partijen moeten - per saldo - meer doen met minder budget. Daarom is het steeds belangrijker dat alle partijen in wonen, welzijn en zorg op zoek gaan naar effectieve vormen van samenwerking. Een werkatelier, georganiseerd door Quintis op 26 april jl., verkende de mogelijkheden.

Strategie/organisatie | Mariët Ebbinge

Thema Vastgoed/bouw

Slimme constructies in wonen, zorg en welzijn

Inspelen op nieuwe werkelijkheid

Voorafgaand aan het werkatelier heeft Quintis, samen met gelieerd adviseur Hugo van den Beld, via LinkedIn gezocht naar wat zij noemen slimme vormen van samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn. Het gaat dan in Van den Belds woorden om vormen van samenwerking die niet 'zo maar' maar welbewust tot stand zijn gekomen. Het leverde, na een bezoek aan de samenwerkende organisaties die hadden gereageerd, 10 goede voorbeelden op. Op het werkatelier werden er vier van behandeld (zie kaders). Niet alle voorbeelden zijn door een gemeente geïnitieerd; ook het veld - woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen - zochten elkaar op.

Samenwerken is noodzakelijk gezien de toenemende druk door de extra zorgtaken die de gemeente erbij krijgt, de vergrijzing en afnemende budgetten. Daar was iedereen op de bijeenkomst het wel over eens. Maar geslaagde samenwerking is geen vanzelfsprekendheid. Ook omdat de samenwerkende partners vanuit verschillende invalshoeken opereren, met een verschillende financiering, een uiteenlopende tijdshorizon en vanuit diverse wettelijke kaders. Neem nou de woningbouwcorporaties. Zij zijn van oudsher gericht op de "stenen" en zijn dus van nature gebouw- en kapitaalgericht. Doorgaans werken ze met een tijdshorizon van 50 jaar. De zorg is meer mensgericht en de financiering

van de zorg wisselt jaarlijks vanuit de AWBZ en de contracten die zorginstellingen afsluiten met zorgkantoren. Het welzijn- en zorgbeleid van de gemeente is erg afhankelijk van de politieke kleur die ook nog eens elke vier jaar wijzigt. Het heeft te maken met krimpende budgetten en

Mienskipsoarch Aldeboarn

Laagdrempelige diensten voor mensen met een behoefte aan zorg, wonen en welzijn. 'Meedenkers', in het Fries zogenaamde meitinkers, lossen de meeste vragen direct op vanuit het eigen netwerk en geven eenvoudige Wmo-indicaties af. Het gaat dan om zaken als vervoer, ontmoeting en klussen in huis, waarvoor de 'meedenker' een handige buurtgenoot inschakelt. De meitinkers krijgen een beperkt eigen budget om "kleine" zaken te regelen. De meitinkers maken deel uit van een stichting waarvan één lid de gemeente vertegenwoordigt. Succesfactoren: kleinschalig, eenvoudig van opzet, veel vrijheid, beperkte kosten. Sommige deelnemers aan het werkatelier vragen zich af of de betaalde meitinker niet werk overneemt dat de buurvrouw of buurman toch al, gratis, deed en of deze manier geen fraude in de hand werkt met het indiceren.



'Als meerdere personen allemaal één indicatie hebben voor 1 uur dagbesteding dan kun je dat optellen'

Huis van de Buurt Amsterdam

Ontwikkelen van buurthuizen (vijf nieuwbouw; één oudbouw) met verschillende activiteiten (bijvoorbeeld: wijksteunpunt, thuiszorgkantoor, dagbesteding) en horeca. Soms in bestaande gebouwen waar al zorg (aan ouderen of mensen met een beperking) wordt gegeven. Samenwerking tussen zorgorganisaties en Combiwel, als welzijnsaanbieder en ontwikkelaar van horecaconcepten, en ROC. Doorgaans financiert/subsidieert de gemeente het buurthuis. Vanuit AWBZ en Wmo wordt de rest gefinancierd. De restaurants fungeren als leerwerktraject voor mensen met een beperking. ROC verzorgt het leerwerktraject. Succesfactoren: één projectleider of kwartiermeester op één of twee restaurants: hij moet de culturen op elkaar afstemmen; restaurants zijn extra inkomstenbron buiten de AWBZ en Wmo om. Uitdagingen in de praktijk zijn de soms 'zorgelijke' uitstraling van bestaande locaties, die drempels opwerpt voor buurtbewoners om er te komen eten en waardoor de voorziening minder ervaren wordt als iets van de buurt.

een uitdijende Wmo. De gemeente is vooral procesgericht. Al met al levert dit een complex geheel op van partijen die vanuit verschillende werelden elkaar op de een of andere manier moeten weten te vinden.

Hoe kom je, in een nieuwe gezamenlijke werkelijkheid, tot een vruchtbare, duurzame samenwerking? Van den Beld stelde in zijn inleiding dat er nog weinig onderzoek naar is gedaan, maar zelf heeft hij er wel een raamwerk voor:

- Bereid de samenwerking goed voor. Weet van jezelf wat je missie, visie en doelstellingen zijn. En ken deze zaken ook van eventuele samenwerkingspartners. Pas als je

weet wat je zélf wilt is het mogelijk om samenwerking met anderen effectief aan te gaan.

