

DE WMO CLIËNTEN AAN ZET

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning
HOE ORGANISEREN WE LOKALE INVLOED?

Catrinus Egas

een uitgave van
de Sociale Alliantie

Maart 2005

De WMO Cliënten aan zet

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Hoe organiseren we lokale invloed?

Catrinus Egas

Een uitgave van
de Sociale Alliantie

Maart 2005

De WMO; Cliënten aan zet

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Hoe organiseren we lokale invloed?

Utrecht, maart 2005
ISBN 90 71003 00 0

Tekst

Catrinus Egas, AanZ, c.egas@hetnet.nl

Met bijdragen van:

Henk van der Velden, FNV (1.2)

Frans van der Pas, Per Saldo (2.3)

Ellis van der Meulen, LOT/Xzorg (2.4)

Jan Schrauwen, FNV (3.4)

Uitgave

Sociale Alliantie

Plompetorengracht 19, 3512 CB Utrecht

info@socialealliantie.nl

Drukwerk

Opmaak en drukwerk: Pasklaar, Sittard

Bestellen

door overmaking van € 4, = (incl. porto) op gironr. 239249 t.n.v. Sjakuus te Utrecht
o.v.v. 'WMO; cliënten aan zet' en aantal exemplaren

Bij bestelling van meer exemplaren geldt een gereduceerde prijs.

Een prijsopgave kan per e-mail worden toegezonden

INHOUD

	Voorwoord	5
	Inleiding	7
1	De WMO in hoofdlijnen	9
	1.1 De hoofdlijnen van het conceptwetsontwerp en de memorie van toelichting	
	1.2 Commentaar vanuit cliëntenperspectief	
	1.3 Manifest cliëntenorganisaties	
	1.4 Voorbereiding wet; besluitvormingstraject; invoering	
2	De ontwikkeling nader bekeken	17
	2.1 De WMO, wat staat ons te wachten en hoe organiseren we onze invloed?	
	2.2 WMO en WWB; raakvlakken en samenhang	
	2.3 Pgb; geen vraag maar noodzaak	
	2.4 Mantelzorg in beeld	
	2.5 Positie burger/cliënt; voldoende geregeld?	
3	Zelf aan de slag	31
	3.1 Het organiseren van invloed bij gemeente	
	3.2 Het organiseren van invloed bij dienstverleners	
	3.3 Het bereiken en organiseren van cliënten/zorggebruikers	
	3.4 Lokale samenwerking en cliëntenparticipatie WMO	
4	Waar kan ik hulp krijgen voor mijn initiatief?	49
	4.1 Landelijke cliëntenorganisaties	
	4.2 Regionale cliëntenorganisaties	
	4.3 Landelijke kenniscentra en steunpunten	
	4.4 Lokale en provinciale welzijnsinstellingen	
	4.5 Provinciale steunpunten WMO	
	4.6 Provinciale overheid	
	Bijlage	53
	1 Gemeenten die zich als 'proefgemeente' hebben aangemeld	
	2 Adreslijst (incl. sites) voor meer informatie	

VOORWOORD

Het kabinet is bezig om de zorg te reorganiseren en sterker onder de regie te brengen van de lokale overheid. Dat staat in een concept van de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) dat momenteel in de maak is. Het is nog erg onduidelijk welke inhoud en vorm de WMO uiteindelijk zal krijgen. Dit jaar zal de discussie over de WMO zich nog voor een groot deel afspelen in Den Haag. Maar ook lokaal begint de discussie op gang te komen en bereiden lokale partijen zich voor op de situatie die gaat komen, zonder dat men precies weet hoe de wettelijke regeling er uit gaat zien. Landelijke organisaties zijn druk doende materiaal te ontwikkelen om hun achterbannen te informeren over de komende WMO. Ieder organisatie bedient haar eigen achterban, hetgeen logisch is en ook wordt verwacht door die achterban. Ondanks alle onduidelijkheden is duidelijk dat er veel gaat veranderen op de terreinen van zorg, zekerheid en welzijn en dat veel meer bevoegdheden komen te liggen op het lokale vlak. Gemeenten zullen advies en hulp nodig hebben. Voor dat – vaak goed betaalde – werk zullen veel adviesbureaus zich aanmelden. Op het terrein van de ondersteuning en toerusting van cliëntengroepen zal minder hulpaanbod ontstaan. Juist op dat terrein zouden de landelijke (belangen)organisaties samen kunnen werken en condities kunnen scheppen die het ontstaan van lokale sociale allianties bevorderen. Een aanzet in deze richting zou kunnen zijn dat de informatievoorziening naar de achterbannen op elkaar afgestemd wordt en waar mogelijk in gezamenlijkheid gebeurt. Daarbij kan ieder van de participanten bepaalde accenten leggen, naar gelang de aanwezige doelstelling en expertise. Als vanuit het landelijke vlak een dergelijke gezamenlijke aanpak wordt gekozen, worden lokale groepen ook bij elkaar gebracht en wordt gestimuleerd dat men gezamenlijk een bepaald traject ingaat. Langs die inhoudelijke weg zouden ‘werkendeweg’ lokale sociale allianties kunnen ontstaan of – als ze nu reeds bestaan – kunnen worden versterkt en uitgebreid. De Sociale Alliantie is daarbij betrokken en let met name op de perspectieven, de mogelijkheden en moeilijkheden voor de meest kwetsbaren, de mensen met het minste geld en de minste mogelijkheden op te komen voor de eigen belangen.

Deze brochure is gebaseerd op de druk bezochte conferentie die LocSZ, Sjakuus, FNV en CNV op 10 december 2004 organiseerden over de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de lokale gevolgen. De conferentie was bedoeld voor leden van lokale cliëntenraden, lokale spreekuurhouders, leden van gehandicaptenorganisaties, ouderenbonden en anderen die zich bezig houden met lokaal sociaal beleid. De lokale praktijk stond centraal tijdens deze conferentie. Leidende vragen waren: wat zien we op ons af komen?; Hoe kunnen we ons daarop voorbereiden? Wat kunnen we zelf ondernemen? Deze brochure bouwt voort op de antwoorden die tijdens de conferentie werden gegeven op genoemde vragen. Met steun van Sjakuus verzorgt de Sociale Alliantie de uitgave van deze brochure, die onder deskundige leiding van Catrinus Egas is samengesteld en materiaal bevat waarmee cliënten en zorggebruikers lokaal aan de slag kunnen om mee inhoud en vorm te geven aan de WMO. Laten we de handen in een slaan om daarbij met name de positie van de meest kwetsbaren te verbeteren!

Josine Westerbeek-Huitink
voorzitter Sociale Alliantie

INLEIDING

Hoewel de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) alleen nog maar bestaat in de vorm van een conceptwetsvoorstel, werpt hij zijn schaduw ver vooruit.

Het is de bedoeling dat de wet vanaf 1 januari 2006 stukje bij beetje wordt ingevoerd maar gemeenten zijn al druk bezig om zich er op voor te bereiden. Het gaat daarbij niet alleen om een nieuwe wet maar ook om het overhevelen van veel beleid op het terrein van de zorg naar gemeenten en daarmee ook de financiële verantwoordelijkheid en de risico's. Tegelijkertijd gaat dit gepaard met het afkalven van individuele verzekeringsrechten (AWBZ) en het geven van eigen verantwoordelijkheid aan burgers, die eerst en vooral voor zichzelf en elkaar moeten zorgen.

Wat merken we daarvan lokaal? Het terrein is complex. Bestaande dienstverlening moet worden ingepast in een nieuw stamien, financieringsstromen worden verlegd van rijk naar gemeente en samengevoegd. Gemeenten moeten, net als in de WWB, beleidsverordeningen maken. Zorg en maatschappelijke diensten moeten worden aanbesteed op de 'vrije markt'. Woningcorporaties beginnen thuiszorg aan te bieden. Welzijnsorganisaties beginnen zorgdiensten te verlenen. De markt van dienstverleners wordt steeds onoverzichtelijker. Gemeenten vragen zich af hoe ze daar de regie in kunnen voeren en organisatieadviesbureaus doen goede zaken...

De belangrijkste vraag blijft meestal onbeantwoord: *waar blijven de meest kwetsbare burgers?* Iedereen moet in de eerste plaats voor zichzelf zorgen. Je kunt geen aanspraak meer maken op verzekerde rechten. Je kunt hoogstens een beroep doen op de gemeente als je zelf aantoonbaar niet of niet voldoende voor jezelf kunt zorgen. Je moet dan wel eerst je eigen familie of bureaus hebben ingeschakeld of vrijwilligers hebben ingehuurd.

Maar hoe moet dat straks in de praktijk? De meeste mensen die veel zorg en ondersteuning nodig hebben zijn niet zo mondig, schamen zich of leven geïsoleerd zonder veel sociale contacten waar ze een beroep op kunnen doen. Ook beschikken ze meestal niet over voldoende inkomen om zelf hulp in te huren. Het gevaar dreigt dan ook dat veel meer mensen dan nu al het geval is, verstoken zullen blijven van noodzakelijk zorg en hulp.

Zelf aan de slag

De ontwikkeling van de WMO is al geruime tijd aan de gang. Diverse beleidsnota's zagen het licht en de naam van de wet veranderde bijna met het weer. Op 23 april 2004 verscheen de Contourennota, die de basis vormde voor het overleg met de Tweede Kamer. Cliëntenorganisaties leverden commentaar op de oorspronkelijke plannen en stelden een gezamenlijk Manifest op. Natuurlijk begonnen ook de gemeenten zich te roeren en leverden via de VNG hun commentaar.

De plannen hebben al diverse veranderingen ondergaan en van de oorspronkelijke omvang is weinig overgebleven. De hectische sfeer lijkt zich dan ook vooral in bestuurlijke kring af te spelen. In de praktijk zal het allemaal veel bescheidener blijken te zijn.

Dat wil niet zeggen dat burgers, cliënten, zorggebruikers zich niet druk zouden moeten maken, maar enige nuchterheid is wel geboden. Zelfs los van de invoering van de WMO voltrekt zich een belangrijke ontwikkeling in de zorg naar meer marktwerking, ketendienstverlening en vraagsturing. Het is belangrijk dat cliënten en zorggebruikers daar op inspelen. De WMO biedt daarvoor een opstapje en een organisatorisch kader waarbinnen initiatieven kunnen worden gebundeld.

Culemborg, februari 2005
Catrinus Egas

1. DE WMO IN HOOFDLIJNEN

In dit hoofdstuk wordt een overzicht op hoofdlijnen geboden van de wet, zoals die nu in de steigers staat. Vervolgens wordt het commentaar vanuit de cliëntenorganisaties weergegeven. Dit kan als een algemeen toetsingskader vanuit het cliëntenperspectief worden gezien. In een later stadium zullen de cliëntenorganisaties dat verder toespitsen op de uiteindelijke wetstekst en de lokale verordeningen. We besluiten dit hoofdstuk met een weergave van het besluitvormings- en invoeringstraject.

- 1.1 De hoofdlijnen van het conceptwetsontwerp en de memorie van toelichting
- 1.2 Commentaar vanuit cliëntenperspectief
- 1.3 Manifest cliëntenorganisaties
- 1.4 Voorbereiding wet; besluitvormingstraject; invoering

1.1 De hoofdlijnen van het conceptwetsontwerp en de memorie van toelichting

Op 11 februari 2005 heeft het kabinet het wetsontwerp naar de Raad van State gestuurd voor advies. De tekst van het wetsontwerp is niet openbaar maar wel is een samenvatting beschikbaar. Hieronder bieden we eerst een korte opsomming van beleidsonderdelen die in de WMO zullen worden ondergebracht in 2006. Daarna een samenvatting van het wetsontwerp. De definitieve tekst van het wetsontwerp wordt pas openbaar als het naar de Tweede kamer wordt gestuurd.

Wat gaat over naar de WMO?

De WMO wordt vanaf 2006 stapsgewijs ingevoerd. Voor elke stap is toestemming van de Tweede Kamer nodig. Voorlopig ziet het er naar uit dat in 2006 het volgende gaat gebeuren.

- *Welzijnswet wordt ingetrokken*
De Welzijnswet wordt ingetrokken zodra de WMO in werking is. Alle voorzieningen van de Welzijnswet vallen dan onder de WMO. De subsidies uit de Welzijnswet en de landelijke taken worden (vooralsnog) opgenomen in een Wet VWS Welzijnssubsidies.
- *Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) wordt ingetrokken*
De Wvg wordt ingetrokken zodra de WMO in werking is. Alle voorzieningen uit de Wvg vallen vanaf die datum onder de WMO. Verleende Wvg-beschikkingen aan burgers blijven tot één jaar na de invoering van de WMO van kracht. Daarna gelden ook in die situaties de gemeentelijke WMO-regelingen.
- *Enkelvoudige huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar de WMO*
De enkelvoudige huishoudelijke verzorging vervalt in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zodra de WMO is ingevoerd. De enkelvoudige huishoudelijke verzorging valt dan onder de WMO. Huishoudelijke verzorging in combinatie met persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling blijft in de AWBZ.
- *Enkele subsidieregelingen uit de AWBZ*
Onder meer de subsidieregeling ondersteuning mantelzorg gaat over naar de gemeenten. Uit deze subsidie worden de regionale steunpunten mantelzorg gefinancierd. Deze steunpunten zullen in het vervolg bij de gemeenten in hun regio moeten aankloppen voor deze financiering.

Samenvatting ontwerp wetsvoorstel WMO¹

A. De gemeente is gehouden een samenhangend beleid te voeren op het terrein van maatschappelijke ondersteuning.

Dit aspect is verwoord in artikel 1 en 3 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

Maatschappelijke ondersteuning is erop gericht het mogelijk te maken dat mensen kunnen ‘mee-doen’. In het bijzonder gaat het hierbij om kwetsbare groepen. De WMO definieert maatschappelijke ondersteuning in 7 prestatievelen:

- 1 het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
- 2 op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
- 3 het geven van informatie en advies;
- 4 het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- 5 het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- 6 het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
- 7 maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld en verslavingsbeleid.

Het bestuurlijke doel van de wet is gemeenten de instrumenten in handen te geven om ondersteuning dicht bij de burger te organiseren. De WMO biedt een samenhangend instrumentarium.

B. Dit samenhangende beleid legt de gemeente neer in een vierjarig plan.

Dit aspect is verwoord in artikel 3 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De gemeente wordt op basis van de WMO verplicht om in een vierjaarlijks plan aan te geven wat zij gaat doen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning. Dit plan is richtinggevend voor het gemeentelijke besluitvormingsproces en dient in te gaan op doelstellingen, activiteiten en resultaten van het gemeentelijke beleid. Het plan dient eveneens aandacht te besteden aan de waarborging van kwaliteit en keuzevrijheid.

C. Bij het opstellen van dit plan betreft de gemeente haar burgers, in het bijzonder de burgers om wie het gaat (adviescommissie).

Dit aspect is verwoord in artikel 11 en 12 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De WMO stelt kaders waarbinnen de gemeenten het maatschappelijke ondersteuningsbeleid vorm kunnen geven. Op het lokale niveau dient de invulling plaats te vinden. De WMO stelt hierbij eisen voor een sterke inbreng van de direct betrokkenen. Zij doet dit allereerst door de gemeente te verplichten de ingezetenen bij het totstandkomen van het plan te betrekken, zoals zij zich dat heeft voorgenomen op grond van artikel 150 Gemeentewet. De WMO vraagt gemeenten voordat zij hun plan naar de gemeenteraad sturen advies in te winnen bij gezamenlijke vertegenwoordigers van belangenorganisaties. Hun advies dient meegezonden te worden naar de gemeenteraad.

D. Kwaliteit

Dit aspect is verwoord in artikel 3 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

In een systeem dat grotendeels op lokaal niveau ingevuld wordt, ligt het voor de hand ook de kwaliteitseisen op lokaal niveau te formuleren en het toezicht aldaar te organiseren. De WMO stelt vast dat de gemeente in haar beleidsplan aandacht moet besteden aan de wijze waarop zij dit wil invullen.

Voor zaken die ook nog onder de Awbz vallen, blijft het regime van de Kwaliteitswet Zorginstellingen gehandhaafd.

E. Keuzevrijheid voor de gebruiker

Dit aspect is verwoord in artikel 3 en 5 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De gemeenten wordt gevraagd in hun plan aan te geven hoe zij willen bevorderen dat hun burgers keuzemogelijkheden hebben ten aanzien van de voorzieningen voor maatschappelijke ondersteuning die zij nodig hebben. Door in het beleidsplan hier actief aandacht aan te besteden, komt ‘vraagsturing’ in beeld.

Daarnaast biedt de WMO de mogelijkheid aan de gemeenten om een individuele voorziening in natura dan wel via een persoonsgebonden budget aan haar burgers aan te bieden.

F. De gemeente legt in beginsel horizontaal verantwoording af over haar maatschappelijke ondersteuningsbeleid.

Dit aspect is verwoord in artikel 9 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De WMO stelt kaders waarbinnen de gemeenten het maatschappelijke ondersteuningsbeleid vorm kunnen geven. Op het lokale niveau dient de invulling plaats te vinden. Verantwoording over het gevoerde beleid gebeurt ook horizontaal (tussen burgers en lokaal bestuur). Om ervoor te zorgen dat burgers over (vergelijkende) informatie over de resultaten van het maatschappelijk ondersteuningsbeleid van hun gemeente kunnen beschikken, vraagt de WMO gemeenten jaarlijks gegevens ten behoeve van een ‘benchmark’ aan te leveren.

G. Voor bepaalde voorzieningen heeft de gemeente een zorgplicht. Dit betekent dat een gemeente voor de in AMvB genoemde voorzieningen dient te zorgen.

Dit aspect is verwoord in artikel 4 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

In uitzondering op het systeem van lokale beleidsvrijheid biedt de WMO de mogelijkheid om voor bepaalde bij AMvB benoemde individuele voorzieningen de gemeenten een zorgplicht op te leggen.

Gemeenten zijn gehouden deze voorzieningen te verlenen en ten behoeve daarvan een verordening op te stellen. In die verordening nemen zij op aan wie en wanneer de voorzieningen verstrekt worden.

H. Gemeenten mogen – binnen wettelijke kaders – een eigen bijdrage vragen

Dit aspect is verwoord in artikel 16 van het wetsvoorstel.

De WMO geeft de wettelijke basis voor het feit dat gemeenten een eigen bijdrage mogen vragen aan burgers van 18 jaar en ouder voor individuele voorzieningen van maatschappelijke ondersteuning.

I. Financiering van de WMO geschiedt met middelen uit het Gemeentefonds.

Dit aspect is (nog niet) verwoord in het algemeen deel van de memorie van toelichting

Bij een wet die gemeenten een grote beleidsvrijheid laat, hoort ook de vrijheid om de middelen in te kunnen zetten voor die doelstellingen waarover lokaal afspraken zijn gemaakt. De intentie is om de middelen ten behoeve van de WMO via het Gemeentefonds aan de gemeenten te verstrekken. Een adequate verdeelsleutel wordt hiertoe uitgewerkt.

J. Voor die taken die uit de Awbz komen (enkelvoudige huishoudelijke verzorging) is een tijdelijke specifieke uitkering van toepassing.

Dit aspect is verwoord in artikel 18 van het wetsvoorstel.

Voor maximaal vier jaar kan een specifieke uitkering worden verstrekt voor die voorzieningen waarvoor een zorgplicht geldt. De bedoeling is dat te doen voor (enkelvoudige) huishoudelijke verzorging.

K. Voor maatschappelijke opvang blijft een specifieke uitkering bestaan, die gericht is op bepaalde centrumgemeenten.

Dit aspect is verwoord in artikel 17 van het wetsvoorstel.

Het beleid ten aanzien van maatschappelijke opvang blijft gehandhaafd. Dit betekent dat alle

¹ Bron: Ministerie van VWS

gemeenten een taak hebben ten aanzien van maatschappelijke opvang en bepaalde aangewezen gemeenten ('centrumgemeenten') de taak hebben in voorzieningen hiervoor te voorzien. Zij kunnen hiervoor een specifieke uitkering ontvangen (dan wel middelen via de brede doeluitkering).

L. De Welzijnswet wordt ingetrokken

Dit aspect is verwoord in de artikelen 22 en 26 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De Welzijnswet wordt ingetrokken voor zover het gaat om de bestuurlijke verantwoordelijkheidsverdeling in het welzijnsbeleid. De WMO legt immers de nieuwe bestuurlijke verdeling vast. Voor zover de Welzijnswet de basis is voor subsidieverlening en zgn. landelijke taken wordt zij (vooralnog) opgenomen in een Wet VWS Welzijnssubsidies.

M. De Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) wordt ingetrokken

Dit aspect is verwoord in artikel 27 van het wetsvoorstel en in het algemeen deel van de memorie van toelichting.

De Wvg wordt bij de inwerkingtreding van de WMO ingetrokken. Als burgers rechten op grond van de Wvg hebben (waarvoor een beschikking is verleend) dan blijven die tot een jaar na de inwerkingtreding van de WMO van kracht.

N. De eenvoudige huishoudelijke verzorging vervalt in de AWBZ

Dit aspect is verwoord in de memorie van toelichting.

De eenvoudige huishoudelijke verzorging vervalt in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZA) bij de inwerkingtreding van de WMO.

Als burgers recht op eenvoudige huishoudelijke verzorging op grond van de Awbz hebben (waarvoor een indicatie is verleend) dan blijven die tot een jaar na de inwerkingtreding van de WMO van kracht. Dit zal in het BZA worden geregeld.

Op termijn kunnen (delen van) andere AWBZ-functies onder de WMO gebracht worden. Dit is afhankelijk van de besluitvorming van het kabinet en de Tweede Kamer naar aanleiding van de 'proeftuinen'. Als andere AWBZ-delen onder de WMO gebracht worden dan betekent dit dat zowel het Besluit Zorgaanspraken wijzigt als waarschijnlijk de 'voorzieningen-AMvB' onder artikel 4 van de WMO.

1.2 Commentaar vanuit cliëntenperspectief

De WMO is niet gebaseerd op een afspraak uit het regeerakkoord van het Kabinet Balkenende II.

De kern van de WMO is bedacht in de studeerkamers van adviesraden als de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg en de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling. De bedoeling is dat de ondersteuning van kwetsbare burgers zo decentraal mogelijk wordt geregeld. Mensen moeten primair voor zichzelf zorgen. Lukt dat niet meer, dan moet de hulp van naasten worden ingeroepen en pas als dat geen soelaas meer biedt, mogen gemeenten ondersteuning gaan bieden. Daarvoor is het noodzakelijk dat alle relevante vormen van zorg en ondersteuning onder één regeling worden gebracht. Dat is de WMO geworden.

Op die manier hoopt men twee vliegen in één klap te slaan. Enerzijds wil men de kostenstijging van de zorg indammen door verzekerde rechten om te zetten in gunsten. Burgers zouden nu te gemakkelijk gebruik maken van collectief gefinancierde zorg. Anderzijds hoopt men dat de zorg beter bij de lokale behoefte gaat aansluiten en daarvoor is het dan nodig dat gemeenten een zo groot mogelijke beleidsvrijheid krijgen.

Organisaties van cliënten waren aanvankelijk niet bij de gedachteontwikkeling betrokken. De plannen vielen dan ook rauw op het dak. Toch hebben de plannen al positieve gevolgen gehad. Organisaties die de belangen van patiënten, ouderen, cliënten, verzekerden of ouders van patiënten willen vertegenwoordigen, hadden voorheen nog nooit zo nauw samengewerkt als nu het geval is geweest. Dat heeft geleid tot een gezamenlijk standpunt en tot het manifest dat onder

1.3 is opgenomen. Dat manifest is in november aan de Commissie Volksgezondheid van de Tweede Kamer aangeboden. Het manifest heeft een belangrijke rol gespeeld in het debat dat de Commissie Volksgezondheid in december 2004 over de contourennota WMO heeft gevoerd.

De organisaties van cliënten zijn zeker niet alleen negatief over de plannen. Al veel langer wordt gesproken over een zogenaamde Dienstenwet waarin de gemeentelijke zorg voor kwetsbare burgers zou moeten worden vastgelegd. Met name de vervanging van de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) door een betere regeling kan positief uitpakken. Helaas bleek de WMO in zijn oorspronkelijke opzet alles behalve een betere regeling.

De uitgangspunten kloppen al niet. De organisaties van cliënten kunnen zich niet vinden in het beeld dat mensen te gemakkelijk gebruik maken van collectief gefinancierde zorg. In de praktijk gaat het nu al zo als de staatssecretaris wil. Mensen zorgen bij voorkeur voor zichzelf. Waar dat niet meer lukt, wordt het grootste deel van de zorg al geleverd door mantelzorgers. Het beeld van overbelaste mantelzorgers is dan ook veel herkenbaarder. De staatssecretaris doet net of er nog een stuwmeer aan mantelzorg voorhanden is. Dat stuwmeer is er niet en het aanbod van mantelzorg zal in de toekomst alleen maar kleiner worden. Dat fundamentele probleem zal door de WMO niet worden opgelost.

De WMO zal ook de kostenstijging niet kunnen indammen. Hooguit worden lasten verschoven van de AWBZ naar gemeenten en burgers, ongeacht de vraag of gemeenten en burgers die lasten wel in voldoende mate zullen kunnen dragen.

Het grootste praktische pijnpunt was dat de WMO geen verzekerd recht op zorg zou gaan bieden. Dat knelde des te meer, omdat het de bedoeling was vrijwel de gehele thuiszorg uit de AWBZ naar de WMO over te hevelen. Inmiddels is dat beperkt tot eenvoudige huishoudelijke hulp en wil de staatssecretaris kennelijk een zorgplicht aan gemeenten opleggen.

De organisaties van cliënten zijn ook van mening dat de extra middelen die gemeenten krijgen, niet zo maar in het Gemeentefonds mogen worden gestort, maar voor de zorg moeten worden geoormerkt. Inmiddels is toegezegd dat dit geld in ieder geval vier jaar lang kan worden geoormerkt.

Het Persoonsgebonden Budget is een zorg apart. Gemeenten mogen het instrument van het PGB benutten, maar de staatssecretaris wil gemeenten niet de verplichting opleggen een PGB aan te bieden. De Tweede Kamer zal daar hopelijk anders over denken.

Tot slot moet ook de medezeggenschap helder worden geregeld.

Naar de mening van de cliëntorganisaties dreigen bij de WMO dezelfde fouten te worden gemaakt als intertijd bij de introductie van de Welzijnswet en de WVG. In beide gevallen kregen gemeenten veel beleidsvrijheid bij de uitvoering, werd de reikwijdte van voorzieningen niet vastgelegd, werd te weinig geld ter beschikking gesteld en werd dat geld niet geoormerkt. De gevolgen voor cliënten waren rechtsongelijkheid en rechtsonzekerheid over de omvang en de kwaliteit van de voorzieningen.

De politiek heeft die problemen destijds onderkend en had de wens daaraan een einde te maken. De cliëntorganisaties zal de politiek daaraan blijven herinneren en oproepen te kiezen voor een WMO die leidt tot goede zorg en ondersteuning voor mensen die dat nodig hebben met behoud van voldoende rechtszekerheid en rechtsgelijkheid.

Het conceptwetsvoorstel bevat enkele aanpassingen in die richting, zij het nog lang niet in voldoende mate. Hopelijk zal het bij de behandeling van het wetsvoorstel in het parlement mogelijk blijken de WMO nog verder in de gewenste richting bij te sturen.

1.3 Manifest cliëntenorganisaties

Een groot aantal organisaties van cliënten en zorggebruikers hebben zich landelijk gebundeld om commentaar te leveren op de beleidsvoorstellen en om met eigen criteria te komen. Een aantal van deze criteria werden neergelegd in een gezamenlijk manifest. De punten uit het manifest vormen toetsingspunten voor het beoordelen van het beleid. Hieronder de tekst van het manifest. Meer informatie is te vinden op: www.socialealliantie.nl/WMO/index.htm en op de sites van veel cliënten- en patiëntenorganisaties.

WMO? Alleen maar zó!!!

Manifest van organisaties van consumenten, patiënten, cliënten en mantelzorgers en de vakbeweging, 16 november 2004

Vooraf

Organisaties van consumenten, patiënten, cliënten, mantelzorgers en de vakbeweging zijn van mening dat ten aanzien van de financiering van de zorg grote problemen zijn en wij zijn bereid mee te denken over het zoeken naar oplossingen. Wij zijn van mening dat ten aanzien van de plannen voor de Wet Maatschappelijke Ondersteuning:

- Dit kabinet de verkeerde diagnose stelt ten aanzien van de problemen in de zorg.
- De voorstellen van het kabinet de problemen niet oplossen en de zorg niet goedkoper maken.
- De gekozen oplossing tot grote problemen leidt voor burgers die noodzakelijk gebruik maken van zorg en voorzieningen

Uitgangspunten

Burgers, jong en oud, moeten, indien zij dat wensen, in de gelegenheid zijn zolang mogelijk zelfstandig thuis te wonen en worden ondersteund door voldoende en adequate woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen.

In een nieuw stelsel voor langdurige zorg en ondersteuning dient volwaardige participatie en eigen regie over de persoonlijke situatie te worden gegarandeerd. Vraagsturing, keuzevrijheid en zeggenschap vormen daarbij essentiële uitgangspunten.

Behoud van kwaliteit en volume van werkgelegenheid voor medewerkers in de zorg moet worden gewaarborgd. Zorg en ondersteuning dienen te worden verleend door gekwalificeerde medewerkers. De rol voor CAO partijen bij werkgelegenheidsgevolgen moet worden vastgelegd.

10-Voorwaardenplan voor de WMO

De WMO dient een landelijk wettelijk kader te bevatten dat voldoet aan de volgende 10 voorwaarden:

- 1 Recht op zorg in de vorm van individuele aanspraken op zorg en ondersteuning.
- 2 Wettelijke verankering van de strekking van de inhoud van het Wvg protocol.
- 3 Wettelijke verankering van de keuzemogelijkheid voor cliënten voor een verstrekking in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- 4 Onafhankelijke, objectieve en integrale indicatiestelling op basis van landelijk vastgestelde criteria.
- 5 Garantie op toereikende middelen, die zijn geoormerkt en jaarlijks worden bijgesteld in overeenstemming met de demografische ontwikkelingen binnen het provincie- en gemeentefonds.
- 6 Kwantitatief en kwalitatief minimumniveau van voorzieningen, zowel op collectief als op individueel niveau, en beschikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen voor burgers met een minimum inkomen.
- 7 Toetsbare en uniforme prestatieafspraken door gemeenten, een klachten-, bezwaar- en beroepsprocedure in de WMO en onafhankelijke toetsing van de kwaliteit zorg en ondersteuning vanuit cliëntenperspectief.
- 8 Formele medezeggenschap van consumenten, cliënten, patiënten en mantelzorgers en hun vertegenwoordigende organisaties.

9 Informatieplicht van gemeenten over het aanbod van zorg en voorzieningen en hun prestaties in dit kader.

10 Voorzieningen ter erkenning en benoeming van het werk en de diensten van mantelzorgers.

Organisaties die het manifest ondertekenden

- Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV)
- Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad)
- Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg
- Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO)
- De Alliantie voor Sociale Rechtvaardigheid (Sociale Alliantie)
- De Nederlandse Woonbond
- Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV)
- Federatie van Ouderverenigingen (FvO)
- Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC)
- Landelijke Organisatie Regionale Patiënten Consumenten Platforms (LOREP)
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
- Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV)
- Stichting Hoofd Hart en Vaten (Nederlandse CVA-vereniging "Samen Verder", Hartzorg Federatie van Hartpatiëntenorganisaties, Vereniging van Vaatpatiënten, Stichting Hart in Beweging, Vereniging Harten Twee, Contactgroep Marfan, Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen)
- Stichting LPR, belangenorganisatie cliënten GGz
- Vereniging Nederlands Astma Fonds
- Vereniging van budgethouders Per Saldo
- Vereniging van mantelzorgers LOT

1.4 De voorbereiding van de wet; het besluitvormingstraject; de invoering

Het wetsvoorstel voor de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is op 11 februari naar de Raad van State gestuurd voor advies. Het is niet bekend hoe lang de Raad de tijd zal nemen om met een advies te komen. Een termijn van een maand is echter heel gebruikelijk. Ook is niet te voorspellen of het advies aanleiding zal vormen om het wetsontwerp nog weer flink bij te stellen. Staatssecretaris Ross van VWS heeft het wetsvoorstel WMO voorbereid op basis van de contourennota van 23 april 2004 en het gesprek met de Tweede Kamer over die nota (op 9 december 2004). Ook belangenorganisaties zijn bij de voorbereiding van de wet betrokken. Een concept van het wetsontwerp is met hen besproken.

Het besluitvormingstraject en het traject van invoering zien er als volgt uit.

- De Raad van State adviseert het kabinet over de wetstechnische en juridische aspecten. Dat kan gevolgen hebben voor het wetsontwerp als het kabinet eventuele voorstellen uit het advies overneemt.
- Daarna gaat het definitieve wetsvoorstel naar de Tweede Kamer en is de tekst openbaar. De Tweede Kamer kiest een datum om het wetsvoorstel te behandelen. Gelet op de krappe termijnen is het niet zeker of de Tweede Kamer het wetsvoorstel nog voor het zomerreces zal kunnen of willen behandelen.
- Als de Tweede Kamer het wetsvoorstel heeft aangenomen moet ook de Eerste Kamer het bespreken. De bedoeling van het kabinet is dat dit ook nog gebeurt voor 2006.
- Als ook de Eerste Kamer de wet heeft aangenomen, wordt deze van kracht en kan dan lokaal worden ingevoerd, maar ook dat kost tijd. Er wordt daarom nu al rekening gehouden met 1 juli 2006 als vroegst mogelijke invoeringsdatum.
- Bij de invoering is vervolgens de vraag hoeveel tijd gemeenten krijgen om hun vierjarig beleidsplan vast te stellen en om verordeningen op te stellen. Bij de invoering van de WWB kregen gemeenten een jaar de tijd om alle verordeningen klaar te hebben.

- Maar ook met het vaststellen van het gemeentelijke beleid is de invoering nog niet klaar. Er zal een aanbestedingsprocedure moeten worden gestart voor de dienstverlening en ook moeten eigen initiatieven en mogelijkheden van burgers worden gestimuleerd en ontwikkeld.
- De WMO zal ook gevolgen hebben voor het minimabeleid en het WWB-beleid van de gemeente. Zo zal er iets geregeld moeten worden met betrekking tot de (stapeling van) eigen bijdragen in het kader van de WMO in relatie tot bijzondere bijstand en vrijstellingsbeleid. Ook zal gekeken worden naar het vrijwilligersbeleid en het vrijstellingsbeleid in het kader van de sollicitatieplicht.

Kortom, er is nog een heel traject van jaren te gaan voordat de WMO in al zijn uitwerkingen gestalte heeft gekregen op gemeentelijk niveau.

Een belangrijk aspect bij het inschatten van dit invoeringstraject is de vraag welke onderdelen van de AWBZ nog over zullen gaan naar de WMO. Voorlopig wordt alleen gekozen voor de enkelvoudige huishoudelijke hulp, de ondersteuning van de mantelzorg en de informatie- en adviesfunctie. Aanvankelijk was het de bedoeling dat grote delen van de AWBZ mee over zouden gaan, de zware en langdurige (intramurale) zorg uitgezonderd. De Tweede Kamer wil dat echter nog in beraad houden.

2. DE ONTWIKKELING NADER BEKEKEN

- 2.1 De WMO, wat staat ons te wachten en hoe organiseren we onze invloed?
- 2.2 WMO en WWB; raakvlakken en samenhang
- 2.3 Pgb; geen vraag maar noodzaak
- 2.4 Mantelzorg in beeld
- 2.5 Positie burger/cliënt; voldoende geregeld?

De WMO wordt een raamwet, waarin veel niet is geregeld. Zoals het er nu naar uitziet zal de minister nadere regels stellen via Algemene maatregelen van bestuur. Voor de rest is de verdere invulling vooral afhankelijk van het gemeentelijke beleid maar ook van hoe dienstverleners en burgers zich daarbij opstellen. In dit hoofdstuk gaan we daarom wat verder in op wat daarvan kan worden verwacht. Ook zullen we enkele bijzondere aspecten nader belichten, zoals de samenhang met de WWB, de mantelzorg, het persoonsgebonden budget (pgb) en de momenten en vormen van invloed van burgers/cliënten.

2.1 De WMO, wat staat ons te wachten en hoe organiseren we onze invloed?

Op 10 december 2004 werd, tijdens een WMO-bijeenkomst met tweehonderd deelnemers van lokale organisaties, met enkele forumleden vooruitgeblift op de komst van de WMO. Hieronder volgt een verkort verslag.

Aan het forum namen de volgende personen deel:

Marius Ernsting	Humanitas
Henk van Gerven	wethouder Oss
Ellis van der Meulen	LOT, vereniging van mantelzorgers
Frans van der Pas	Per Saldo, vereniging van pgb-houders
Henk van der Velden	FNV, namens de zorggebruikers

Catrinus Egas	Sjakuus, gespreksleider
---------------	-------------------------

Is de gemeente al doende met WMO?

Egas: "Mijnheer Van Gerven, u heeft als wethouder het beleidsterrein van de WMO in uw pakket. Bent u al bezig met voorbereidingen?"

Van Gerven: "Zoals in veel gemeenten zijn we er in Oss al mee bezig. Als SP'er ben ik tegen de wet, maar de WMO komt er en als wethouder moet ik die uitvoeren en moet ik daar nu al op inspelen. In Oss is een ambtenaar aangesteld als projectleider invoering WMO. Die houdt nu alles netjes in de gaten."

Egas: "Aan de slag met frisse tegenzin?"

Van Gerven: "Gemeenten willen graag meer verantwoordelijkheid. Er is wel grote verdeeldheid over de aanpak en er is ongerustheid in gemeentekringen over de financiering. Maar de wet komt er, of ik nu wil of niet."

Egas: "Merkt u ook al iets van activiteit onder dienstverleningsorganisaties?"

Van Gerven: "Er komen nu al veel partijen naar ons toe om hun diensten aan te prijzen."

Egas: "Mijnheer Ernsting, u bent een van die dienstverleners. Volgens Van Gerven bent u nu al

bezig markten te veroveren, deals te sluiten met gemeenten. Hoe doet u dat?"

Ernsting: "Het gaat niet om markten; het gaat om diensten die mensen nodig hebben. We moeten inderdaad inspelen op de komst van de WMO en meedoen aan aanbestedingen om in staat te zijn diensten te blijven leveren aan mensen. Wij willen blijven doen wat we nu doen." Persoonsgebonden budget (pgb)

Egas: "Mijnheer Van der Pas, pgb-houders zijn eigen inkopers van diensten. Veel van hen zijn verenigd in Per Saldo, waar ze ook ondersteuning kunnen krijgen bij het beheren en besteden van hun budget. Uw organisatie vreest dat met de WMO het recht op een pgb verloren gaat en u pleit ervoor dat dit recht in de wet wordt opgenomen. We hebben het begrepen dat de kamer in het debat van 9 december heeft uitgesproken dat dit recht in de WMO zal moeten worden verankerd. Dat moet een goed bericht zijn."

Van der Pas: "Het is nog de vraag of iedere gemeente dat móet of mág doen. Wij zeggen niet de gemeente moet die keuze hebben, maar de burger. Het persoonsgebonden budget is een bedrag aan geld waarmee een individu de zorg zelf regelt. Wij leven allang in een samenleving waarin mensen verantwoordelijkheid nemen voor de zorg. Dat noemen we de mantelzorg. Maar mensen worden soms overbelast. Als het gezin het niet meer aankan, moet er de mogelijkheid zijn om aanvullende zorg in te kopen. Onze insteek is: zorg dat mensen kunnen kiezen, als mensen het zorgen zelf niet meer aankunnen; en zorg dat ze middelen hebben om een rol te vervullen in de samenleving, mee te doen in de samenleving. De gemeente moet mensen keuzemogelijkheid bieden. Een pgb biedt mensen vrijheid om zaken zelf te regelen."

Van Gerven: "Ikzelf ben voorstander van keuzevrijheid. Maar toch heb ik veel aarzelingen bij de pgb. Het pgb is een bureaucratisch instituut. Mijn uitgangspunt is dat de algemene voorzieningen zo goed moeten zijn dat mensen het pgb niet nodig hebben. En dan is er nog het negatieve punt dat de zelfzorg door de familie al heel snel in geld wordt omgezet. Zorg die mensen van nature geven, wordt in geld omgezet. Dat vind ik negatief en het heeft een kostenopdrijvend effect."

Mantelzorg en pgb

Egas: "Mevrouw Van der Meulen, hoe zit dat met de mantelzorg? De Tweede Kamer heeft daar warme gevoelens over uitgesproken."

Van der Meulen: "In Nederland doen 3,7 miljoen mensen aan mantelzorg. Je kunt dus niet stellen dat we niet voor elkaar zorgen in dit land! Met de WMO suggereert dit kabinet wel eens anders... Van al deze mantelzorgers zorgen 1,5 miljoen frequent of intensief. Zorgelijk is dat 750.000 van hen het heel zwaar hebben. Ze verlenen lange-termijn-zorg; dag in dag uit; jarenlang. Dat breekt op."

"Warme gevoelens van de Kamer voor mantelzorg is mooi, maar dat moet omgezet worden in concrete daden. We trekken samen op met de Sociale Alliantie. Prima die gezamenlijke lobby. Mantelzorgers werken keihard. Wethouder Van Gerven zegt dat met een pgb de onderlinge zorg te gelde gemaakt wordt. Keuzevrijheid moet ook voor mantelzorgers gelden. Gebruikelijke zorg, zoals iedereen die wel eens tijdelijk verleent, moet je inderdaad niet onderbrengen in een pgb. Maar mantelzorg is zwaarder. De druk op de mantelzorgers wordt steeds sterker. Nu al is het zo dat een belangrijke indicatie voor een verpleegtehuisopname bestaat uit het feit dat de mantelzorg het niet meer trekt!"

Van der Pas: "PGB is creatiever, efficiënter, goedkoper dan veel ander zorgaanbod. Dat moet je niet diskwalificeren door te suggereren dat mensen normale onderlinge zorg in geld willen omzetten. Dat stelt zaken in een negatief daglicht!"

Egas: "Maar gaat het bij het pgb wel om dergelijke hulp?"

Van der Meulen: "Nee, inderdaad, het gaat niet om de gebruikelijke onderlinge zorg. Je krijgt niet zomaar een pgb. Bovendien is het ook nog eens zo dat meestal vrouwen de zorg op zich nemen. Ze gaan dan in het geval van langdurige zorg minder werken. Dat kan dan een klein beetje gecompenseerd worden via het pgb."

Van Gerven: "Daar ben ik het wel mee eens."

Van der Velden: "We moeten geen schijndiscussies gaan voeren. De kern van de discussie is de indicatiestelling. Mantelzorgers moeten de gebruikelijke zorg leveren en wat daar bovenuit gaat kan onder de pgb-regeling vallen. Over het vaststellen van die grenzen moeten we het hebben. De redenering dat mensen te gemakkelijk een beroep doen op voorzieningen onderschrijf ik niet. Het gaat nu al zoals de overheid het wil. Mensen zorgen onderling voor elkaar. De mantelzorgers zijn zwaar overbelast. De overheid heeft geen toekomstvisie op zorg, geen integrale visie. De zorgbehoefte zal nog sterk stijgen de komende jaren. Het probleem van de overbelasting van mantelzorgers wordt nog groter. Verder wordt er een beleid gevoerd dat er langer gewerkt moet worden. Er zullen geen nieuwe mantelzorgers bijkomen. De huidige mantelzorgers zijn 50-60 jarigen. Er is geen stuwmeer aan nieuwe jongere mantelzorgers. Over de problemen die dat in de nabije toekomst met zich mee zal brengen, wordt niet nagedacht. Toch is dat de kern van het probleem: hoe krijgen we genoeg zorgers bij elkaar?"