- Ken het proces om tot samenwerking te komen. Onderzoek wat ieders persoonlijke, organisatorische en collectieve belang bij de samenwerking is. Samenwerking vraagt betrokkenheid, daadkracht en nadenken. Pak het proces om tot samenwerking te komen gestructureerd aan en – heel belangrijk – maak de samenwerking zelf niet tot doel. Hier geldt: $1 + 1 = 3$.
- Verken de mogelijkheden van samenwerking integraal: sta stil bij de doelen, de belangen, de personen, de organisatie, de afspraken, de context en andere spelers. En kies een samenwerkingsvorm die hier bij past. Tussen de twee uitersten van 'zelfstandigheid' en 'concernvorming' zijn veel alternatieve vormen van samenwerking te vinden...

Kortom: ga niet met partijen direct 'de inhoud' in, maar zorg dat je éérs ruim aandacht aan 'het proces' besteedt.

Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg Den Bosch

Multidisciplinaire teams - vertegenwoordigers van gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties - ontwikkelen gezamenlijke ondersteuning rondom multiprobleemhuishoudens. Het samenwerkingsverband zit op één locatie en wordt vertegenwoordigd door een stichting met één missie. De projectleider wordt gefinancierd door gemeente. Succesfactoren: een projectleider die boven de partijen staat, gemeente Den Bosch is betrokken en betaalt projectleider; geen nee zeggen tegen elkaar of tegen klant. Enkele deelnemers stellen vragen bij de DBC-financiering van de ggz-zorg en een mogelijke opschaling naar regionaal niveau: wie heeft dan bijvoorbeeld de regie, nu is dat de gemeente Den Bosch.

Problemen en oplossingen

In de zaal zaten verschillende vertegenwoordigers van woningcorporaties, gemeenten, welzijn- en zorgorganisaties. Zij zijn allen bezig met samenwerken of denken daarover na. Iemand uit de zaal stelde dat niet de verschillende vormen van financiering een probleem zijn, maar wel als die financiering 'onderweg' verandert. Er werd voorgesteld om alle financieringsstromen te bundelen in één grote pot. De gemeente zou als regisseur het beheer over die pot moeten hebben en samen met burgers en belanghebbenden bepalen hoe het geld moet worden uitgegeven. Een ander idee was om de indicaties van cliënten ook bij elkaar te voegen. 'Als meerdere personen allemaal één indicatie hebben voor 1 uur dagbesteding dan kun je dat optellen

Strategie/organisatie | Slimme constructies in wonen, zorg, welzijn

en aan de hele groep meerdere uren dagbesteding geven.' Ook andere onzekere factoren kunnen voor problemen zorgen, bijvoorbeeld omdat een van de samenwerkende partijen door een fusie heel groot is geworden. Of omdat

DOOR! Eindhoven

DOOR! heeft in de omgeving Eindhoven in de afgelopen 10 jaar ongeveer 150 woningen voor bijzondere doelgroepen (waaronder ex-gedetineerden en mensen met een beperking) gerealiseerd. In DOOR! werken 10 opvang- en zorgaanbieders en zeven woningcorporaties samen. Onder het motto dat iedereen doet waar hij goed is, werkt dit samenwerkingsverband soepel. Tussen zorgverlener, corporatie en cliënten zijn driepartijencontracten afgesproken waarin de onderlinge afspraken en de huur van de woning zijn opgenomen. Succesfactoren van dit project: er is sinds het begin één trekker, één bevlogen persoon; het is een "dunne" organisatie en de business case wordt elk jaar herijkt. Sommige ateliergeleden noteerden als knelpunt dat er van de cliënten zo min mogelijk op schrift staat. Uit privacyoverwegingen is dit verdedigbaar, maar uit zorgoverwegingen niet.

één partij wel de urgentie voelt om tot een vorm van samenwerking te komen, maar een ander nog niet. Meer concreet ervoeren deelnemers een probleem als het ging om het samengaan van welzijn en zorg. Zo bleek in één geval, waar zorg en welzijn onder één dak zijn gaan zitten, dat 'welzijn gewoon zijn werk bleef doen'. Er komt niet automatisch synergie tot stand. Blijkbaar voelt de welzijnsinstelling niet voldoende urgentie om samen te werken, zo werd geconstateerd. Of is het niet voldoende duidelijk wat het voordeel is als zorg- en welzijnsorganisaties samenwerken en ontbreekt er een gezamenlijke identiteit? Tot slot stelde een vertegenwoordiger van een woningcorporatie in Zeist voor om zorg en welzijn niet op gemeentenniveau te organiseren, maar op buurtniveau. 'Daar kun je veel beter op sturen en je kunt ook mantelzorgers beter bereiken.' Sowieso worden mantelzorgers steeds belangrijker om zorg en welzijn op peil te houden. En daar zul je als gemeente rekening mee moeten houden.

De praktijk van 10 goede voorbeelden geeft aan dat gemeenten, woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties ondanks de geconstateerde problemen niet stil zitten. Er mag wel, zoals door een deelnemer werd opgemerkt, wat meer ondernemerschap komen in de zorg- en welzijnssector. Tot dusverre ontbraken de prikkels daarvoor, maar met de verwachte groei van de vraag, de blijvend budgettaire druk en de bezuinigingen komen die prikkels vanzelf. |