Ernsting: "Ik wil dat graag onderschrijven. We hebben komende decennia alle mensen nodig voor de zorg. Vergrijzing is het probleem, niet de betaalbaarheid. In de komende twee decennia gaan we naar 20-25% 65-plussers (van 800.000 naar 2.000.000). Hoe voorkomen we met zijn allen dat er een isolement ontstaat van die ouderen. De helft daarvan zal alleenstaand zijn. Hoe voorkomen we dat er een geweldige druk op zorg gaat ontstaan?"

Opmerkingen uit de zaal:

"Mantelzorgers moeten volgens de WWB gaan werken."

"Vrouwen worden opgejaagd."

"In de WWB is het bijverdienen niet meer mogelijk; dan wordt het dus vestzak broekzak."

Ernsting: "Inderdaad, de WWB verbiedt mensen om zorg te verrichten. Ze moeten beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt."

Opmerking uit de zaal:

"Het is eerder andersom: de WWB heeft een tendens in zich om mensen die werkloos te zijn tegen minimale uitkeringen aan het zorgen te zetten. Er zal in kader van sociale activering wel gezocht worden naar mogelijkheden om werklozen in te schakelen in zorgactiviteiten. Dat lijkt me eerder de tendens in plaats van dat mantelzorgers door sociale diensten van dat zorgwerk afgehaald worden."

Egas: "Mijnheer Van Gerven, verwacht u gedwongen vrijwilligerswerk vanuit de WWB?"

Van Gerven: "In de WWB kijken we wel degelijk naar de zorgplicht. Een pgb wordt toegekend op basis van een indicatie. Als die wordt toegekend en de dochter verleent die zorg, dan worden de inkomsten daarvan gekort op de bijstand die de dochter ontvangt. Maar eerder zal het zo gaan dat de dochter vrijstelling krijgt van sollicitatieplicht. Het aanvragen van een pgb is dan niet nodig."

Opmerkingen vanuit de zaal

"De morele verplichting ten aanzien van familie weegt zwaar. Dat trekt een grote wissel op kansen om je eigen leven te ontwikkelen. Een pgb kan dan een verzachtende werking hebben. Er is nog wel morele dwang, maar die is ietsjes minder."

“Bestuurders weten gewoon niet wat het pgb inhoudt. Het is veel goedkoper en het werkt beter.”
“Alles wordt weer onderuit gehaald. De economische waarde van mantelzorg moet eindelijk eens erkend worden. Dadelijk is er niemand meer om voor anderen te zorgen.”

De WMO en beleidsbeïnvloeding

Egas: “Heel veel mensen zorgen voor zichzelf en elkaar. Zou de overheid dat niet als uitgangspunt moeten nemen en zou dat niet vooral moeten worden ondersteund en gefaciliteerd?”

Van der Meulen: “Je wilt als mantelzorger erkenning voor wat je doet. Beleidsmakers moeten mantelzorgers herkennen en erkennen. Als mantelzorger heb je eigenlijk geen keuze; je maakt een onvrijwillige keuze binnen de gegeven omstandigheden. De WMO dreigt alles weer onderuit te halen. We zullen lokaal samen moeten werken om daar tegenkracht tegen te vormen. We zullen heel veel uit de kast moeten halen om alle kleine verworvenheden overeind te houden.”

Ernsting: “Ik pleit voor samenwerking. Op landelijk én lokaal niveau! We mogen wel willen dat de gemeente alleen maar de uitvoerder wordt van het landelijke beleid. Dat is niet zo. Gemeenten zullen een eigen beleid gaan maken en daar moeten we bij zijn. De problematiek is helder en dat we elkaar nodig hebben is ook duidelijk. Hoe gaan we het doen de komende tijd?”

Van der Velden: “De vakbeweging heeft twee tactieken wat dit betreft. We streven landelijk naar een aanpassing van de WMO. Dat doen we vanuit een brede landelijke coalitie. Daarnaast willen we lokaal zo goed mogelijk inspelen op de situatie.”

“De WMO zal er wel komen. Maar anders. Dat is dank zij het georganiseerde verzet. Daar moeten we aan blijven werken. Er moet landelijk duidelijk worden vastgesteld waar mensen recht op hebben. Anders krijgen we gemeentelijke willekeur. Voorbeeld: in Oss mag je je moeder verzorgen en blijf je in de WWB; in de buurgemeente moet je je moeder verzorgen; en in een andere gemeente kan het met een pgb. Dat moeten we niet willen!”

Van Gerven: “Een landelijke regeling kan niet bij de WMO. De WMO is een wet vanuit de decentralisatiegedachte. Alle gemeentebesturen maken hun eigen beleid. Dat geeft verschillen. De ene gemeente zal socialer zijn dan de andere. Hoe deze verschillen te voorkómen? Organisaties moeten landelijk een verantwoord pakket samenstellen en daarmee de Tweede Kamerleden bestoken en zorgen dat die dat overnemen. Tegelijkertijd moeten ze de lokale overheden daarop aanspreken. Op die manier zullen meer en meer gemeenten hierin meegaan.”

“Landelijke organisaties moeten een raamwerk neerzetten. Lokaal moeten organisaties samenwerken om dat raamwerk lokaal in te vullen. Lokaal ga ik als wethouder praten met vertegenwoordigers van cliënten en ook met dienstverleners in het kader van aanbesteding.”

Van der Velden: “Inderdaad moeten beide sporen worden gevolgd. Landelijk de Tweede Kamer onder druk zetten. De Kamer wil al verder gaan dan de staatssecretaris. Dat is al winst. Lokaal moet je ook druk uitoefenen, met alle cliëntenraden samen. Met ambtenaren en met raadsleden en colleges gaan praten. Dat proces zal tot verschillen leiden. Die zullen we in kaart brengen. Maar er zal landelijk gezorgd moeten worden voor een goede en stevige basis.”

Ernsting: “Ross zegt in Kamer dat organisaties het primaat hebben inzake de taken die op gemeenten afkomen. De gemeente moet dan niet nu al een ambtenaar aanstellen die zaken gaat regelen. Dat is een verkeerd begin. Nodig mensen waarom het gaat eerst eens uit en vraag: mensen/organisaties hoe gaan we het doen? Wij als Humanitas organiseren al workshops rond de vraag: hoe benader ik gemeenten?”

Egas: “Mijnheer Van Gerven, gaan gemeenten meer luisteren naar de mensen of blijven die buiten beeld?”

Van Gerven: “Het is niet verkeerd om mensen mee verantwoordelijk te maken. Het landelijk vastgestelde recht op zorg komt er niet. Dat heeft alles te maken met geld. Maak je hierover geen illusies. Zorg ervoor dat je de zaken lokaal zo goed mogelijk regelt. Ik zelf ben voorstander van een landelijk vastgesteld recht op zorg. Maar de lokale overheid is gehouden de wet uit te voeren en vanuit mijn functie als wethouder moet ik nu dit geluid laten horen. Als de WMO er is, moet de gemeente die uitvoeren. Er komt geormerkt geld. Hoe sterk zal dat budget elk jaar groeien? Dat zou 5% moeten zijn. Het zal hooguit 2 of 3% zijn en daarmee ligt een gigantisch financieel probleem bij de gemeente op tafel.”

Egas: “Hoe kun je mensen, zeker de minder machtigen en vaardigen, toch garanties bieden op voldoende zorg?”

Van Gerven: “Goede verordening maken, goede voorzieningen bieden en zorgen dat de voorzieningen beschikbaar zijn. Algemene voorzieningen moeten goed zijn.”

Van der Meulen: “De gemeente moet zorgen dat voorzieningen toegankelijk zijn voor mensen. Er moeten goede prestatieafspraken worden gemaakt.”

Ernsting: “Gemeenten kunnen dit probleem niet alleen aanpakken, een gemeente heeft alle voel-horens nodig: kijk naar wat organisaties al doen. Je hebt een signaleringssysteem nodig. Mobiliseer wat er al is in je gemeente!”

Egas: “Mijnheer Van Gerven, uw collega wethouder Spigt van de gemeente Dordrecht, zegt dat gemeenten niet in staat zijn om de WMO uit te voeren. Ze bezitten daarvoor te weinig competentie.”

Van Gerven: “Daar ben ik het niet mee eens. De lokale overheid is verantwoordelijk voor een goed voorzieningenniveau. Dat vind ik een goed uitgangspunt. Maar dan moeten er wel voldoende middelen voor zijn. Kleinere gemeenten zullen goed samen moeten werken om de WMO uit te voeren. Degenen die nu het werk al doen moeten uiteraard hierbij ingeschakeld worden. Het is ook een zorg van de instellingen zelf.”

Ernsting: “Allemaal bestuurlijke oplossingen van problemen. Zo zal het niet lukken. We zullen goed moeten kijken naar wat mensen nodig hebben aan diensten en zorg. Daar zullen we met elkaar een antwoord op moeten vinden. Dat vergt goed overleg. Niet alleen tussen de gemeente en de dienstverleners maar ook met zorggebruikers. Dat moeten we eerst eens organiseren voordat de boel weer bureaucratisch is dichtgetimmerd!”

2.2 WMO en WWB; raakvlakken en samenhang

Dat veel bijstandsccliënten en lokale cliëntenraden WWB belangstelling hebben voor de WMO is terecht. Er bestaat op veel punten een duidelijke samenhang en die moet ook in het gemeentelijke beleid terug te vinden zijn. Om te beginnen gaat het bij beide wetten om gemeentelijke beleids- en uitvoeringsverantwoordelijkheid en financiering via het gemeentefonds. Dat leidt tot onder meer de volgende aandachtspunten, waar vanuit cliëntenkring nauwlettend naar gekeken zou moeten worden.

Invoering

De WMO is, evenals de WWB, een raamwet, die wellicht meer nog dan bij de WWB met lokaal beleid en lokale verordeningen zal moeten worden ingevuld. De voorgenomen wet schrijft voor dat gemeenten in ieder geval een vier-jaren-beleidsplan moeten opstellen in samenspraak met burgers en in het bijzonder burgers die gebruik maken of zullen maken van de WMO-voorzie-

ningen. Het is bij elke gemeente weer de vraag hoe dat vormgegeven gaat worden. Net als bij de WWB is het dus van belang dat cliënten en hun organisaties daar zelf (ook) initiatief op nemen.

Financiering

Net als bij de WWB loopt de gemeente met de WMO-financiering financiële risico's en is de gemeente financieel belanghebbend als het gaat om het niveau van het voorzieningenpakket. De WMO zal financieel neutraal worden ingevoerd; dus zonder bezuiniging op de huidige budgetten. Het is echter de vraag of dat zo zal blijven. Een van de motieven van het kabinet om de WMO in te voeren is de voorspelde groei van de kosten in de AWBZ. De kans bestaat dat de WMO op termijn een bezuinigingsoperatie wordt van het rijk en dat gemeenten met de financiële tekorten komen te zitten. Ook afgezien daarvan is de financiering een belangrijk aandachtspunt. Hoe zal het WMO-budget over de gemeenten worden verdeeld? Niet alle gemeenten hebben eenzelfde bevolkingssamenstelling en er zullen dus grote verschillen kunnen ontstaan in het beroep dat wordt gedaan op de WMO-voorzieningen en daarmee zullen er grote verschillen gaan ontstaan in de kosten die daarmee gemoeid zijn. Veel gemeenten zullen daarom de neiging hebben om heel terughoudend te zijn met hun voorzieningenpakket om zoveel mogelijk financiële risico's te mijden. Bovendien gaan de kosten van de WMO en de WWB uit dezelfde gemeentepot. Tekorten op het ene terrein kunnen dan ook wel eens worden gecompenseerd uit de middelen voor het andere terrein. Dat is een belangrijke reden voor cliëntenorganisaties om te pleiten voor een geoordeeld WMO-budget. Ook dan echter bestaan er compensatiemogelijkheden, zoals we verderop bij het pgb en het vrijwilligerswerk zullen zien.

Uitvoering (mogelijke samenvoeging gemeentelijke diensten)

De invoering van de WMO kan voor gemeenten aanleiding zijn om de ambtelijke dienst te reorganiseren. Er zijn al gemeenten die als eerste stap een ambtelijke werkgroep hebben gevormd vanuit verschillende diensten. Dit kan mogelijk leiden tot de uitvoering van de WWB en WMO vanuit een en dezelfde ambtelijke dienst.

Overlap in doelgroepen

Er zal een grote overlap ontstaan in de doelgroepen van de WWB en de WMO, zoals dat nu al het geval is tussen die van de WWB en de WVG. Veel burgers zullen met beide gemeentelijke regelingen te maken krijgen. Cliënten hebben dan ook belang bij een goede afstemming tussen de regelingen en voorzieningen en in veel gevallen bij één samenhangende aanvraag- en uitvoeringsprocedure. Het zijn juist cliënten die deze noodzakelijke samenhang op een heel praktische manier kunnen aangeven.

Samenvoeging cliëntenraden?

Juist vanwege de samenhang in beleid tussen de WMO en de WWB en de overeenkomsten in doelgroep, zijn er gemeenten die van mening zijn dat er één cliëntenraad of adviesraad zou moeten worden ingericht voor het hele terrein. Andere gemeenten willen dat juist strikt gescheiden houden.

Regionale samenwerking

Veel gemeenten kennen een regionaal samenwerkingsverband op het terrein van de WWB en de WVG. In het kader van de WWB gaat het meestal om een gemeenschappelijk uitvoeringsorgaan, een gezamenlijk contract met een ziekenfonds over een collectieve aanvullende verzekering, en in enkele gevallen ook om een regionale cliëntenraad. In het kader van de WVG zijn er vaak materiële aanleidingen zoals de vervoersvoorziening die op elkaar moet worden afgestemd en/of die wordt aanbesteed bij een regionale vervoerder. In het kader van de WMO zullen de materiële aanleidingen alleen maar toenemen. Op de terreinen wonen, welzijn en zorg hebben gemeenten immers vaak met regionale of zelfs landelijke instellingen en organisaties te maken. Denk aan woningcorporaties, grote regionale welzijnsinstellingen en thuiszorgaanbieders, regio-

nale steunpunten mantelzorg, en voorzieningen die alleen maar regionaal kunnen worden ingericht zoals vrouwenopvang, verslaafdenzorg, jeugdzorg en dergelijke.

Gemeenten kennen soms verschillende regionale samenwerkingsverbanden die elk een verschillende regio betreffen. Het kan dus van belang zijn om goed na te gaan met welke gemeenten in de regio, onder welke regelingen en afspraken samenwerking wordt aangegaan en wat dat gaat betekenen voor cliënten.

Dat laatste kan betrekking hebben op de regelingen maar ook op de uitvoering. Gaan de betrokken gemeenten hun WMO-beleid op elkaar afstemmen en geldt die afstemming dan ook het WWB-beleid? Of gaat het om een gezamenlijk uitvoeringsorgaan of alleen maar om gezamenlijke contracten met dienstverleners? Wordt er een regionaal Zorgloket ingericht, waardoor je ver moet reizen om aan je informatie te komen, of wordt in elke gemeente (en wijk of dorp) zo'n loket ingericht?

Eigen bijdragen WMO, bijzondere bijstand en vrijstellingsregelingen

De WMO voorziet in de mogelijkheid om eigen bijdragen te heffen bij het toekennen van voorzieningen. Welke vrijstellingsnorm zal de gemeente daarbij gaan hanteren, 100% of 120% van het minimumloon? Hoe gaat het met stapeling van eigen bijdragen, die mensen moeten betalen? Kunnen zij dan weer een compensatie of volledige vergoeding krijgen uit de bijzondere bijstand? Zal dat op elkaar worden afgestemd, zodat er een goede vrijstellingsregeling komt en deze mensen niet bij twee loketten terecht moeten. Eén loket om te betalen (WMO) en één loket om dat weer vergoed te krijgen (WWB).

Welke bijzondere kosten zullen in aanmerking komen voor vergoeding in het kader van de bijzondere bijstand? Een voorbeeld: mijnheer Janssen is weduwnaar en moet rondkomen van nauwelijks meer dan zijn AOW. Hij is niet meer in staat om zijn huishouden te doen en ook niet om zijn boodschappen in huis te halen. Hij doet een beroep op de thuiszorg. Het gaat hier om 'enkelvoudige huishoudelijke hulp' en dat valt onder de WMO. De gemeente kent hem een thuiszorgvoorziening toe voor het huishouden maar niet voor de boodschappen. Volgens de gemeente kan hij gebruik maken van de boodschappendienst, die in het dorp is opgezet. Mijnheer Janssen moet dan echter elke keer vijf euro bezorgkosten betalen en dat kan aardig oplopen in een maand. Voor mijnheer Janssen is dat heel bezwaarlijk. Zal de gemeente hem voor die kosten compenseren uit de bijzondere bijstand?

Vrijwilligerswerk en mantelzorg (verplichting en vrijstelling sollicitatieplicht)

De WMO is een achterliggende voorziening en gaat uit van eigen en onderlinge verantwoordelijkheid van burgers en eigen en onderlinge zorg- en andere dienstverlening. Dat lijkt haaks te staan op het geldende WWB-beleid waarbij cliënten steeds meer en sneller (soms al bij de aanvraag; Work First) worden gedwongen om actief op zoek te gaan naar werk of gedwongen werk krijgen aangeboden tegen loon of met behoud van uitkering. Veel cliënten vrezen dat ze gedwongen zullen worden om vrijwilligerswerk te gaan verrichten in het kader van de WMO. "Als je bij je thuis het huishouden kunt doen, kun je dat ook wel bij een ander". Of "ga maar helpen bij de dagopvang of bij het vrijwilligersvervoer, de boodschappendienst, enz." De verleiding voor gemeenten kan groot zijn om met dit soort gedwongen trajecten van 'sociale activering' een dubbele slag te slaan. Naast een reïntegratietraject ook kostenbesparing in het kader van de WMO. Er wordt in Nederland veel mantelzorg verleend (zie 2.4). Dat geldt in kleinere omvang ook voor de vrijwillige thuiszorg. Zullen mantelzorgers met een bijstanduitkering vrijstelling krijgen of houden van sollicitatieplicht? Zo'n regeling zal worden ingevoerd voor oudere langdurig werklozen, die minstens 20 uur per week vrijwilligerswerk doen. Mantelzorgers zijn hard nodig en passen in de uitgangspunten van de WMO. Bovendien besparen ze veel kosten voor verzorging en verpleging in een verzorgingshuis of verpleegtehuis. Maar de kosten van een verzorgingshuis en een verpleegtehuis worden gedekt uit de AWBZ en komen dus niet voor rekening van de gemeente. Een mantelzorger in de bijstand bespaart dus niet op de gemeentelijke kosten. Pas als een mantelzorger uit de bijstand komt levert dat een besparing op. Hoe zal de gemeente hiermee omgaan?

Pgb versus vrijstelling sollicitatieplicht

Het wetsontwerp WMO biedt gemeenten de mogelijkheid om cliënten een persoonsgebonden budget (pgb) aan te bieden in plaats van een voorziening in natura. Gemeenten zijn dat echter niet verplicht maar in gemeenten, die een pgb-regeling invoeren, kan het volgende dilemma ontstaan. Mevrouw Pieterse is zorgbehoefstig. Er is sprake van mantelzorg. Haar jongste dochter doet voor haar een groot deel van de huishouding, doet boodschappen en kookt voor haar de mees-tedagen. Deze dochter heeft echter een bijstandsuitkering. Mevrouw Pieterse kan aanspraak maken op een pgb om dit soort hulp in te huren. Zal de gemeente haar een pgb toekennen zodat zij haar dochter kan inhuren en de dochter uit de bijstand kan? Of zal de gemeente de dochter vrijstelling van sollicitatieplicht verlenen en mevrouw Pieterse een pgb (of thuiszorgvoorziening in natura) weigeren omdat zij al voorziet in haar eigen mogelijkheden (hulp van haar dochter)?

Niet gebruik en positie meest kwetsbaren

De bijzondere bijstand kent, hoewel gemeentelijk verschillend, veel niet-gebruik. Het gaat meestal om mensen die sociaal kwetsbaar zijn, niet of nauwelijks beschikken over een sociaal netwerk en de vaardigheden missen om te weten dat ze ergens een beroep op kunnen doen en een aanvraag in te dienen. Het is voorspelbaar dat dezelfde mensen evenmin gebruik zullen maken van de WMO-voorzieningen. Goed gemeentelijk beleid en de gemeentelijke zorgplicht zullen er toe moeten leiden dat deze mensen worden opgespoord en geholpen om aan hun recht te komen en aan de noodzakelijke voorzieningen en verstrekkingen.

Activerende zorg

Nu zowel de WWB als de WMO onder gemeentelijk beleid en regie komen en ook de gemeente financieel belanghebbend wordt kan dat er toe leiden dat bijstandsccliënten met drang en mogelijk zelfs dwang in een zorgtraject worden geplaatst om ze langs die weg te 'activeren'. Op zichzelf is dat niet afhankelijk van de invoering van de WMO. Vanuit het regime van de WWB bestaat die aanleiding er immers ook al. Maar beleidsvorming op het terrein van de WMO kan daartoe wel een (extra) aanleiding toe geven, zoals we onder meer kunnen lezen in een eerste beleidsnotitie van de gemeente Uden². Letterlijk staat daar het volgende: 'In de groep bijstandsgerechtigden zit een categorie die langdurig zonder werk is en die geringe kansen op de arbeidsmarkt heeft (fase 4). Zij vallen onder het regime van de WWB wat betekent dat ze teruggeleid moeten worden naar de arbeidsmarkt. In de praktijk blijkt dit beleidsstreven niet voor iedereen realistisch. Dat betekent dat als na verloop van tijd (zeg drie jaar) er nog geen uitzicht is op werk, de betreffende persoon niet meer aan uitstroombestelling van de WWB wordt gehouden. In het kader van een samenhangend beleid WMO/WWB zou de persoon zijn uitkering kunnen behouden en vervolgens kunnen deelnemen aan dagactiviteiten in het kader van de WMO (eventueel met sancties). Na verloop van tijd kan met deze persoon opnieuw verkend worden of hij voor toeleiding naar arbeid in aanmerking komt. Als dat het geval is valt hij weer onder het regime van de WWB. Op deze wijze wordt een meer realistische en samenhangend beleid van beide wetten gevoerd'.

De komst van de WMO kan dus een extra aanleiding geven maar met de WMO heeft de gemeente ook meer greep op de dienstverlening, zoals maatschappelijke opvang, dagactiviteiten en dergelijke, via de indicatiestelling en het inkoop- en aanbestedingsbeleid.

Een bovenbeschreven ontwikkeling past in de tendens van groeiende acceptatie van 'bemoeizorg' en de groeiende stroom klachten van bijstandsccliënten en WAO-ers dat zij onder druk worden gezet, op straffe van sancties, om medische behandelingen te ondergaan.

2.3 PGB; geen vraag maar noodzaak

De WMO gaat over de relatie gemeente en burger. De gemeente krijgt de regie in handen om de voorwaarden te scheppen voor de deelname van haar burgers aan het maatschappelijk leven. De landelijke overheid neemt een principiële standpunt in. Zij wil niet voorschrijven op welke manier de gemeente de regie neemt, ook niet over de vraag of burgers in de WMO zelf de regie mogen hebben. Daarmee legt ze de bal bij de plaatselijke politiek en de cliëntenorganisaties. Per Saldo, de landelijke vereniging van budgethouders, spant zich in om de besluitvorming en invoering van het persoonsgebonden budget in gunstige zin te ondersteunen. Men werkt nu aan een handreiking voor de invoering van een PGB, zodat de technische invoering van een gemeentelijke PGB soepel kan verlopen.

Het is dus aan de gemeente en vooral de gemeenteraad om vast te stellen of burgers gebruik kunnen maken van een PGB. Voor individuele burgers/cliënten is de mogelijkheid van een PGB van groot belang. In algemene zin is het voor burgers/cliënten van groot belang dat zij zelf (meer) mogelijkheden krijgen om regie te voeren over hun eigen leven en de ondersteunende voorzieningen. Dat beginsel sluit goed aan bij een van de belangrijkste vertrekpunten van de WMO, dat burgers meer voor zichzelf en elkaar moeten zorgen. Het PGB is een goed instrument om die eigen regie en verantwoordelijkheid vorm te geven.

Cliëntenorganisaties kunnen een belangrijke rol spelen bij het ontwikkelen van de gemeentelijke beleidsvisie. De WMO schrijft ook voor dat cliëntenorganisaties betrokken moeten worden bij de gemeentelijke beleidsvorming. Vanuit die positie kunnen deze organisaties de politieke partijen en de gemeenteraad laten zien dat invoering van een PGB noodzakelijk is.

Daarbij kunnen ze gebruikmaken van een opvallend advies over de WMO van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) van 28 januari 2005. De Raad doet de aanbeveling dat de gemeente de discussie over al dan niet een PGB moet voeren vanuit de vraag op welke manier de positie van de burger het sterkst is. Zij bevelen aan dat er niet gepraat moet worden over wel of geen PGB, maar over de vraag of er knellende redenen zijn om het PGB niet in te voeren. De RVZ onderstreept bovendien het belang van de mening van cliëntenorganisaties. Als een gemeente geen PGB wil invoeren, dan moet dat gesteund zijn door een advies van de cliëntenorganisaties. Letterlijk schrijft de RVZ (pagina 6):

"De positie van de cliënt is hier het sterkst wanneer hij zelf de benodigde ondersteuning kan inkopen. Om die reden verdient het aanbeveling om het primaat van de keuze tussen verstrekking in natura dan wel een PGB te leggen bij de cliënt en afwijking van deze regel slechts toe te staan op grond van klemmende redenen. Het is aan de gemeente om het bestaan daarvan aannemelijk te maken. Zij zou zich hierbij kunnen baseren op een advies van cliëntenorganisaties over de afwijking van de regel."

Tip voor lokale cliëntenorganisaties

- 1 Neem de aanbeveling van de RVZ over. Daarmee maakt u duidelijk dat u verwacht van de gemeente dat zij een PGB in de WMO zal invoeren, tenzij de gemeente daar klemmende bezwaren tegen kan formuleren.
- 2 Breng een advies aan de gemeente uit, waarin u de invoering van een PGB bepleit en er voor u geen klemmende redenen zijn om af te zien van de invoering van een PGB.

Het advies van cliëntenorganisaties: PGB geen vraag maar noodzaak

In een goed advies combineren cliëntenorganisaties visie met aanbevelingen. Waarom een PGB nodig is, valt eenvoudig te beantwoorden.

Het gaat om het leven van mensen die een langdurige lichamelijke of verstandelijke beperking hebben, of een chronische ziekte, een psychosociaal of psychiatrisch probleem. Voor het taalkundige gemak valt dit samen te vatten als 'mensen met langdurige beperkingen'. Deze mensen willen net als ieder ander een leven hebben waarin zij meer zijn dan patiënt die zorg nodig heeft.

² Houtskoolschets Wet Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Uden, november 2004

Zij willen relaties met anderen onderhouden, bij anderen op bezoek kunnen gaan, een inkomen hebben, een opleiding volgen, kortom een zinvol en betekenisvol leven leiden. Beperkingen vormen een lastig gegeven, maar velen willen niet bij de pakken neer gaan zitten en niets meer doen. Zij willen actief zijn, zelf besluiten kunnen nemen en richting geven aan hun dagelijkse leven. Zelf de regie in handen hebben, daar draait het bij velen om. Zoals het er nu uitziet zullen per 1 januari 2006 ruim 28.000 mensen met een PGB voor huishoudelijke verzorging uit de AWBZ gezet worden. Zij zullen aan moeten kloppen bij de gemeente. Deze mensen verwachten van de gemeente dat zij hun eigen regie kunnen behouden.

PGB is ook doelmatig omgaan met schaarse middelen

Wil een gemeente daadwerkelijk de burger met langdurige beperkingen de mogelijkheden bieden om zelf de regie te nemen en te behouden, dan gaat het om het bieden van de goede instrumenten. In de AWBZ heeft het PGB zijn waarde als instrument bewezen. Uit de vele evaluatieonderzoeken naar de meerwaarde van een PGB voor de burger komen altijd weer uitspraken in beeld als 'verantwoordelijkheid hebben voor het eigen leven', 'flexibiliteit bij het bepalen wat er nodig is', 'zich vrijer voelen' en 'snel de benodigde hulp en voorzieningen kunnen regelen'. Andere onderzoeken onderstrepen de doelmatigheid van een PGB. Burgers met een PGB kopen niet meer zorg in dan nodig is, waarom zouden ze? Doordat ze werken met een budget zijn ze ook spaarzaam. Begrijpelijk, want er kunnen zich momenten voordoen dat er extra hulp nodig is. Veel budgethouders zorgen dus dat een deel van het budget gereserveerd blijft voor onvoorziene omstandigheden of ze sparen een deel van het budget op om een keer iets extra's te doen, bijvoorbeeld hulp tijdens een vakantie.

Kies voor het persoonsgebonden budget als instrument voor vraagsturing

Er is in Nederland al een uitgebreide discussie gevoerd of het persoonsgebonden budget het juiste instrument is voor eigen regie en vraagsturing. Voorafgaand aan de modernisering van de AWBZ lag er de discussie of er niet beter met zogenaamde vouchers gewerkt kon worden. Dat zijn bonnen waarmee een burger zijn hulpverlener zou kunnen uitbetalen en die op zijn beurt zou de bonnen kunnen inwisselen tegen contant geld.³ Gekozen is voor het PGB omdat de positie van de burger het sterkst is als die geld kan uitbetalen. Hulpverleners en leveranciers zijn ook niet erg gecharmeerd van betaling in bonnen. Bovendien zijn vouchers voor publieke diensten gevoelig voor diefstal en fraude en vragen zij een uitgebreid administratief apparaat voor uitgifte en inwisseling. De voorkeur van de landelijke overheid en Per Saldo voor persoonsgebonden budgetten heeft goed uitgepakt, ondanks de vele twijfels die er bij politici en anderen leefden. Bovendien zou een ander instrument voor eigen regie en vraagsturing, bijvoorbeeld vouchers, weer een andere regeling introduceren voor de burger. Die verwarring is niet gewenst. Een PGB is bekend en werkt goed, dus waarom zouden gemeentes dan weer een eigen instrument moeten gaan introduceren.

Voorkom allerlei belastende verantwoordingen en controles

In de gemeentelijke discussies zullen de twijfelaars ongetwijfeld weer hun zegje doen. Deze twijfel gaat gepaard met stellingen als dat budgethouders andere zaken kopen met het budget dan waarvoor het gegeven is. Zij zouden er televisies mee kopen, luxe vakanties voor boeken en vliegtickets mee betalen. Sinds de invoering van het PGB in de jaren negentig zijn er meerdere onderzoeken geweest naar vermeend fraudegedrag onder budgethouders en ieder keer waren de conclusies dat budgethouders niet frauderen⁴.

Maar zoals vaak bij twijfelaars te zien is, laten zij zich moeilijk overtuigen. Liever komen zij met voorstellen voor controles en verantwoordingen. De AWBZ is hier een goed voorbeeld van. Op dit punt kunnen cliëntenorganisaties in hun advies een belangrijk punt opnemen. Een gemeente

moet niet overgaan tot uitgebreide controles en verantwoordingsverplichtingen van budgethouders. De ballast, het administratieve gedoe en de benodigde ambtenaren voor al het werk dat hier aan vast zit, kost alleen maar veel geld en tijd van de mensen en de gemeente. Ga niet uit van een overdreven wantrouwen in de goede bedoelingen van de burger, maar van de gedachte dat mensen dat geld echt nodig hebben om voorzieningen aan te schaffen vanwege hun beperkingen. Een suggestie is om van de budgethouders niet standaard elke paar maanden een verantwoording over de besteding te vragen, maar bijvoorbeeld steekproefsgewijs te controleren. Daar gaat voldoende kracht vanuit om mensen te weerhouden om het budget aan andere zaken uit te geven dan waarvoor het bedoeld is.

Klemmende redenen om geen PGB in te voeren

De discussies die nu gaande zijn, leveren geen klemmende redenen op voor een gemeente om af te zien van een PGB-regeling. Er is feitelijk maar één situatie waarin het niet verstandig is om mensen geld te geven om zelf hun voorzieningen in te kopen. Dat is als mensen schulden hebben. Tot op de dag van vandaag kan een schuldeiser beslag leggen op het geld van een burger, dus ook op het persoonsgebonden budget. In deze situaties moet een PGB worden ontraden.

Ook zijn er mensen die opperen dat met een PGB de mantelzorg zou afnemen omdat mensen niet langer onbetaald zouden willen zorgen voor een ander. Deze discussie gaat vaak gepaard met geringe kennis van de werkelijkheid. Daarom het volgende. Bij een goede indicatie van de zorgvraag wordt er nagegaan welk deel van de benodigde zorg voor rekening van huisgenoten komt. Voor dit deel van de zorg zal dus nooit geld beschikbaar worden gesteld, wel voor de extra benodigde zorg. Het is dan aan de budgethouder om te regelen wie die zorg, tegen betaling, verleent. Wat maakt het dan uit of het iemand is die een paar straten verderop woont of dat het een partner is?

Het idee dat die partner of andere huisgenoot voortaan niet meer onbetaald voor de ander zou willen zorgen, wordt door de praktijk gelogenstraft. We zien juist dat huisgenoten naast de betaalde zorg heel veel verantwoordelijkheid nemen voor het welzijn van degene die hulp nodig heeft. Die verdwijnt niet met een PGB, maar wordt juist versterkt. Met een PGB zien we in de praktijk dat mensen intensiever betrokken zijn en dat door het PGB de zorg thuis beter georganiseerd kan worden. Dank zij het PGB zijn heel veel mensen in staat om met hulp van huisgenoten en andere familieleden thuis te kunnen blijven wonen. Dank zij het PGB zijn huisgenoten in staat om niet het bijltje erbij neer te gooien, zodat een opname wegens overbelasting van de mantelzorgers kan worden voorkomen.

PGB is altijd een keuze

Afsluitend nog een opmerking. In de discussies over het PGB zijn er mensen die opmerken dat niet iedereen in staat is om met een PGB om te gaan en zelf de zorg te regelen. Dat klopt en daarom is het een noodzaak dat een PGB altijd een keuze is tussen zelf doen met een PGB of laten doen door een organisatie of instelling, waarmee de gemeente afspraken heeft gemaakt.

2.4 Mantelzorg in beeld

Een belangrijk doel van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) is het versterken van de zorg voor elkaar in de samenleving. De WMO is eigenlijk een vangnet voor 'kwetsbaren' die niet in staat zijn om zichzelf te redden, ook niet met behulp van naasten. De overheid vindt dat meer mensen elkaar te hulp moeten schieten (ondanks dat er al veel elkaar wordt gezorgd, volgens het SCP door 3,7 miljoen Nederlanders). Dit beleidsvoornemen heeft haar beslag gekregen in één van de zeven prestatievelden van de WMO, namelijk het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Iedere gemeente moet dit thema opnemen in haar WMO-beleid. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verwacht dat gemeenten met de WMO een impuls geven aan de onderlinge zorg van inwoners en dat ze de ondersteuning organiseren die burgers

³ Vouchers en persoonsgebonden budgetten. Rapportage MDW-werkgroep, maart 2001

⁴ CVZ, kernmonitor, augustus 2004

hierbij nodig hebben. Aangezien mantelzorgers het fundament vormen voor zorg voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten (mantelzorgers zijn verantwoordelijk voor 80 procent van de totale zorg) is het van groot belang dat de ondersteuning van mantelzorgers stevig wordt verankerd in de WMO.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) brengt op verzoek van de Tweede Kamer voor de zomer een notitie uit met een brede visie over informele zorg. Deze notitie wordt gebruikt om gemeenten verder te informeren over het prestatieveld mantelzorg en vrijwilligers. Aannemelijk lijkt dat in ieder geval de volgende aspecten een rol gaan spelen bij de uitvoering van het prestatieveld mantelzorg en vrijwilligers door gemeenten:

- **Respijtzorg**
Mantelzorgers hebben veelal behoefte aan overname van zorg door een vrijwilliger of professional, zodat ze tijd overhouden voor zichzelf om de batterij weer op te laden (respijtzorg). Dat geldt in het bijzonder voor de 200.000 van de in totaal 3,75 miljoen mantelzorgers in Nederland (SCP) die zich zwaar belast tot overbelast voelen. De WMO biedt uitzicht op uitbreiding van respijtzorgvoorzieningen (zoals logeermogelijkheden, oppas voor bijvoorbeeld dementerenden, etc.), omdat organisaties in zowel de woon-, zorg- als welzijnssector respijtzorg kunnen gaan aanbieden.
- **Informatievoorziening van mantelzorgers en de één-loketfunctie**
Mantelzorgers kunnen voor informatie, advies of een luisterend oor terecht bij een Steunpunt Mantelzorg. Er zijn in Nederland 120 Steunpunten Mantelzorg. Als in gemeente het ene loket wordt geopend in het kader van de WMO, zodat cliënten en hun mantelzorgers weten waar ze terecht kunnen met hun vraag, kunnen Steunpunten Mantelzorg een ondersteunende rol spelen bij de advisering en informatievoorziening van mantelzorgers.
- **Subsidie-overgangsregeling mantelzorg en vrijwilligers**
Steunpunten Mantelzorg, vrijwillige thuishulporganisaties en buddyprojecten zijn over het algemeen regionaal georganiseerd. Voor de oprichting en instandhouding van de infrastructuur voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp zijn regionale subsidieafspraken met samenwerkende gemeenten dan ook van belang.
- **Inspraakmogelijkheden voor mantelzorgers en vrijwilligers**
Naast de cliënten dienen ook de mantelzorgers bij de ontwikkeling en toetsing van gemeentelijk WMO-beleid te worden betrokken. Hiervoor zijn afspraken met (organisaties van) mantelzorgers en vrijwilligers gewenst.

Goede ondersteuning kan ouderen, chronisch zieken en gehandicapten helpen zelfstandig te blijven wonen met hulp van een naaste. Is deze ondersteuning er niet dan zijn mensen veelal aangewezen op een verpleeg- of verzorgingshuis. Mantelzorgers besparen de samenleving niet alleen geld door opname in instellingen te helpen voorkomen, maar ook door hun (onbetaalde) inzet. Uitgaande van de huidige hoeveelheid mantelzorg die geleverd wordt en die vervolgens te waarden met een uurtarief van 6 tot 8 euro, betekent dat aan mantelzorg een waarde van 4 miljard euro per jaar moet worden toegekend (Van den Berg, 2005).

Kortom, door WMO-middelen aan te wenden voor versterking van de mantelzorgondersteuning houden mantelzorgers de zorg langer vol, wordt het mogelijk om zo lang mogelijk in de eigen omgeving te blijven wonen en kunnen de AWBZ-kosten worden gedempt.

2.5 Positie burger/cliënt; voldoende geregeld?

Een belangrijke doelstelling van de WMO is het bevorderen van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van burgers. Dat is vooral de eigen verantwoordelijkheid van burgers zelf maar de gemeente heeft daarbij een ondersteunende rol. Het gaat er om dat mensen voldoende toegerust zijn om de inrichting van hun leven zoveel mogelijk zelf ter hand te nemen. Dat

betekent dat zij ook invloed moeten kunnen uitoefenen op de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan de WMO.

Die invloed kunnen zij uitoefenen via de normale lokale democratie: verkiezingen, inspraak bij de gemeenteraad, actieve deelname in de politieke partijen, enzovoorts. De WMO is echter vooral bedoeld voor mensen met beperkingen, die veelal tot een minderheidsgroep behoren. Daarmee is niet vanzelfsprekend dat hun stem voldoende vertegenwoordigd is in het lokale bestuur. Belangrijker nog: de aard van de beperking belemmert mensen soms ernstig in hun deelname aan de lokale democratie.

Het is daarom belangrijk om een aantal elementen van de WMO na te gaan om in beeld te krijgen of en hoe beïnvloedingsmogelijkheden zijn geregeld. We maken hierbij dankbaar gebruik van het advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ)⁵.

Beleidsvorming

De gemeente moet een plan opstellen waarin zij aangeeft hoe invulling wordt gegeven aan de in de wet genoemde prestatievelden. Zoals dat gebruikelijk is bij alle gemeentelijke planvorming, moet de gemeente burgers inspraak geven bij de totstandkoming van dit plan. Deze plicht vloeit voort uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Daarnaast wordt in de WMO aangegeven dat de gemeente het ontwerp beleidsplan ter advisering voor moet leggen aan de 'gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning'; populair gezegd, de cliëntenorganisaties. Pas na deze advisering mag het beleidsplan aan de gemeenteraad worden voorgelegd. De gemeente is niet verplicht het advies over te nemen, het advies is niet bindend, maar de gemeente moet wel motiveren wat zij met het advies doet of heeft gedaan.

Beleidsuitvoering

Voor de WMO-cliënt zijn er in de uitvoering verschillende aangrijpingspunten om invloed uit te kunnen oefenen.

• Beoordeling aanvraag

De gemeente is krachtens de Awb verplicht om binnen een redelijke termijn na ontvangst van een aanvraag voor een individuele WMO-voorziening daarop een beslissing te nemen. Als de aanvrager het niet eens is met deze beslissing kan hij daartegen administratief bezwaar en (eventueel) beroep instellen. Dat kan zowel gericht zijn tegen de beschikking - over toekenning van de voorziening - als tegen de indicatiestelling. Dit recht op bezwaar en beroep is op zich afdoende maar de procedures kunnen veel tijd in beslag nemen. Voor acute situaties zullen daarom speciale procedures moeten worden ontwikkeld. Dat is een belangrijk aandachtspunt voor de cliëntenorganisaties bij de gemeentelijke beleidsvorming.

De mogelijkheid om in bezwaar en beroep te gaan is een geregelde rechtsvorm, maar dat zegt nog niets over de grond waarop de burger zijn bezwaar of beroep kan baseren. Er moet dus een duidelijk juridisch beleidskader worden geformuleerd, waaraan een beschikking en de indicatiestelling kunnen worden getoetst. De WMO, maar meer in het bijzonder de gemeentelijke verordeningen zullen dat toetsingskader moeten bieden. In de systematiek van de WMO (geen claimrecht met betrekking tot individuele voorzieningen) betekent dat vooral dat de verordeningen duidelijk moeten omschrijven wat het gewenste resultaat is van het gemeentelijke WMO-beleid. Bijvoorbeeld dat een burger met een fysieke beperking op gelijke wijze als elke andere burger in staat moet zijn (of worden gesteld) deel te nemen aan de samenleving, zich te verplaatsen en dergelijke.

⁵ Advies RVZ, 28 januari 2005

Een landelijke toetsings- of klachtencommissie, waarin ook vertegenwoordigers van cliënten zitting hebben, kan een aanvullend instrument zijn. Zo'n commissie hoeft dan niet alleen te toetsen op het beleid van de betreffende gemeente maar kan ook kijken naar de redelijkheid in vergelijking met de praktijk in andere gemeenten.

- **Zorginkoop**

De positie van de cliënt is hier het sterkst wanneer hij zelf de benodigde ondersteuning kan inkopen. Daarom is het van belang dat de cliënt de vrijheid krijgt om zelf te kiezen voor een verstrekking in natura of voor een persoonsgebonden budget (pgb). De gemeente zou daar alleen van mogen afwijken als daarvoor zeer dringende redenen bestaan en dat zal zij moeten aantonen of tenminste aannemelijk maken. Het kan bijvoorbeeld gaan om situaties waarvan ook de cliëntenorganisaties zeggen dat het onverstandig is om een pgb toe te kennen.

Wanneer de burger de voorziening in natura ontvangt is de gemeente inkoper. De positie van de cliënt kan in dat geval versterkt worden door een rol toe te kennen aan cliëntenorganisaties bij de inkoop.

- **Zorgverlening**

Ook in deze fase maakt het voor de positie van de cliënt verschil of hij zelf inkoper is dan wel de gemeente. In het eerste geval is zijn positie het sterkst, omdat hij de aanbieder zelf betaalt voor geleverde diensten. Zijn deze gebrekkig dan kan hij betaling weigeren en/of overstappen naar een andere aanbieder. Wanneer de voorziening bestaat uit 'goederen' - bijvoorbeeld hulpmiddelen - geniet de cliënt als afnemer bovendien de bescherming van de productaansprakelijkheidsregeling in het Burgerlijk Wetboek (BW). Als de gemeente inkoopt, is er weliswaar geen rechtstreekse relatie tussen cliënt en aanbieder, maar kan zij bij gebrekkige levering toch de nodige actie ondernemen. De gemeente kan zich daarbij onder andere baseren op omschreven criteria voor de kwaliteit van te leveren diensten en goederen. Deze criteria maken deel uit van het gemeentelijke beleid en kunnen mede door cliëntenorganisaties worden geformuleerd.

Beleidsevaluatie en -bijstelling

De mogelijkheid voor burgers/cliënten om invloed te hebben op de evaluatie en bijstelling van het gemeentelijke beleid is vooral afhankelijk van de informatie die zij kunnen krijgen over de resultaten die de gemeente op het gebied van maatschappelijke ondersteuning heeft behaald, afgezet tegen de doelstellingen. Het wetsvoorstel voorziet in de verplichting deze informatie te verstrekken, zowel aan een door de minister aan te wijzen instelling, als aan de burgers. Het is belangrijk dat burgers en in het bijzonder de WMO-cliënten van deze mogelijkheid gebruik maken en daarvoor gerichte vormen van onderzoek en toetsing ontwikkelen.

3. ZELF AAN DE SLAG

- 3.1 Het organiseren van invloed bij de gemeente
- 3.2 Het organiseren van invloed bij dienstverleners
- 3.3 Het bereiken en organiseren van cliënten/zorggebruikers
- 3.4 Lokale samenwerking en cliëntenparticipatie WMO

Gemeenten zullen in het kader van de WMO meerjarige beleidsplannen opstellen en verordeningen maken. Vervolgens zullen via aanbesteding contracten worden gesloten met dienstverleners in de sfeer van wonen, welzijn en zorg. Van de gemeente wordt vervolgens een regierol verwacht met betrekking tot de uitvoerende dienstverlening en vooral de samenhang daarin.

In het wetsontwerp WMO wordt aangegeven dat burgers zullen worden betrokken bij het opstellen van het meerjaren beleidsplan. Inspraakprocedures, adviesraden en cliëntenraden zijn dan voor de hand liggende vormen. De invoering van de Wet Werk en Bijstand (WWB) heeft laten zien dat in vrijwel alle gemeenten de cliënteninspraak het allerlaatste onderdeel is dat wordt geregeld. Daar hoeven we nu niet op te wachten. Er is alle aanleiding om zelf het initiatief te nemen.

Het gaat echter niet alleen om inspraak in het gemeentelijke beleid. In beleidsnota's, zoals die van de WMO, wordt steeds meer gesproken over *vraaggerichte* en *vraaggestuurde* dienstverlening. De cliënt of de klant hoort daarbij centraal te staan. Het moet dan ook gaan om samenhang in de dienstverlening. Met andere woorden, de dienstverlening moet goed op elkaar aansluiten en afgestemd worden op de behoefte en de eigen mogelijkheden van de cliënt. Cliënten en zorggebruikers hebben alle belang bij kwalitatief goede voorzieningen, zorgverlening en andere diensten. Zij hebben belang bij een goede toegang tot die diensten en voorzieningen, bij maatwerk en de mogelijkheid van eigen initiatief en beheer van budget.

Nieuw beleid, zoals dat van de WMO, gaat steeds meer uit van *eigen verantwoordelijkheid en initiatief* bij de burger. Voorzieningen zullen alleen worden aangeboden voor zover de eigen mogelijkheden tekortschieten. Daarbij gaat het niet alleen om de persoon zelf maar ook om zijn sociale omgeving (gezin, familie, vrienden, burens, enz.). Van burgers wordt dus verwacht dat zij niet alleen voor zichzelf maar ook onderling regelingen treffen. Zij worden dan als het ware ook zelf 'dienstverlener'.

De WMO is een raamwet waarin ook delen van de AWBZ zullen worden ondergebracht. Daarbij komen individuele verzekeringsrechten te vervallen. Het is nog de vraag of gemeentelijke verordeningen dat zullen ondervangen, of dat in alle gemeenten zal gebeuren en in welke mate. De bestaande praktijk met de WVG stemt wat dat betreft niet optimistisch. Dat kan er toe leiden dat het aanvragen en toewijzen van voorzieningen aanzienlijk ingewikkelder wordt. Gevoegd bij de eigen verantwoordelijkheid van de burger kan dat een hoge drempel opwerpen voor het verkrijgen van voorzieningen.

Dat betekent dat het belangrijk is om burgers, ook als zij (nog) geen gebruik van diensten en voorzieningen maken, te betrekken bij de vorming van het beleid en bij de organisatie van de dienstverlening.

Dat is allemaal gemakkelijke gezegd dan gedaan. In dit hoofdstuk bieden we een eerste handreiking met praktische informatie, voorbeelden en suggesties. Daarbij besteden we achtereenvolgens aandacht aan de gemeente, de dienstverlening en de cliënten/zorggebruikers.

3.1 Het organiseren van invloed bij de gemeente

Zijn gemeenten al bezig met voorbereidingen?

Gemeenten zijn zich hier een daar aan het voorbereiden door een ambtelijke werkgroep te vormen of een speciale ambtenaar aan te stellen, die de komst van de WMO moet voorbereiden.

Een flink aantal gemeenten (137, waaronder regionale samenwerkingsverbanden) hebben zich bij het ministerie van VWS aangemeld om in 2005 als proefgemeente te starten met de WMO (Voor een overzicht zie de bijlagen). Vaak zijn gemeenten ook al met zaken bezig, die straks deel gaan uitmaken van de WMO, maar die niet als zodanig worden benoemd. Een voorbeeld is het Zorgloket, dat hier en daar wordt opgezet, maar vaak als zelfstandige initiatief worden gepresenteerd. Ook wordt het welzijnswerk in veel gemeenten al aanbesteed. Hier en daar bieden welzijnsinstellingen al (lichte) zorgtaken in het kader van de AWBZ en voeren woningcorporaties welzijnsactiviteiten uit.

Cliënten/zorggebruikers hebben over het algemeen geen goed beeld van gemeentelijke voorbereidingen. Slechts hier en daar is er contact met de gemeente, kent men gemeentelijke voorbereidingsinitiatieven of is men er zelfs al bij betrokken. Enkele voorbeelden:

- Hoogeveen is een pilot-gemeente voor het zorgloket WMO. Een interim-manager gaat er het beleid opstellen. Cliënten merken er nu al dat toekenningen in het kader van de WVG moeilijker worden afgegeven.
- In Oss bestaat een algemeen cliëntenplatform, samengesteld vanuit groeperingen op het terrein van zorg en welzijn. Dit platform is gesprekspartner van de gemeente. Het overleg richt zich op vier aandachtsterreinen: zorg – welzijn – aankoop – financiën.
- In Almelo is een werkgroep 'zorg' gevormd door de cliëntenraad en ambtenaren.
- In Noord Groningen is een proeftuintje opgezet. Gemeenten sluiten zich bij elkaar aan en stemmen de verordeningen op elkaar af. De dienstverleningsinstellingen worden er ook bij betrokken.

Veel gemeenten zijn echter nog helemaal niet bezig met de WMO, maar het informatiecircuit begint op gang te komen en ook dienstverleners melden zich bij gemeenten voor overleg.

Hoe krijg je zicht op wat er gaande is bij de gemeente en hoe krijg je invloed?

Veel cliënten, zorggebruikers en hun organisaties hebben geen idee van wat hun gemeente onderneemt. De eerste stap kan dan ook zijn:

- Nodig de gemeente uit om informatie te komen geven.
- Vraag heel gericht naar het traject van beleidsvorming bij de gemeente en naar de uitgangspunten en overwegingen voor dat beleid.
- Spreek vervolgoverleg af om geïnformeerd te blijven.
- Biedt aan om via dat overleg ideeën en adviezen aan te dragen.
- Biedt aan om via eigen kanalen (de landelijke organisaties) deskundige informatie aan te dragen.
- Dring aan op het formuleren van een manier waarop cliënten en zorggebruikers worden betrokken bij de beleidsontwikkeling en –uitvoering en biedt aan om daarbij te helpen en om het vorm te geven.
- Overweeg om niet alleen vertegenwoordigers van het college en de ambtelijke dienst uit te nodigen maar ook leden van de gemeenteraad. Zij hebben immers hun eigen rol in het kader van het duale bestuur. De praktijk leert dat zij bovendien vaak bijzonder slecht zijn geïnformeerd. Door ze op deze manier informatie aan te reiken brengt u niet alleen uzelf in beeld en wordt u als informatiebron aanspreekbaar voor ze, maar scheidt u ook vertrouwen en bouwt u krediet op.
- Overweeg ook om de lokale media uit te nodigen. Via die kanalen kunnen alle burgers worden geïnformeerd over de WMO en over de vorming van het overleg.

Vervolg 1

- In een later stadium kan dit overleg worden verbreed met zorgaanbieders en andere dienstverleners of kan een afzonderlijk platform worden gevormd met vertegenwoordigers van de gemeente, de dienstverleners en de cliënten/zorggebruikers.
- Het initiatief voor zo'n platform kan bijvoorbeeld worden genomen tijdens een grotere (thema)bijeenkomst waarvoor de wethouder, ambtenaren, dienstverleners en de organisaties

van cliënten/zorggebruikers worden uitgenodigd. Laat daar een deskundige een inleiding houden maar agendeer ook de vraag op welke wijze een breed overleg zinvol kan zijn en kan worden ingericht.

- Vraag eventueel hulp bij het organiseren van zo'n bijeenkomst aan (een van) de landelijke organisaties, maar zorg in ieder geval voor een goede eigen inbreng. Dat schept vertrouwen in uw mogelijkheden en het nut van nader overleg.
- Het kan geen kwaad om vooraf bij de gemeente en bij dienstverleners te peilen hoe daarover wordt gedacht.

Vervolg 2

- Organiseer in (lokale of regionale) samenwerking de eigen inbreng.
- Deze kan voor een deel komen van informatie en handreikingen van de landelijke organisaties.
- Inventariseer met cliënten en zorggebruikers (mogelijke) knelpunten en noteer ook wat (nog) niet duidelijk is voor deze groepen. Haal in eerste instantie daarvoor vertegenwoordigers van cliënten- en zorggebruikersorganisaties bij elkaar en verzamel de punten die zij aandragen. Spreek af dat zij vanuit hun organisatie nog meer zullen uitzoeken en aanleveren. Stel een overzicht op en stel dat voor alle organisaties beschikbaar. Spreek eventueel (gezamenlijk) vervolgonderzoek af.
- Doe hetzelfde met dienstverleners. Zij zien vaak eigen knelpunten maar ook knelpunten in relatie tot hun cliënten.
- Inventariseer en bespreek ook oplossingen; dat biedt de beste kans op invloed.
- Bedenk dat u niet alleen verantwoordelijk bent voor het bieden van oplossingen. Ook de gemeente en de dienstverleners hebben daarin een verantwoordelijkheid. Draag dus gerust ook knelpunten en vragen aan waarbij u geen oplossing kunt bieden.

Wie neemt het initiatief?

Er zijn tal van (belanghebbende) organisaties die het initiatief kunnen nemen en hier en daar zijn die initiatieven er ook al. Het initiatief kan ook komen van de cliëntenraad WVG en zelfs de cliëntenraad WWB. Dit laatste vanwege de samenhang tussen de WMO en de WWB.

Beter is het om een gezamenlijk initiatief te nemen van organisaties van cliënten en zorggebruikers, mantelzorgers en dergelijke. Het vormen van zo'n platform biedt meer samenhang in het overleg van de gemeente met deze organisaties, is efficiënter en kan ook de aanzet zijn tot een blijvend, gestructureerd overleg.

Het initiatief voor zo'n platform kan worden genomen door een of enkele cliëntenorganisaties, maar ook de gemeente kan worden verzocht om deze organisaties uit te nodigen.

Bij het eerste initiatief hoeven niet noodzakelijk alle mogelijke organisaties te worden betrokken, zeker niet als u zelf het initiatief neemt. Richt het initiatief op een aantal van de meest voor de hand liggende organisaties, anders kan het heel lang duren voor het van de grond komt en dan loop je het risico dat het mislukt of weer inzakt. De overige organisaties kunnen zich daarna aansluiten, maar zorg dan wel dat het initiatief bekendheid krijgt via de gemeente, lokale media en eigen kanalen.

Aandachtspunten

- De WMO is niet één groot nieuwe terrein voor de gemeente. Het welzijnswerk en de WVG vallen al onder het gemeentelijke beleid en de begroting. Vanaf 2006 zullen er nieuwe onderdelen bijkomen en zullen deze terreinen onder één wettelijk kader vallen, de WMO. De gemeente moet dan beleidsmatige samenhang aanbrengen. Voor een groot deel is het in de praktijk een soort doorstart voor de gemeente, waaraan steeds stukken zullen worden toegevoegd.
- Veel gemeenten zullen wachten op informatie van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en op modelverordeningen van de VNG.

- Daarnaast zullen veel gemeenten de neiging hebben om zich vooral te richten naar enkele grote 'spelers' op dit terrein, zoals zorginstellingen, welzijnsinstellingen en woningcorporaties. De betrokken cliënten en zorggebruikers komen dan, net als bij de WWB, er nog ergens achteraan. Dat is een reden te meer om zelf het initiatief te nemen!
- Toch zijn hierop ook goede uitzonderingen. Een aantal gemeenten zijn zich in zogenaamde *proeftuinen* aan het oriënteren op integrale dienstverlening en op ketenregie. Vooral de vraag is dan aan de orde in welke mate de gemeente moet sturen en in hoeverre dienstverleners en cliënten(organisaties) zelf sturing en samenhang kunnen aanbrengen. De gemeente Dordrecht is zo'n proeftuin.⁶
- Veel kleinere gemeenten zullen in de regio samenwerking zoeken met andere gemeenten. Uw initiatieven kunnen zich dan ook op dat regionale samenwerkingsverband richten.

Enkele tips

Benader de gemeente

- Stap gewoon naar de gemeente toe en zoek uit wie wat wanneer doet.
- Hou alles rondom het spel van beïnvloeden van de gemeente goed in de gaten. Ga pro-actief te werk; zorg dat u niet aan het einde van het verhaal pas aan het woord komt.
- Dus begint u bij de beleidsambtenaar: die moet voor het college een startnotitie opstellen. Zorg dat u die al te zien krijgt en dat u daarover met hem of haar kunt spreken. Hij/zij heeft er belang bij dat jullie al aangeven wat voor jullie van belang is.
- Doe dat wel positief: kom hem iets brengen. Zorg dat u kort op papier hebt wat jullie inzet is en wat voor jullie van belang is.
- Zorg dat u de ambtenaar af en toe iets geeft (informatie enz.). In dit proces moet je nemen maar ook kunnen geven: het moet een samenspel zijn.
- 'Wij tegen zij' vermijden. Ook de gemeenteraad wil het beste voor haar burgers. Spreek daar de gemeente op aan en voorzie haar telkens weer van informatie.
- Benader de fractiespecialisten van de betrokken raadscommissies al van te voren. Vertel wie u bent en dat u het van belang vindt hem of haar op de hoogte te houden. Als men u kent, weet dat u hier mee bezig bent, dan zal men u in de loop van het proces om advies kunnen vragen.
- Commissievergaderingen: zorg dat u een goed verhaal hebt: kort/positief. Laat u tijdens zo'n vergadering zien. Ga regelmatig met een groep op de publieke tribune zitten. Maak in de pauze een praatje met de politici: zij vinden het ook leuk om met u gezien te worden. Zorg dat u in dat persoonlijke contact meer kunt vertellen dan uw uitgeschreven verhaal, dat u tijdens de commissievergadering inbrengt. Oefen dat eventueel met elkaar.
- Vraag een uitnodiging voor de fractievergadering om uw verhaal te kunnen vertellen. Doe dit pas als het gaat spelen op het politieke niveau. Invloed kan via fractievergaderingen soms groter zijn dan via een raadscommissie (minder tegenstellingen en je wordt niet tegen elkaar uitgespeeld of in ieder geval minder).
- Maak gebruik van het feit dat u zicht heeft op de wereld van cliënten, zorggebruikers, mantelzorgers.

⁶ In 'Dordrecht proeftuin' werken gemeente en een groot aantal Dordtse partners in het welzijnsveld samen om te experimenteren met ketensamenwerking. De twee inhoudelijke ambities zijn:

- het oprichten van een maatschappelijk steunsysteem om sociaal isolement te verkleinen, en
- het opzetten van steunpunten voor opvoedingsondersteuning.

Het experimenteren met de regierol in de zorgsector – het opzetten van een maatschappelijk steunsysteem - heeft als bijkomend voordeel dat de gemeente samen met haar partners in deze proeftuin inventariseert wat de effecten van de toekomstige Wet Maatschappelijke Zorg zijn. De ervaringen uit de proeftuin worden teruggekoppeld aan andere relevante partners en aan de andere Drechtsteden.

Meer informatie: <http://cms.dordrecht.nl/dordt?nav=hearGsHaKnPTyicBxicBTDQ>

Contacten met de achterban

- Zorg dus voor goed contact met de achterban; hoe beter het contact, hoe beter uw verhaal kan worden onderbouwd en kan worden voorzien van voorbeelden uit de levende praktijk (die willen politici graag horen!).

Strategische planning

- Onderhoud de contacten die u hebt en breidt ze uit naar nieuwe, relevante, contacten.
- Maak een goede planning van wat u wanneer moet doen.

Wees zichtbaar en zoek gepaste publiciteit

- Publiciteit: denk goed na over wat u wilt. Bedenk dat als u zich in de pers negatief uitlaat over het college of een politieke partij: dat kun je maar een keer doen. Dan is de verhouding verstoord. Dus bedenk onder welke omstandigheden u dat doet en wat u dat oplevert! Effecten en risico's goed inventariseren en afwegen.
- Laat u zien. Wees niet bescheiden. De ambtenaar wil u horen, het raadslid wil laten zien dat hij u kent (ze zijn vaak ijdel). Zorg dat u samen met de Wethouder in de krant komt.
- Uithalen van 'stunts' Bijvoorbeeld: de wethouder in een rolstoel laten plaatsnemen en vervolgens naar zijn/haar ervaringen vragen, zoals met de toegankelijkheid van banken, geldautomaat, gebouwen waar je niet binnenkomt als rolstoelgebruiker. Het effect blijft 'hangen', zo is de opgedane ervaring.

Ondersteuning en faciliteiten

- Om goed naar voren te kunnen brengen wat er onder cliënten en zorggebruikers leeft en wat hun ideeën en wensen zijn, heeft u waarschijnlijk ondersteuning nodig: vraag daar gewoon subsidie voor aan.
- Vraag ook om mogelijkheden voor scholing. Scholing op vaardigheden: hoe speel ik het spel. Scholing op inhoud: prioriteiten en inhoud delen. Schakel daarbij eventueel ook de landelijke organisaties in.

Cliëntenparticipatie

- Gemeenten denken heel verschillend over het vormgeven van cliëntenparticipatie en ook over de vraag of er straks één cliëntenraad of adviesraad moet komen voor het brede terrein van bijstand en WMO. Sommige gemeenten zijn er voorstander van om de werkerreinen, en daarmee ook de cliëntenraden, strikt gescheiden te houden, andere gemeenten oriënteren zich op de samenhang of zelfs het samengaan van cliëntenraden en adviesraden. In veel gemeenten bestaan diverse raden: cliëntenraad WWB, adviesraad minimabeleid, cliëntenraad WVG, gehandicaptenadviesraad, ouderenplatform of seniorenadviesraad, jongerenraad, vrouwenraad, vrouwenadviescommissie, wijkraden, projectraden, en dergelijke. De WMO betreft een breed beleidsterrein en ook is er een grote overlap met andere specifieke doelgroepen. Er zijn gemeenten die het vooral willen koppelen aan een 'gebiedsbenadering', zoals een wijk. Dan gaat het om 'inclusief beleid', het 'ouderenproof' maken, 'woonzorggebieden' en dergelijke. Kortom, er zijn allerlei overwegingen te maken voor het (her)inrichten van de burgerinspraak en cliëntenparticipatie.
- Veel cliëntenorganisaties vrezen dat gemeenten op basis van eigen overwegingen en zonder inspraak van cliëntenorganisaties zullen besluiten om bestaande cliëntenraden en adviesraden op te heffen en andere in het leven te roepen. Inhoudelijk wordt die vrees onder meer gevoed door vragen als "Raken specifieke belangen en groepen dan niet ondergesneeuwd?" en "Wie wordt dan onze overlegpartner?" en "Zal het geen excuus zijn om bijvoorbeeld de cliëntenparticipatie in de WWB af te schaffen?". Dergelijke vragen zijn begrijpelijk en deels ook wel terecht, maar worden vooral ingegeven door onzekerheid. Beter zou het zijn als cliëntenorganisaties zelf met een visie komen op het inrichten van de burgerinspraak en de cliëntenparticipatie vanuit het besef dat ook burgers en cliënten gebaat zijn bij een integrale benadering. Daar ligt in de eerste plaats een taak voor landelijke cliëntenorganisaties, maar het is ook belangrijk om

lokaal deze verkenning te starten. Daarbij is het verstandig om ook de gemeente te betrekken en er voor te pleiten niets overboord te gooien voordat er een breed gedragen alternatief is ontwikkeld.

Regionalisering

- Er bestaat bij gemeenten een tendens tot regionaliseren; een neiging om op steeds meer terreinen vormen van samenwerking aan te gaan met andere gemeenten in de regio. Overigens zijn dat niet altijd dezelfde regio's. Per beleidsterrein kan de samenstelling en de omvang van de samenwerkingsgroep verschillend zijn. De aanleiding voor het aangaan van regionale samenwerking kan zeer verschillend zijn:
 - Samenhang brengen in voorzieningen, zoals de vervoersvoorziening in het kader van de WVG. Niet alleen kunnen gemeenten gezamenlijk contracten sluiten met (regionale) vervoerders maar kunnen afzonderlijke vervoersvoorzieningen op elkaar worden afgestemd zodat de burger, die er gebruik van maakt, niet strandt bij de gemeentegrens.
 - Regionale indicatiestelling. Veel voorzieningen, zoals de thuiszorg en andere AWBZ-voorzieningen, worden slecht toegekend als daarvoor een indicatie bestaat. Die indicatie wordt gesteld door het CIZ (voorheen RIO). In het kader van de WMO staat het gemeenten vrij om zelf de indicatie te stellen. Toch zullen ook dan veel gemeenten de indicatie uitbesteden aan het regionale CIZ. De vraag is of dat aanleiding zal zijn tot het opstellen van regionale indicatiecriteria, waarover de deelnemende gemeenten overeenstemming bereiken, of dat het CIZ per gemeente indicaties moet stellen.
 - Kosten besparen. Bijvoorbeeld door gezamenlijke inkoopcontracten af te sluiten, zoals gezamenlijke contracten met vervoerders en met ziektekostenverzekeraars voor een aanvullende ziektekostenpolis voor bijstandcliënten. Andere voorbeelden zijn het regionaal optuigen van een sociale dienst of een backoffice, en het gezamenlijk uitbesteden van uitvoeringstaken aan een commercieel bedrijf, in het kader van de WWB.
 - De gemeentelijke schaal is soms te klein. Er zijn kleine gemeenten die te weinig bijstandcliënten hebben om zelf een cliëntenraad te vormen. Er zijn voorbeelden van gemeenten die dat in regionaal verband regelen met een regionale cliëntenraad.
- Ook de WMO geeft aanleiding tot regionale samenwerking. Bijvoorbeeld omdat gemeenten te maken krijgen met grote regionale of zelfs landelijke dienstverleners of omdat sommige voorzieningen alleen regionaal kunnen worden georganiseerd. Meestal worden die voorzieningen aangeboden in een centrumgemeente, zoals maatschappelijke opvang en jeugdzorg. Er moeten dan overeenkomsten worden gesloten tussen de centrumgemeente en de omliggende gemeenten, die van die voorziening gebruik maken.
- Met het oog op deze regionalisering is het goed om vast te houden aan de eigen gemeentelijke beleidsverantwoordelijkheid. Ook als er regionaal een uniforme regeling wordt getroffen, zal deze in een lokale verordening terug te vinden zijn en is de eigen gemeente daarop aanspreekbaar. Voor burgerinspraak en cliëntenparticipatie blijft dat de basis, maar er kan worden verkend in hoeverre het haalbaar en zinvol is om een regionaal overlegplatform WMO in te richten. Dit kan in de eerste plaats zij gericht op onderling overleg en samenwerking tussen lokale cliëntenraden maar kan ook worden omgevormd tot een formeel overlegorgaan voor de regionaal samenwerkende gemeenten met betrekking tot regionale voorzieningen en regelingen en met betrekking tot regionale afstemming van lokaal beleid.

3.2 Het organiseren van invloed bij dienstverleners

Over welke dienstverleners hebben we het eigenlijk?

Hieronder een opsomming die niet compleet is maar wel inzicht biedt in het uitgebreide veld van dienstverlening dat in het kader van de WMO aan de orde is.

- Administratieve hulpverlening
- Gehandicaptenvervoer/regiotaxi
- GGD
- GGZ
- Huisarts
- Humanitas
- Jeugdzorg
- Leger des Heils
- Maatschappelijke opvang
- Maatschappelijk werk
- Mantelzorgers
- MEE (voormalige SPD)
- Ouderenadviseur
- Per Saldo
- Politie
- Reïntegratiebureaus ggz-cliënten
- Revalidatiecentra
- RIAGG
- Centrum Indicatiestelling Zorg CIZ (voorheen RIO)
- Rode Kruis
- Scholen
- Schoonmaakbedrijven
- Schuldhulpverlening
- Sociale Dienst
- Sociale raadslieden
- Stichting Welzijn Ouderen
- Tafeltje-dek-je
- Thuiszorg
- Vrijwilligerscentrale
- Vrijwillige hulpdiensten; vrijwillige thuiszorg
- Vrouwenopvang
- Welzijnswerk
- Woon-zorg-centra
- Woningcorporaties
- Wijkverpleging
- WVG-voorzieningen gemeente
- Zonnebloem
- Zorgkantoor; ziektekostenverzekeraar

Denk echter ook aan:

- Sociaal spreekuur van cliëntenorganisaties⁷

Hoe kunnen we invloed uitoefenen bij dienstverleners?

Net als bij de gemeenten kan het een goede start zijn om dienstverleners te benaderen met de vraag om informatie. Ook hier geldt weer dat afzonderlijke organisaties dit initiatief kunnen nemen maar dat het beter is om dit gezamenlijk of tenminste in afstemming te doen met andere organisaties van cliënten en zorggebruikers.

- Nodig uzelf uit bij een zorgverlener of andere dienstverlener en vraag hoe men aankijkt tegen de invoering van de WMO, hoe men zich daarop voorbereidt, wat eventueel de problemen zijn die ze zullen tegenkomen, welke oplossingen men ziet en wat een en ander zal betekenen voor hun cliënten.
- Vraag of zij behoefte hebben aan meer overleg met vertegenwoordigers van cliënten en zorggebruikers.
- Vraag ook hoe zij de inspraak van cliënten zien en willen organiseren.
- Biedt aan om ze te helpen daar een visie op te ontwikkelen.

Vervolg 1

- In een later stadium kan dit afzonderlijke overleg worden verbreed naar een collectief overleg van dienstverleners met vertegenwoordigers van cliënten/zorggebruikers.
- Het initiatief daarvoor kan worden genomen door een werkgroep van cliënten/zorggebruikers en enkele dienstverleners. Zij kunnen gezamenlijk dienstverleners uitnodigen voor een bijeenkomst, waar de vorming van een collectief overleg wordt besproken. Aan dat collectieve overleg moet wel een doel worden verbonden, zoals een gezamenlijke verkenning naar goed WMO-beleid, samenhang in het dienstverleningsaanbod en het inrichten van cliëntenparticipatie.
- Aanvullend of als alternatief kan deze verbreding gebeuren door een platform in het leven te

⁷ In de gemeente Steedebroek functioneert een Adviesbureau voor ouderen. Dit is een project waarin ANGO, FNV en ouderenbonden samenwerken. Daar wordt onafhankelijk advies gegeven aan ouderen. Ook veel lokale organisaties van uitkeringsgerechtigden en cliëntenraden hebben een eigen spreekuur; vaak voor een brede doelgroep.

roepen met vertegenwoordigers van de gemeente, de dienstverleners en de cliënten/zorggebruikers.

- Het initiatief voor zo'n platform kan bijvoorbeeld worden genomen tijdens een grotere (thema)bijeenkomst waarvoor de wethouder, ambtenaren, dienstverleners en de organisaties van cliënten/zorggebruikers worden uitgenodigd. Laat daar een deskundige een inleiding houden maar agendeer ook de vraag op welke wijze een breed overleg zinvol kan zijn en kan worden ingericht.
- Vraag eventueel hulp bij het organiseren van zo'n bijeenkomst aan (een van) de landelijke organisaties, maar zorg in ieder geval voor een goede eigen inbreng. Dat schept vertrouwen in uw mogelijkheden en het nut van nader overleg.

Vervolg 2

- Organiseer in (lokale of regionale) samenwerking de eigen inbreng.
- Deze kan voor een deel komen van informatie en handreikingen van de landelijke organisaties.
- Inventariseer met cliënten en zorggebruikers (mogelijke) knelpunten en noteer ook wat (nog) niet duidelijk is voor deze groepen. Haal in eerste instantie daarvoor vertegenwoordigers van cliënten- en zorggebruikersorganisaties bij elkaar en verzamel de punten die zij aandragen. Spreek af dat zij vanuit hun organisatie nog meer zullen uitzoeken en aanleveren. Stel een overzicht op en stel dat voor alle organisaties beschikbaar. Spreek eventueel (gezamenlijk) vervolgonderzoek af.
- Doe hetzelfde met dienstverleners; bijvoorbeeld via een collectief overleg met de betrokken dienstverleners. Zij zien vaak eigen knelpunten maar ook knelpunten in relatie tot hun cliënten.
- Inventariseer en bespreek ook oplossingen; dat biedt de beste kans op invloed.
- Pak twee of drie belangrijke punten bij de kop die u uit de praktijk van uw achterban kent. Dan spreek u met elkaar af wie wat doet.
- Bedenk dat u niet alleen verantwoordelijk bent voor het bieden van oplossingen. Ook de dienstverleners hebben daarin een verantwoordelijkheid. Draag dus gerust ook knelpunten en vragen aan waarbij u geen oplossing kunt bieden.

Aanvullende mogelijkheden

- Pleiten voor een onafhankelijke, objectieve indicatiestelling.
- Pleiten voor integrale ketendienstverlening als belangrijk aandachtspunt in het gemeentelijke beleid en de aanbestedingen. Er bestaan al veel aandoeninggerichte of groepsgerichte zorgketens, waarnaar verwezen kan worden.
- Het formuleren van kwaliteitseisen, prestatieafspraken en andere voorwaarden bij aanbesteding.
- Inzage in offertes en aanbestedingstrajecten.
- Goede klachtenregelingen en klachteninstanties, zoals het Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG). Een IKG biedt u informatie over de gezondheidszorg. Bovendien bieden de medewerkers u ondersteuning bij klachten, bijvoorbeeld door het geven van advies of te helpen bij het opstellen van een brief.
- Prijs-kwaliteitsvergelijking; o.a. door gebruikers te interviewen. Er bestaat al een landelijke internetsite waar het zorgaanbod onderling kan worden vergeleken en waar eigen ervaringen van cliënten worden benut om de kwaliteit te beoordelen. www.kiesmetzorg.nl
- Lid worden van het bestuur van de instelling.
- Lid worden van thuiszorg of wijkverpleging en als lid invloed uitoefenen.
- Het instellen van adviesrecht voor cliëntenraden/organisaties bij de dienstverleners.
- Als klankbord dienen voor dienstverleningsorganisaties die zelf met een veranderingstraject bezig zijn en zich meer willen richten op vraagsturing en ketendienstverlening.
- Pgb als keuzemogelijkheid in het gemeentelijke beleid voor zorggebruikers, zodat deze zelf, kritisch kunnen kiezen uit het beschikbare aanbod.

Bijzondere aandachtspunten voor de dienstverlening

Het Zorgloket⁸

Hiermee wordt een lokale of regionale functie bedoeld waar de zorgvrager terecht kan voor informatie en directe doorgeleiding. Overheidsbeleid werkt steeds meer met een één-loket-benadering. Dat geldt ook voor de WMO. Maar zit achter dat ene loket ook een samenhangende dienstverlening? Is dat loket vooral een voorpost van dienstverleners of speelt het in op de vraag en de behoefte van de cliënt?

Er zijn al enkele voorbeelden waar diverse dienstverleners in dat Zorgloket samenwerken en in onderlinge samenhang hun diensten aanbieden. Afstemming van de verschillende vormen van dienstverlening op de behoefte van de zorgvrager kan een toegevoegde taak zijn van het Zorgloket. Zo zou u vanuit de organisaties van cliënten/zorggebruikers 10 punten kunnen noemen die voorwaarde zijn voor het goed functioneren van een zorgloket. Bijvoorbeeld de volgende:

- Opzetten van een klankbordgroep van cliënten/zorggebruikers bij het Zorgloket
 - Dicht bij huis
 - Aansluiten bij wat er al is en dat goed functioneert
 - Loket is een middel; geen doel
 - Bij binnenkomst tref je iemand die weet hoe het allemaal zit: dus een goed opgeleid iemand
 - Alle deelnemers aan het zorgloket brengen daar ook daadwerkelijk hun voorzieningen onder
- Er zijn ook veel cliëntenorganisaties die zelf informatie verstrekken, begeleiding en hulpverlening bieden of lotgenotengroepen organiseren. Dit soort dienstverlening kan ook worden verbonden met het Zorgloket, door daar zelf aanwezig te zijn en diensten aan te bieden of door ervoor te zorgen dat cliënten op dat aanbod worden gewezen en ook actief worden doorverwezen.

Vraagsturing

Vraagsturing zou in het WMO-traject serieus genomen moeten worden. Via het Zorgloket kan een bijdrage worden geleverd aan het formuleren van de zorg- of ondersteuningsvraag en kan worden gezorgd dat het dienstenaanbod daar zo goed mogelijk op aansluit. Maar ook een Zorgloket is afhankelijk van de dienstverleningsinstellingen en de mogelijkheden in het aanbod om op maat en in samenhang te leveren. Er moet dus meer gebeuren. Zorg- en andere dienstverleners zullen aan de slag moeten met het uitgangspunt dat de vraag leidend is en dat de zorgvrager/cliënt een eigen inbreng moet kunnen hebben in het samenstellen van het dienstverleningspakket. Dit wordt ook wel 'zorgomkering' genoemd. Onder die naam bestaan ontwikkelingsprojecten, die als voorbeeld en inspiratie kunnen worden genomen.⁹ Bureaus voor 'transmurale zorg'¹⁰ kunnen een belangrijke rol spelen bij het formuleren van de vraag voor specifieke groepen en bij het onderhandelen met dienstverleners over een passend en samenhangend dienstenaanbod.

⁸ De Vraagwijzer en WegWijs zijn voorbeelden van lokale Zorgloketten. Zij gaan in op het principe dat de vraag het vertrekpunt zou moeten zijn. De MEE-organisaties zijn al partner van gemeenten bij de ontwikkeling van WMO-beleid en zullen straks ook onder het gemeentelijke beleid vallen. De Vraagwijzer (www.vraagwijzer.nl) loket voor vraagformulering, vraagdoorgeleiding en informatie. MEE (www.mee.nl) adviseert, ondersteunt en wijst mensen met een beperking de weg. WegWijs, Zorgloket in Bostel, zie gemeentesite www.bostel.nl

⁹ Het programma 'Zorgomkering in ketens en netwerken' wil een substantiële bijdrage leveren aan de verbetering van zorg binnen ketens en netwerken vanuit patiënten- en cliëntenperspectief en dit op een duurzame wijze. Specifiek gaat het daarbij om verbeteren van de zorg vanuit patiënten- en cliëntenperspectief. Er wordt voortgeborduurd op de ervaringen in het rapport 'Bovenwater en onderwater' over CVA Ketenzorg en een vergelijkbaar project in Den Haag op het gebied van Palliatieve Zorg. Meer informatie: www.zorgomkering.nl

¹⁰ Een voorbeeld is de Stichting Transmurale Zorg Den Haag e.o.: www.transmuralezorg.nl

De eigen verantwoordelijkheid

De WMO gaat uit van (meer) eigen verantwoordelijkheid van burgers om voor zichzelf en elkaar te zorgen. Pas als dat niet (meer) lukt kunt u een beroep doen op voorzieningen en diensten. Nu gebeurt er al heel veel zorgarbeid. Behalve de 'normale' zorg binnen gezinnen en families is er een groot aantal mensen dat aan vrijwillige zorgverlening, de zogenaamde *mantelzorg*¹¹, doet. De mantelzorg staat echter zwaar onder druk en goede ondersteuning is van groot belang. Die ondersteuning is echter meestal regionaal georganiseerd en de vraag is of dat met de komst van de WMO nog overeind zal blijven als afzonderlijke gemeenten het voor het zeggen krijgen. Het is daarom belangrijk dat gemeenten oog hebben voor de noodzaak om deze ondersteuning in regionaal verband overeind te houden en zo deze vorm van 'eigen verantwoordelijkheid' te blijven faciliteren.

Mantelzorgers zijn vrijwilligers die zorg verlenen aan familieleden of aan onbekende zorgbehoevenden, zoals via de vrijwillige thuiszorg. Maar er worden ook initiatieven genomen door zorggebruikers zelf. Een voorbeeld daarvan is het Persoonlijk Zorgnetwerk¹².

Er zijn ook voorbeelden van collectieve initiatieven in eigen beheer. Enkele voorbeelden zijn te vinden in de Grote kleine-kansen Atlas (www.kansenatlas.nl).

Moedercentra zijn eveneens voorbeelden van onderlinge voorzieningen (meer informatie: www.opbouwwerk.nl/moedercentra/Home.html).

Verder kan worden gedacht aan het opzetten van onderlinge voorzieningen in dorp of wijk, waarbij bewoners allerlei voorzieningen en onderlinge dienstverlening in eigen beheer nemen. Dat kan in verenigingsverband maar ook in coöperatief verband, een coöperatie, waarbij de deelnemers (mede)eigenaar zijn.¹³

Hoewel al veel activiteiten vanuit 'eigen verantwoordelijkheid' plaatsvinden zal het duidelijk zijn dat veel van dit soort initiatieven voor veel mensen niet vanzelfsprekend zijn. Als de overheid het uitgangspunt van eigen verantwoordelijkheid serieus neemt, zullen burgers ondersteund moeten worden om zelf hun eigen dienstverlening te ontwikkelen. Burgers worden dan zelf dienstverleners en in het gemeentelijke beleid zullen faciliteiten moeten worden opgenomen om dit soort initiatieven te ontwikkelen en in stand te houden. Bovendien zullen de bestaande 'professionele' dienstverleners in overleg moeten met deze 'zelfdienstverlening' om een integraal dienstverleningspakket te kunnen aanbieden.

3.3 Het bereiken en organiseren van cliënten en zorggebruikers

Het is belangrijk om mensen bij de lokale beleidsvorming, bij het beoordelen en bevorderen van de kwaliteit van de dienstverlening en bij het ontwikkelen van (aanvullende) eigen en onderlinge initiatieven. De eerste stap daarin is het informeren van deze mensen. De gemeente en de dienstverleners hebben daarin een taak en ook een belang. U kunt aan die informatie veel toe-

¹¹ Zie voor meer informatie elders in deze brochure en op de site van de landelijke vereniging van mantelzorgers, LOT: www.mantelzorg.nl

¹² Persoonlijk Zorgnetwerk Giesbert Nijhuis raakte eind 1995 bij een busongeluk vanaf zijn schouders verlamd. Omdat de traditionele zorgaanbieders niet de kwaliteit konden leveren die hij nodig had, heeft hij een Persoonlijk ZorgNetwerk (PZN) ontwikkeld waarmee hij zijn eigen zorg kan regelen. Kijk voor meer informatie op: www.laesieworks.com/pzn/pzn.html

¹³ Enkele moeders van het Haagse moedercentrum De Koffiepot hebben onlangs een coöperatie opgericht en bieden schoonmaakwerk en thuiszorgdiensten aan. Op 17 februari 2005 hebben zij de eerste convenanten ondertekend met enkele opdrachtgevers, waaronder een thuiszorginstelling.

voegen vanuit het perspectief van cliënten en zorggebruikers en vanuit hun ervaringen. Het bieden van waardevolle en praktische informatie is bovendien een goede ingang en aanzet tot het betrekken van mensen bij de WMO. Alle aanleiding dus om zelf hierin initiatief te nemen en bij voorkeur van een lokale en/of regionale samenwerking, zoals we eerder in dit hoofdstuk beschreven.

Doel

Burgers, cliënten en zorggebruikers kunnen om allerlei redenen worden benaderd, zowel uit het oogpunt van dienstverlening als vanwege beleidsbeïnvloeding en praktijkontwikkeling. Het belangrijkste doel is daarbij het bevorderen van de zelfredzaamheid. Andere belangrijke doelen zijn verbetering van de toegang tot voorzieningen, bevordering van vraagsturing en ketendienstverlening, verbetering en vernieuwing van zorg- en andere dienstverlening. Voorbeelden zijn de volgende:

- Informatie bieden (aanvullend en vanuit cliëntenperspectief)
- Hulp bij vraagformulering
- Tegengaan van niet-gebruik
- Hulp bij samenloop van regelingen, eigen bijdragen e.d.
- Hulp bij klachtenprocedures
- Verzamelen van praktijkervaringen en ideeën/wensen
- Formuleren van knelpunten en verbetervoorstellen
- Betrekken bij beleidsvoorbereiding en gemeentelijke inspraakprocedures
- Kwaliteitstoetsing en –vergelijking vanuit cliëntenperspectief
- Ontwikkeling van nieuwe producten en diensten
- Formuleren van doelgroepgerichte ketenzorg (transmurale zorg)
- Hulp bij het nemen van eigen initiatief
- Verbinden van initiatieven
- Ondersteuning bij zelfbeheer van voorzieningen en diensten

Aan welke groepen zorggebruikers en zorgvragers kunnen we denken?

In principe vallen alle burgers onder de doelgroep van de WMO; zij zijn dus allemaal potentieel cliënt van de WMO-dienstverlening. Wat dat betreft is er dus geen beletsel om op een open wijze inwoners van de gemeente uit te nodigen voor en te betrekken bij lokale activiteiten. Voor doorsnee burgers zal de WMO niet binnen de belangstelling liggen. Daarom zet het meer zoden aan de dijk om (groepen) mensen te benaderen die er duidelijk (al) wel mee maken hebben of zullen krijgen. Daarbij kan onder andere aan de onderstaande groepen worden gedacht. Het is geen compleet overzicht maar het biedt inzicht in het veld van georganiseerde en ongeorganiseerde cliënten. Het biedt ingangen om lokale samenwerking op te starten. Is zo'n initiatief eenmaal genomen dan kunnen ook andere mensen en (hun) organisaties zich aansluiten.

- Ouderen
- Gehandicapten (lichamelijk en/of verstandelijk)
- Chronisch zieken
- Mantelzorgers
- Minima
- Uitkeringsgerechtigden (Bijstand, WAO)
- Gezinnen met een gehandicapt kind
- Eenoudergezinnen met opgroeiende kinderen
- Dak- en thuislozen
- Verslaafde prostituees
- Mensen met drankproblemen
- Psychiatrische patiënten
- Zorgwekkende zorgmijders

Hoe bereiken we deze mensen?

Georganiseerd

Veel van de bovengenoemde groepen zijn georganiseerd. Denk aan:

- ouderenorganisaties
- gehandicaptenorganisaties
- patiëntenverenigingen
- vereniging van mantelzorgers (LOT)
- organisaties van uitkeringsgerechtigden
- organisaties van allochtonen
- bewonersorganisaties en –verenigingen
- huurdersverenigingen
- vakbonden

In de gemeentegids zijn veel van deze organisaties te vinden en anders kunt u ook de landelijke organisaties raadplegen, die elders in de brochure staan vermeld.

Ongeorganiseerd

Veel mensen zijn echter niet georganiseerd. Via de hier genoemde organisaties kunnen dus niet alle mensen van de doelgroep worden bereikt. Aanvullende kunt dan ook aan andere kanalen denken. We doen de volgende suggesties, maar ook hier geldt weer dat dit overzicht niet compleet is. Wellicht bent u zelf creatief genoeg om nog andere te bedenken.

Via publieke media:

- Voorlichting via kranten en folders
- Folders bij huisartsen, buurthuizen, bibliotheken, moskee, wachtkamers ziekenhuis en sociale zaken
- Een nieuwjaarskaart aan alle burgers of (potentiële) zorgvragers
- Via eigen nieuwsbrief
- Huis-aan-huisbladen
- Lokale radio en tv
- Regionale dagbladen
- Regionale omroep
- Weekbladen zoals vrouwen tijdschriften
- Via veel bezochte internetsites
- Kabelkrant en teletekst

Via de gemeente:

- Controleren op niet-gebruik
- Gemeentelijk Zorgloket
- Gemeentelijk informatiegids: Wat houdt voor U de WMO in? (dit kan pas in een later stadium, als er al gemeentelijk beleid is gemaakt)
- Directe benadering van burgers en cliënten door de gemeente

Via de hulpverleners en andere dienstverleners, zoals

- Huisartsen
- Maatschappelijk werk
- Thuiszorg
- Formulierenbrigade
- Telefoonring
- Buddy-systeem, coaching, mentorschap
- Vrouwenopvang
- Buurthuis, kinderopvang, jongerenwerk
- Sociaal spreekuur

- Ouderenconsulenten
- Vrijwilligerscentrale
- Direct via cliëntbestanden van dienstverleners
- Direct via cliëntbestanden van zorgverzekeraars

Via kerkelijke organisaties en kringen

- Diaconaal netwerk, dominees en pastores, die huisbezoeken doen
- Publicaties en bladen van de kerken
- Via de moskee

Via eigen of aanvullende initiatieven, zoals

- Thema- en voorlichtingsbijeenkomsten; eventueel gericht op bepaalde doelgroep
- Informatiekraam op de markt
- Onderzoek, enquête onder burgers/zorggebruikers, wachtkamerenquête
- Huis-aan-huis-enquête
- Huisbezoek
- Koffieurtje, alleen voor vrouwen
- Buren
- Sleutelfiguren in een wijk of dorp of binnen een bepaalde (doel)groep

Enkele aandachtspunten

- Er is een groot verschil tussen het platteland en de steden, ook in de manier waarop de mensen benaderd moeten worden
- Problemen rondom (semi)alfabetisme onder ogen zien
- Eerste generatie allochtonen beheerst vaak onvoldoende de Nederlandse taal

3.4 Lokale samenwerking en cliëntenparticipatie WMO

Voor de belangenbehartiging rond de WMO is het van belang dat lokale organisaties gezamenlijk optrekken en hun krachten bundelen. Hoe doe je dat? Hoe haal je gezamenlijke noemers uit afzonderlijke groepsbelangen? Hoe zorg je ervoor dat iedere organisatie tot zijn recht komt in de samenwerking? Wat zijn valkuilen die de samenwerking frustreren en welke mogelijkheden zijn er om deze valkuilen te vermijden? Wat zijn de voor- en nadelen van het samenwerken in een netwerk? Kan er een lokale Sociale Alliantie worden gevormd? Hoe kan de cliëntenparticipatie zo functioneren dat de samenwerking tussen lokale groepen wordt bevorderd?

Samenwerken

Samenwerking kan worden omschreven als de gezamenlijke inspanning van meerdere personen ter realisatie van een gemeenschappelijk doel. Daarbij zijn de volgende punten van belang:

- kennis van het op te lossen probleem of onderwerp
- weten wat ieder individu of iedere organisatie kan bijdragen.

Dit betekent nog niet dat iedere betrokkene bij voorbaat dezelfde ideeën heeft. Dat kan zich ook in de loop van het samenwerkingsproces ontwikkelen.

Om goed samen te werken is het van belang *werkvormen en omstandigheden* te ontwikkelen die samenwerking mogelijk maken en bevorderen.

Kennis van de WMO en wat ieder kan bijdragen

Voor lokale samenwerking rond de WMO is op de eerste plaats kennis nodig van de WMO. De actuele informatie staat steeds op internet: www.socialealliantie.nl/wmo en andere sites (zie ook bijlage 2). Lokale organisaties kunnen ook veel informatie aandragen en/of verzamelen. Bijvoorbeeld over hoe zorgdienstverlening uitpakt of is georganiseerd. Maar zij kunnen ook hun landelijke organisatie raadplegen voor dat soort informatie. Belangrijk is om geen informatiebron-

nen over het hoofd te zien of uit te sluiten.

Uitkeringsgerechtigden en hun organisaties besteden de laatste jaren steeds meer aandacht aan het verwerven van posities in lokale en regionale cliëntenraden. Er zijn nieuwe werkvormen ontstaan: de netwerken rondom de cliëntenparticipatie breiden zich steeds verder uit. De kwaliteit kan op veel plaatsen nog beter en daarvoor moeten lokale groepen samenwerken. En daarvoor moet iedereen weten wat de ander kan bijdragen.

Netwerkanalyse

Een goed hulpmiddel is het maken van een netwerkanalyse. Dat helpt om een systematisch plan van actie op te stellen. Uitgangspunt is het doel van de cliëntenraad: het op een collectief niveau meningen, inzichten en ervaringen kenbaar maken en het beïnvloeden van de gemeente, opdat het perspectief van de cliënt centraal komt te staan in de uitvoering.

Met een netwerkanalyse kun je samenwerkingspartners vinden, tegenwerkende krachten opsporen, voorkomen dat je dubbel werk gaat doen en bepalen op welke manier je je doel kunt bereiken.

De volgende vragen zijn daarbij van belang.

- Wat is het doel precies (welke manieren zijn er om het doel dichterbij te brengen – voorzieningen, inkomen, bejegening, de verhouding tussen rechten en plichten, enzovoort – en welke punten zijn het belangrijkste)?
- Welke organisaties zijn betrokken of kunnen helpen om de plannen te realiseren (lokale steunorganisaties)?
- Wat kan van elke betrokken organisatie verwacht worden (in steunende of tegenwerkende zin)? Kies de organisaties die van belang zijn én handelingsbereid en ga daarmee verder. Houd aandacht voor organisaties die wel van belang zijn maar niet handelingsbereid – die kunnen later gaan tegensputteren of alsnog gaan meewerken.
- Maak vervolgens een analyse per betrokken organisatie: hoe kijkt die naar het doel en de manieren om dat te realiseren, welk belang heeft de organisatie om mee te werken, wie heeft geld of ruimte of publicitaire middelen of specifieke deskundigheid, wie heeft invloed/macht?
- De antwoorden op de vorige vragen kun je gebruiken om een plan van aanpak op te stellen. Ook het overheidsbeleid speelt een rol en het kan zijn dat er ontbrekende schakels zijn in kennis of middelen of contacten.

Zo'n netwerkanalyse kan heel globaal zijn (op basis van kennis en ervaring die u al heeft) of zeer gedetailleerd (op basis van uitgebreid onderzoek). Ook een globale analyse helpt, bijvoorbeeld omdat het helpt bij het ontdekken van voor de hand liggende samenwerkingspartners die u tot nu toe over het hoofd heeft gezien.

De WMO heeft heel veel kanten maar je hoeft als lokale groep niet alles alleen te doen: samen sta je sterker! Lokale groepen weten vaak wel wie zich in de gemeente inzetten om de belangen te behartigen van mensen die aangewezen zijn op de thuiszorg en andere voorzieningen die onder de WMO gaan vallen. En er zijn landelijke organisaties die de weg kunnen wijzen naar organisaties van uitkeringsgerechtigden of vakbondsgroepen in de buurt. Het is nuttig eens systematisch te inventariseren wie waarmee bezig is. Misschien heeft een andere groep kennis of contacten die goed van pas kunnen komen. Misschien is er een krantje of een website waar uw groep gebruik van kan maken. Een uitgebreide vorm van zo'n inventarisatie is een sociale kaart. Die biedt een systematisch overzicht van groepen en hun activiteiten.

Bij de inventarisatie van groepen en activiteiten blijkt vaak ook al of er gezamenlijke punten zijn. Er zijn een aantal manieren om te kijken of u daar nog meer gezamenlijke noemers uit kunt halen.

- Vaak hebben lokale groepen al standpunten ingenomen of adviezen gegeven aan de gemeente.

- Soms heeft een lokale groep meegedaan aan onderzoek onder de achterban. Veel kaderleden van de FNV, bijvoorbeeld, zetten zich al vele jaren in voor het onderzoek 'Gemeente wees minimaal sociaal'.
- Soms heeft een groepje mensen een spontane actie opgezet om misstanden aan te klagen of heeft de gemeenteraad aangesproken om het beleid veranderd te krijgen.

Wat waren de standpunten, onderzoeksresultaten en actiepunten en wat was de reactie van de gemeente?

Netwerk en cliëntenparticipatie

Op landelijk niveau is de *Sociale Alliantie* een goed voorbeeld. Die heeft een manifest opgesteld. Dat begint met een pleidooi voor volwaardig burgerschap:

'Burgerschap is een taakstellend begrip met als centrale kern: het actief deelnemen aan het maatschappelijke leven. Mensen die permanent in onzekerheid verkeren over hun materiële bestaansvoorwaarden kunnen niet ten volle inhoud geven aan hun rechten en plichten als burger. Mensen die niet met respect worden behandeld, die met onverschilligheid of vooroordelen tegemoet worden getreden en aan wie sociale erkenning wordt onthouden, kunnen niet ten volle deelnemen aan de samenleving. Armoede en sociale uitsluiting moeten daarom worden opgeheven: iedereen moet ten volle burger kunnen zijn.' (Voor volledige tekst van het manifest: www.sociale-alliantie.nl)

Van de organisaties die het manifest steunen wordt niet gevraagd dat ze alles tot in detail onderschrijven. Ze ondertekenen het manifest, maar ze verbinden zich daarmee niet tot in detail aan alle actiepunten. Ondertekenen verplicht hen binnen hun beleidsruimte concrete bijdragen te leveren aan de verwezenlijking van de voorgestelde maatregelen en taakstellingen. Zo blijven alle organisaties in de Sociale Alliantie zelf verantwoordelijk voor hun eigen activiteiten. De Sociale Alliantie is een thematisch samenwerkingsverband waarin elke organisatie inbreng levert op basis van het manifest en een gezamenlijk afgesproken werkprogramma. Daar is geen eigen logo of een eigen rechtspersoon voor nodig.

De *Landelijke Cliëntenraad* (LCR) is de landelijke koepel van cliëntenactiviteiten in de sociale zekerheid. Die werkt heel anders. De samenstelling en de taken zijn per wet geregeld. De LCR wil in het overleg de stem van cliënten laten horen en de belangen van de cliënten op het gebied van werk en inkomen behartigen.

In de praktijk werken de LCR en de Sociale Alliantie nauw samen en vullen elkaar aan: de LCR is een overlegorgaan en adviesorgaan op wettelijke basis; de Sociale Alliantie is op eigen initiatief ontstaan als samenwerkingsverband van cliëntenorganisaties, anti-armoedegroepen vakbonden en levensbeschouwelijke organisaties.

Op lokaal niveau kunnen de lokale belangengroepen en de lokale cliëntenraad elkaar ook aanvullen. Het is daarbij belangrijk dat iedere organisatie tot zijn recht komt en dat valkuilen, die de samenwerking frustreren, vermeden worden. Het benutten van geschikte werkvormen en omstandigheden kan daaraan bijdragen.

Netwerken, werkvormen en omstandigheden

Lokale groepen van uitkeringsgerechtigden, platforms van gehandicapten, spreekuurpunten van allochtonen, netwerken van ouderenadviseurs, vakbondsgroepen, er zijn in elke gemeente een aantal van deze initiatieven. Ze worden opgezet om burgers te ondersteunen die afhankelijk zijn van een uitkering. Het zijn door hun aard en opzet knooppunten van kennis over de uitvoeringspraktijk. Zij weten hoe de regels van de overheid in de praktijk uitwerken. Die kennis is van groot belang voor overheden die de cliënt centraal willen stellen.

Deze lokale ondersteuningsnetwerken kunnen naar hun werkvorm sterk variëren.

De meest losse vorm is het uitwisselen van 'visitekaartjes'. Wanneer je iets nodig hebt bel je een aantal mensen op tot je de informatie hebt die je zoekt.

Er zijn ook netwerken met een veel vastere werkvorm: de mensen die eraan meedoen zijn elkaars bondgenoot op een bepaald terrein, ze komen regelmatig bij elkaar, leren van elkaars ervaringen en maken gebruik van elkaars deskundigheid, bespreken de problemen die ze tegenkomen, zoeken gezamenlijke oplossingen en stimuleren elkaar.

Voorwaarden voor het goed functioneren van z'n steungroep zijn:

- gezamenlijke betrokkenheid bij de organisatie ervan
- onderling vertrouwen
- het kunnen geven van opbouwende kritiek
- het vermijden van moeizame visiediscussies.

Lokale cliëntenraden, zoals die bestaan rond de WWB, hebben ook een vaste werkvorm. De leden komen regelmatig bij elkaar en stellen zich een doel dat langdurige samenwerking vraagt. Ze worden niet opgericht om steun te geven aan individuele burgers. De cliëntenraad moet op een collectief niveau meningen, inzichten en ervaringen over de praktijk van de sociale zekerheid kenbaar maken. Het gaat dus niet om individuele verhalen maar om lessen die daaruit getrokken worden voor het beleid. Omdat die lessen gebaseerd moeten zijn op de levende praktijk van de lokale ondersteuningsnetwerken ligt het voor de hand dat de cliëntenraden hun leden betrekken uit die lokale netwerken. De cliëntenraad vormt dan een brug naar de gemeente: het college van B&W, de ambtelijke dienst, de Gemeenteraad.

Het samenstellen van een cliëntenraad, die op zijn taak is berekend, is geen gemakkelijke opgave. Richtlijn is niet: wie zou er mee móeten doen, maar wie is *handelingsbereid*. Een cliëntenraad is geen 'praat'-club maar een 'daad'-club. Het komt vaak voor dat er een paar mensen zijn die alle werk voor hun rekening nemen naast een aantal mensen die het 'mooi vinden om in de raad te zitten' of die niet komen opdagen. Hoe vind je de beste mensen en hoe voorkom je dat die door stapeling van taken niet in staat zijn een goede inbreng te leveren? Een lokaal samenwerkingsverband, een netwerk dat gericht is op inhoudelijke samenwerking, kan een goede leverancier zijn.

Thematische netwerken

Een nieuwe ontwikkeling in netwerken zijn 'thematische netwerken'. De Sociale Alliantie is daar een voorbeeld van. Bij thematische samenwerking staat de inhoud voorop en is de intentie om samen te werken belangrijker dan de vormvastheid van de structuur. In een thematisch netwerk behouden deelnemende organisaties hun eigen identiteit, organisatiestructuur, middelen en mensen, terwijl ze voor het werken aan bepaalde doelen geld, menskracht, ideeën leveren aan een in beginsel lichte nieuwe structuur die op een beperkt aantal onderwerpen actief is. Lotgenoten en bondgenoten werken op voet van gelijkheid samen, geleid door een gezamenlijk belang dat mede door het grote aantal deelnemende organisaties steeds meer de kracht van een algemeen belang krijgt.

Thematische netwerken richten zich op het verwerkelijken van concrete, meestal haalbare eisen, zonder dat men vervalt in een puur pragmatische opstelling. De samenwerking omvat ook het verkennen van elkaars standpunten en het onderzoeken van de verschillen en overeenkomsten. Deelnemers geven door samen te werken te kennen dat ze het belang van de gezamenlijke zaak van meer gewicht achten dan de instellingsbelangen van afzonderlijke organisaties. Die onbaatzuchtigheid is een voorwaarde voor het slagen van de samenwerking. In de samenwerking gaat het niet om het veroveren van de macht, maar om de inhoudelijke ontwikkeling met een open houding op weg naar de gewenste resultaten. De thematische samenwerking kan, onder gunstige omstandigheden, leiden tot een sfeer waarin bewegingen zich van binnenuit vernieuwen en verbreden.

Omdat deelnemers niet worden afgerekend op actieve deelname aan activiteiten van het netwerk is er ook een risico aan verbonden. Dat risico ontstaat als de samenwerking vorm krijgt in ontmoetingen van de top van organisaties en de afstand tot de achterban groot wordt. Naarmate een organisatie meer opgaat in de samenwerking, kan het lastiger worden een eigen gezicht te behouden en de eigen achterban te blijven betrekken bij het wel en wee van de eigen organisatie.

De vraag of er op lokaal vlak een sociale alliantie kan worden gevormd naar het voorbeeld van de landelijke Sociale Alliantie kan alleen lokaal beantwoord worden. Vanuit de landelijke netwerken wordt er op ingezet om, waar dat gewenst wordt, daaraan bij te dragen. In enkele grotere gemeenten zijn er al initiatieven om een lokale Sociale Alliantie te vormen (Den Haag, Rotterdam). In andere plaatsen is er in feite al lang sprake van thematisch overleg, dat echter niet aangeduid wordt met de naam 'lokale sociale alliantie'. Dat hoeft ook niet. Het gaat om de samenwerking en hoe deze genoemd wordt is van minder belang.

Lokale groepen van uitkeringsgerechtigden, platforms van gehandicapten, spreekuurpunten van allochtonen, netwerken van ouderenadviseurs, vakbondsgroepen zijn door hun aard en opzet knooppunten van kennis over de uitvoeringspraktijk. Zij weten hoe de regels van de overheid in de praktijk uitwerken en die kennis is van groot belang voor overheden die de cliënt centraal willen stellen. Netwerken kunnen dynamische vormen van samenwerking worden, de creativiteit ontwikkelen en stimuleren. Dat werkt het best als de lokale overheid samen met de betrokkenen een gezamenlijke probleemanalyse maakt, op basis daarvan naar overeenstemming zoekt en naar effectieve vormen van samenwerking en afstemming van beleid. Sinds de 'dualisering' van het bestuur hebben het college van Burgemeester en Wethouders en de gemeenteraad elk een eigen taak in de gemeente en dat biedt een cliëntenraad nieuwe kansen.

4. WAAR KAN IK HULP KRIJGEN VOOR MIJN INITIATIEF?

Zelf lokaal initiatief nemen is simpeler gezegd dan gedaan. U kunt ongetwijfeld zelf al heel veel en wellicht zelfs meer dan u denkt, maar enige hulp is toch vaak wel welkom, al was het maar in adviserende zin. Voor allerlei vormen van hulp kunt u op diverse plaatsen terecht. Het kan gaan informatie, advies, hulp bij het organiseren van activiteiten, begeleiding, scholing, hulp bij het vinden van financiering, wegwijst in het veld van dienstverleners, enzovoorts. In dit hoofdstuk bieden wij u een overzicht.

Adressen en aanvullende informatieve websites kunt u vinden in bijlage 2.

4.1 Landelijke cliëntenorganisaties en samenwerkingsverbanden

In de komende periode zullen tal van landelijke cliëntenorganisaties hun achterban informeren en scholen op het gebied van de WMO. Meestal zal zich dat niet beperken tot algemene informatie over de WMO maar zal ook aandacht worden besteed aan wat u lokaal kunt doen en hoe u daarbij de samenwerking kunt aangaan met andere organisaties. Als u zelf bent aangesloten bij een van die organisaties kunt u daarmee contact opnemen. (Zie ook bijlage 2). Voorbeelden van landelijke cliëntenorganisaties:

Sociale Alliantie

Een breed informeel netwerk van landelijke en provinciale organisaties met als doel de krachten te bundelen in de strijd tegen armoede en voor sociale rechtvaardigheid. De Sociale Alliantie zet voor al in op de samenhang WMO en WWB en op de vorming van lokale samenwerkingsverbanden. Het samenbindende doel is het versterken van de positie van de mensen met de laagste inkomens.

FNV

De Federatie Nederlands Vakbeweging gaat zich heel specifiek richten op lokaal sociaal beleid, waaronder WWB en WMO. De FNV organiseert voor eigen achterban informatiebijeenkomsten en scholing en wil ook initiatieven nemen om tot lokale samenwerkingsverbanden te komen.

CNV

Het Christelijk Nationaal Vakverbond zet zich in voor collectieve belangenbehartiging, waaronder het beïnvloeden van de landelijke politiek op het gebied van sociale zekerheid en zorg. Op regionaal en lokaal niveau is het CNV actief in cliëntenraden en seniorenraden. In dat kader organiseert het CNV bijeenkomsten voor haar leden over actuele thema's zoals de WWB en WMO. Voor meer informatie: www.cnv.nl of cnvinfo@cnv.nl (Contactpersoon: Aart-Jan Baaijens 030 2913622).

LocSZ

Landelijk samenwerkingsverband van lokale cliëntenraden. LocSZ bundelt vooral de provinciale samenwerkingsverbanden op dit terrein en is vertegenwoordigd in de Landelijke Cliëntenraad (LCR). LocSZ richt zich in de eerste plaats op de WWB en het minimabeleid, maar vanwege de grote samenhang ook op de WMO. Op het gebied van ondersteunende activiteiten werkt LocSZ nauw samen met de Sociale Alliantie.

CG Raad

Een landelijke bundeling van 150 gehandicapten- en patiëntenorganisaties. De CG Raad is zeer actief in de landelijke beleidsbeïnvloeding maar levert ook informatie aan zijn achterban en biedt en coördineert scholingsactiviteiten.

CSO / Unie KBO

De CSO is het landelijke samenwerkingsverband van ouderenorganisaties. De Unie/KBO is daar een van en voert voor het CSO een scholingsprogramma uit onder de titel 'lokaal in de steigers'.

Lorep

Lorep is de landelijke koepel van de RPCP's. Het is de beleidsintentie van het ministerie van VWS om samen met de provinciale overheden regionale of provinciale WMO-steunpunten in te richten en onder te brengen bij de RPCP's. Lorep is daarvoor de overlegpartner van het ministerie. Bij het afronden van deze brochure was nog niet bekend of deze steunpunten ook daadwerkelijk bij de RPCP's zullen worden ondergebracht.

4.2 Regionale cliëntenorganisaties en samenwerkingsverbanden

In de meeste provincies bestaan regionale of provinciale cliëntenorganisaties en samenwerkingsverbanden. Vaak hebben zij ook een steunpunt waar informatie, advies en organisatorische hulp wordt geboden. U kunt daarbij denken aan:

Regionale Patiënten en Consumenten Platforms (RPCP)

(zie voor adressen en informatie op de site van hun landelijke koepel: Lorep, www.lorep.nl)

Provinciale uitkeringsgerechtigden organisaties

(zie voor adressen op de site van de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA). www.lva-nederland.nl)

Provinciale samenwerkingsverbanden van lokale cliëntenraden WWB

(adressen zijn op te vragen bij LocSZ, p/a De Pijler, depijler@odyssee-groep.nl of 043 3525793)

Regionale afdelingen van de FNV

Zij hebben beroepskrachten in dienst om (lokale) initiatieven te ondersteunen en bieden veelal ook scholing. Zie voor meer informatie en adressen: www.fnv.nl

4.3 Landelijke kenniscentra en steunpunten

Er zijn diverse landelijke organisaties die (actuele) informatie, specifieke kennis, documentatiemateriaal, handreikingen en som ook ondersteuning bieden. Enkele daarvan zijn:

Civiq

Kenniscentrum en adviesbureau op het gebied van vrijwillige inzet. Civiq ontwikkelt en ondersteunt vrijwilligerswerk, vrijwilligersbeleid en vrijwilligersorganisaties. Ze doen dat via promotie, onderzoek, advies, training en begeleiding. Civiq werkt voor en met vrijwilligersorganisaties, lokale en provinciale steuninstellingen, overheden en bedrijven. Meer informatie: www.civiq.nl

LCO

Landelijk Centrum Opbouwwerk, landelijk kenniscentrum voor het opbouwwerk. Ontwikkelen veel methoden en handreikingen voor de (lokale) praktijk. Zie voor meer informatie www.weven-aansamenleven.nl of www.opbouwwerk.nl

LOT/Xzorg

Landelijke vereniging van mantelzorgers en vrijwillige hulpverleners. Hier kunt u terecht voor informatie en handreikingen op dit terrein. Er zijn regionale afdelingen die als steunpunt functi-

oneren. Adressen en andere informatie is te vinden op www.mantelzorg.nl De LOT zal de eigen afdelingen en leden informeren en scholen op het gebied van de WMO.

MEE

Steunpunt voor mensen met een beperking. MEE omvat tal van lokale en regionale informatiepunten en is in veel gemeenten al betrokken bij de vorming van 'Zorgloketten'. Voor meer informatie: www.mee.nl

NIZW

Kenniscentrum dat informatie en handreikingen biedt voor professionele organisaties en gemeenten. Zeker als u samen met de gemeente en/of dienstverleners een initiatief neemt kunt u hier terecht voor hulp en informatie. Voor meer informatie: www.nizw.nl

Per Saldo

Landelijke vereniging van pgb-houders. Hier kunt u terecht voor informatie en handreikingen op dit terrein: www.persaldo.nl

X-S2

Kennisnetwerk voor en door professionals uit de sociale sector. Hier vindt u veel informatie over (lokaal) sociaal beleid en projecten van welzijnsinstellingen en gemeenten. X-S2 is een website waar u informatie kunt vinden over allerlei sociale thema's, zoals de WMO. Het is ook een portal, dat wil zeggen dat u er direct door kunt klikken naar organisaties en hun websites. www.x-s2.nl

Meer informatie over deze organisaties kunt u vinden in bijlage 2.

4.4 Lokale en provinciale welzijnsinstellingen

In de meeste gemeenten bestaan welzijnsinstellingen waar u terecht kunt voor hulp en advies. Het kan gaan om algemene welzijnsinstellingen, opbouwwerkinstellingen, welzijnsinstellingen voor ouderen (SWO) en soms ook kerkelijke instellingen. U kunt deze organisaties vinden in de gemeentegids en anders kunt u bij de gemeente of de plaatselijke bibliotheek terecht voor adressen.

Provinciale steunfuncties op het gebied van zorg, samenlevingsopbouw, welzijn, jeugdzorg, gehandicaptenbeleid enz. Voor een overzicht kunt u meestal wel terecht op de website van uw provincie (zie ook www.provincies.nl) Bij deze provinciale instellingen kunt u vooral terecht als het gaat om regionale of provinciale initiatieven.

4.5 Provinciale steunpunten WMO

In het WMO-beleid van het ministerie van VWS wordt aangegeven dat provinciale overheden een ondersteunende rol krijgen maar ook van landelijke cliëntenorganisaties wordt verwacht dat zij hun lokale afdelingen ondersteuning bieden en mee vorm geven aan de lokale inspraak van burgers en cliënten. De provincies (verenigd in het InterProvinciaal Overleg, IPO) en cliëntenorganisaties zijn in overleg met het ministerie over het inrichten van provinciale steunpunten WMO. De inzet van VWS is om deze onder te brengen bij de RPCP's.

Actuele informatie over die ontwikkeling kunt u vinden op de sites van de landelijke cliëntenorganisaties (zie bijlage 2), de site van VWS (www.minvws.nl) en op die van het IPO (www.ipo.nl)

4.6 Provinciale overheid

Veel provinciale overheden nemen hun ontwikkelings- en ondersteuningsrol serieus. IN een aantal provincies lopen al proefprojecten op dit terrein. Mogelijk kunt u daarbij aanhaken of kunt u een lokaal of regionaal initiatief gefinancierd en/of ondersteund krijgen bij de Provincie. Voor meer informatie kunt u terecht op de provinciale site of via www.provincies.nl en www.iponl.nl

Bijlage 1

GEMEENTEN DIE ZICH ALS 'PROEFGEMEENTE' HEBBEN AANGEMELD

In de aanloop naar de invoering van de WMO worden in 25 proefgemeenten experimenten uitgevoerd met de WMO of onderdelen daarvan. Zo'n 140 gemeenten hebben zich bij het ministerie gemeld om in aanmerking te komen voor zo'n proef. (Het ministerie zal daaruit een keuze maken.) Dat zegt wel iets over de interesse die gemeenten hebben en over hun ambities. Je mag veronderstellen dat gemeenten, die zich hebben aangemeld al druk bezig zijn met zich te oriënteren op de WMO of wellicht al bezig zijn hun beleid daarop voor te bereiden. Om die reden hebben we hier het overzicht op genomen van de gemeenten die zich bij het ministerie hebben aangemeld. Als uw gemeente daar bij staat is dat extra aanleiding om uw gemeente daar eens op aan te spreken en te informeren naar hun voorbereidingsactiviteiten en ambitie.

Brabant

- Aalburg
- Bergen op Zoom
- Boxtel
- Breda
- Drimmelen
- Eindhoven (namens regionaal samenwerkingsverband)
- Etten-Leur
- 's Hertogenbosch
- Heusden
- Land van Cuijk, Boxmeer, Sint Anthonis, Grave, Mill & Sint Hubert
- Roosendaal (namens de regio Bergen op Zoom, Moerdijk, Halderberge, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht)
- Tilburg
- Uden
- Waalwijk

Drenthe

- Assen
- Emmen
- Hoogeveen
- Noordenveld
- Tynaarlo

Flevoland

- Almere
- Dronten
- Noord-Oostpolder

Friesland

- De Friese Wouden (Heerenveen, Ooststellingwerf, Weststellingwerf, Opsterland, Tytsjerksteradiel)
- Leeuwarden
- Menaldumadeel

- Smallingerland
- Sneek en regio (Achtkarpselen, Dantumadeel, Dongeradeel, Kullumerland)
- Tytsjerksteradiel
- Zuidwest-Friesland (Bolsward, Gaasterland, Lemsterland, Littenseradiel, Nijefurd, Sneek)

Gelderland

- Aalten
- Apeldoorn
- Arnhem
- Bergh
- Berkelland (Borculo, Eibergen, Neede, Ruurlo)
- Culemborg
- Doetinchem
- Ede en Veenendaal
- Ermelo
- Groenlo, Lichtenvoorde
- Nijmegen
- Nunspeet
- Renkum
- Rheden
- Tiel
- Winterswijk
- Wijchen
- Zutphen

Groningen

- Groningen
- Grootegast en de gemeenten Stadskanaal, Veendam en Winschoten Winsum
- Hoogezand-Sappemeer
- Leek, Loppersum, Marum, Stadskanaal, Veendam, Winschoten
- De Marne
- Stadskanaal
- Winsum

Limburg

- Arcen en Velden
- Gulpen
- Heerlen, Maastricht, Sittard Geleen, regio Zuid-Limburg
- Helden en regio (Kessel, Maasbree en Meijel)
- Horst aan de Maas
- Maasbracht
- Nederweert
- Nuth
- Roermond
- Venlo

Noord Holland

- Alkmaar
- Amstelveen
- Amsterdam
- Anna Paulowna
- Beverwijk
- Den Helder
- Diemen
- Haarlem
- Haarlemmermeer
- Hoorn
- Opmeer
- Schermer, Beemster, Graft-de Rijp, Zeevang
- Texel
- Uitgeest
- Venhuizen
- Weesp
- Wijdmeren
- Zandvoort

Overijssel

- Almelo
- Dalfsen
- Deventer
- Dinkelland, Tubbergen, Oldenzaal, Losser
- Enschede
- Hengelo, namens Almelo, Borne, Dinkeland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn
- Kampen
- Zwartewaterland
- Zwolle

Utrecht

- Bunnik
- Bussum
- De Bilt
- Eemland regio (Amersfoort, Baarn, Eemnes, Leusden, Nijland)
- Houten
- IJsselstein
- Leusden
- Nieuwegein
- Soest
- Utrecht
- Utrecht
- Wijk bij Duurstede
- Woerden
- Woudenberg

Zeeland

- Goeree-Overflakkee regio
- Goes
- Hulst
- Middelburg
- Schouwen-Duiveland
- Vlissingen

Zuid Holland

- Alblasserwaard/Vijfheerenlanden (Hardinxveld-Giessendam, Giessenlanden, enz.)
- Barendrecht
- Binnenmaas
- Capelle aan den IJssel
- Delft
- Den Haag
- Dordrecht en regio Drechtsteden
- Gouda en Midden-Holland (Bergambacht, Bodegraven, Boskoop, Gouda, Moordrecht, enz.)
- Hardinxveld-Giessendam en Gorinchem
- Holland-Rijnland (Leiden, Oegstgeest, Voorschoten, enz.)
- Korendijk
- Krimpen aan den IJssel
- Leiderdorp
- Lisse en regio (Sassenheim, Hillegom, Noodwijkerhout)
- Midden-Delfland
- Oegstgeest
- Rotterdam
- Spijkenisse
- Zoetermeer

Bijlage 2

ADRESSEN EN SITES

1. Landelijke cliëntenorganisaties en samenwerkingsverbanden

Sociale Alliantie

Een breed informeel netwerk van landelijke en provinciale organisaties met als doel de krachten te bundelen in de strijd tegen armoede en voor sociale rechtvaardigheid. De Sociale Alliantie zet voor al in op de samenhang WMO en WWB en op de vorming van lokale samenwerkingsverbanden. Het samenbindende doel is het versterken van de positie van de mensen met de laagste inkomens. Voor meer informatie: info@socialealliantie.nl of www.socialealliantie.nl (contactpersoon: dhr. Raf Janssen 06 50202921)

FNV

De vakcentrale FNV gaat zich heel specifiek richten op lokaal beleid, waaronder WWB en WMO. De FNV organiseert voor eigen achterban informatiebijeenkomsten en scholing en wil ook initiatieven nemen om tot lokale samenwerkingsverbanden te komen. Voor meer informatie zie: www.fnv.nl (Contactpersoon: dhr. Jan Schrauwen, jan.schrauwen@vc.fnv.nl, 020-5816529)

CNV

Het Christelijk Nationaal Vakverbond zet zich in voor collectieve belangenbehartiging, waaronder het beïnvloeden van de landelijke politiek op het gebied van sociale zekerheid en zorg. Op regionaal en lokaal niveau is het CNV actief in cliëntenraden en seniorenraden. In dat kader organiseert het CNV bijeenkomsten voor haar leden over actuele thema's zoals de WWB en WMO. Voor meer informatie: www.cnv.nl of cnvinfo@cnv.nl (Contactpersoon: dhr. Aart-Jan Baaijens 030 2913622).

LocSZ

Landelijk samenwerkingsverband van lokale cliëntenraden. LocSZ bundelt vooral de provinciale samenwerkingsverbanden op dit terrein en is vertegenwoordigd in de Landelijke Cliëntenraad (LCR). LocSZ richt zich in de eerste plaats op de WWB en het minimale beleid, maar vanwege de grote samenhang ook op de WMO. Op het gebied van ondersteunende activiteiten werkt LocSZ nauw samen met de Sociale Alliantie. Voor meer informatie: secretariaat LocSZ, p/a/ De Pijler, DePijler@odyssee-groep.nl, 043 3525793 (contactpersoon: dhr. Ger Ramaekers)

CG Raad

Een landelijke bundeling van 150 gehandicapten- en patiëntenorganisaties. De CG Raad is zeer actief in de landelijke beleidsbeïnvloeding maar levert ook informatie aan zijn achterban en biedt en coördineert scholingsactiviteiten. Voor meer informatie: www.cg-raad.nl, bureau@cg-raad.nl, 030 2916600 (contactpersoon: dhr. Piet Vreeswijk)

CSO / Unie KBO

De CSO is het landelijke samenwerkingsverband van ouderenorganisaties. De Unie/KBO is daar een van en voert voor het CSO een scholingsprogramma uit onder de titel 'lokaal in de steigers'. Voor meer informatie: www.uniekbo.nl, (contactpersoon: mw. Maud Olthof, 073 6123475)

Lorep

Lorep is de landelijke koepel van de RPCP's. Het is de beleidsintentie van het ministerie van VWS om samen met de provinciale overheden regionale of provinciale WMO-steunpunten in te richten en onder te brengen bij de RPCP's. Lorep is daarvoor de overlegpartner van het ministerie. Bij het afronden van deze brochure was nog niet bekend of deze steunpunten ook daadwerkelijk bij de RPCP's zullen worden ondergebracht. Voor meer informatie: www.lorep.nl

2. Regionale cliëntenorganisaties en samenwerkingsverbanden

Regionale Patiënten en Consumenten Platforms (RPCP)

(zie voor adressen en informatie op de site van hun landelijke koepel: Lorep, www.lorep.nl)

Provinciale uitkeringsgerechtigden organisaties

(zie voor adressen op de site van de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA). www.lva-nederland.nl)

Provinciale samenwerkingsverbanden van lokale cliëntenraden WWB

(adressen zijn op te vragen bij LocSZ, p/a De Pijler, depijler@odyssee-groep.nl of 043 3525793)

Regionale afdelingen van de FNV.

Zij hebben beroepskrachten in dienst om (lokale) initiatieven te ondersteunen en bieden veelal ook scholing. Zie voor meer informatie en adressen: www.fnv.nl

3. Landelijke kenniscentra en steunpunten

Civiq, kenniscentrum voor vrijwilligerswerk en vrijwilligersbeleid

Civiq is het kenniscentrum en adviesbureau op het gebied van vrijwillige inzet. Zij stimuleren, vernieuwen en versterken vrijwillige inzet in Nederland. Dit doen ze via promotie, onderzoek, advies, training en begeleiding. Civiq werkt voor en met vrijwilligersorganisaties, lokale en provinciale steuninstellingen, overheden en bedrijven.

De rijk gevulde site valt vooral op door een aantal onderwerpen dat rechts op dé openingspagina staan. Enkele van deze zijn:

- Netwerken doe je zo; hoe zet u een netwerk op, hoe komt u erachter wat uw eigen netwerk is. Op deze en andere vragen vindt u het antwoord. Het is een nuttige verzameling tips die u overigens ook in het hoofdstuk 'netwerken' vindt.
- Competentiemanagement in de praktijk; dit onderdeel van de site leert de medewerkers van het
- lokale initiatief op één lijn te krijgen met het doel van het initiatief.
- Spel 'schudden, delen, geven'; dit spel geeft inzicht in hoe de taken binnen uw initiatief kunnen worden omgezet in korte flexibele onderdelen. Het spel biedt bovendien de mogelijkheid om het talent en de motivatie van de medewerkers te koppelen aan de juiste taken.
- Omgevingsscan blikveld; hoe gaat u als lokaal initiatief om met uw omgeving, hoe speelt u in op de veranderingen en waar liggen uw kansen.

Voor meer informatie: www.civiq.nl (contactpersoon: mw. Anita Peters, 030 7509000)

LCO

Landelijk Centrum Opbouwwerk, landelijk kenniscentrum voor het opbouwwerk. Zij ontwikkelen veel methoden en handreikingen voor de (lokale) praktijk.

Zie voor meer informatie www.wevenaansamenleven.nl of www.opbouwwerk.nl

LOREP, landelijke koepel van de RPCP's

LOREP ondersteunt de RPCP's, haar leden, op verschillende manieren. Door belangenbehartiging richting bijvoorbeeld het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), koepels van zorgaanbieders, verzekeraars en patiënten- en consumentenorganisaties op landelijk niveau. Daarnaast zorgt LOREP ervoor dat de RPCP's goed op de hoogte blijven van allerlei relevante beleidsinformatie. Ook biedt LOREP ondersteuning aan de vrijwilligers en beroepskrachten die in de regio actief zijn.

Meer informatie en adressen van de RPCP's: www.lorep.nl

LOT/Xzorg

LOT/Xzorg is een vereniging van mantelzorgers, Steunpunten Mantelzorg, Vrijwillige Thuishulporganisaties en buddyprojecten. LOT/Xzorg werkt aan de belangenbehartiging en ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers en vriendendiensten in Nederland. LOT/Xzorg geeft informatie, voorlichting en advies over mantelzorg aan mantelzorgers, beleidsmakers en andere professionals. Daarnaast heeft LOT/Xzorg een uitgebreid diensten- en productenpakket voor regionale organisaties van en voor mantelzorgers, Vrijwillige Thuishulporganisaties en Buddyprojecten. Belangrijke algemene producten en diensten zijn de Dag van de Mantelzorg, de Campagne *Ik? Ik ben mantelzorger*, de Mantelzorglijn, de Servicedesk, weekenden voor mantelzorgers en de website Handje Helpen (voor vrijwilligersbemiddeling).

Hulp en bereikbaarheid:

LOT/Xzorg heeft vier consulenten in dienst die de lidorganisaties ondersteunen, zowel bij de belangenbehartiging als de mantelzorgondersteuning op regionaal en lokaal niveau (Jan Anne van Dijk voor de provincies Noord- en Zuid-Holland, ja.vandijk@mantelzorg-lot.nl, IJsbrand van der Kriek voor Drenthe, Groningen en Flevoland, ij.vanderkriek@mantelzorg-lot.nl, Ingrid Nijskens voor Brabant, Limburg en Zeeland, i.nijskens@mantelzorg-lot.nl en Jan Schepers voor Utrecht, Gelderland en Overijssel, j.schepers@mantelzorg-lot.nl).

Meer informatie over (activiteiten en projecten van) LOT/Xzorg en mantelzorg en de WMO vindt u op onze website: www.mantelzorg.nl .

Voor voorbeelden van gemeenten die mantelzorg(ondersteuning) hebben verankerd in gemeentelijk beleid kunt u de brochure 'Gemeente en mantelzorgondersteuning' raadplegen. Deze brochure is te downloaden via www.eiz.nl.

'De nieuwsbrief WMO-Axie, met informatie over activiteiten van LOT/Xzorg, kan worden opgevraagd bij Ellis van der Meulen (e.vdmeulen@mantelzorg-lot.nl) of Ellen Bartels (e.bartels@xzorg.nl).'

MEE, informatie, advies en steun voor mensen met een beperking

MEE is een organisatie bij u in de buurt. Daar werken deskundige mensen die u kunnen helpen bij vragen op het gebied van onderwijs, opvoeding, wonen, werken, sociale voorzieningen, inkomen, vervoer en vrije tijd. MEE informeert, helpt bij moeilijke afwegingen en wijst zonnig de weg naar de juiste instanties.

MEE is onafhankelijk van zorgaanbieders en andere instanties en dus alleen gericht op uw belang. De diensten van MEE worden door de overheid betaald. Voor u is het daarom gratis.

Voor adressen en meer informatie: www.mee.nl

Voor wie is MEE?

MEE is er voor iedereen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte. MEE is er voor mensen die door hun beperking problemen ervaren in hun dagelijkse leven waardoor zij niet volledig aan het maatschappelijk leven kunnen deelnemen. MEE is er voor jong en oud, voor direct betrokkenen, maar ook voor ouders of verzorgers.

Wat biedt MEE?

MEE ondersteunt u op alle terreinen van het dagelijks leven. MEE geeft informatie, advies en ondersteuning. U kunt daarbij denken aan:

- Tips en adviezen om uw dagelijkse leven zo zelfstandig mogelijk in te richten
- Vakantieadressen met aangepaste voorzieningen
- Hulp bij het aanvragen van een aangepaste woning of van een persoonsgebonden budget
- Adviezen bij de opvoeding van uw gehandicapte kind
- Ondersteuning bij juridische problemen met bijvoorbeeld gemeente of ziektekostenverzekeraar
- Begeleiding bij persoonlijke problemen

NIZW

Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn is een landelijk kenniscentrum dat informatie en handreikingen biedt voor professionele organisaties en gemeenten. Zeker als u samen met de gemeente en/of dienstverleners een initiatief neemt kunt u hier terecht voor hulp en informatie. Als individuele burger of als lokale cliëntenorganisatie kunt u er echter ook terecht voor informatie.

De beste toegang is via de website www.nizw.nl

Deze site informeert u onder andere over de activiteiten die het NIZW rond de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) onderneemt, en de manier waarop u daar gebruik van kunt maken. Het bevorderen van maatschappelijke participatie van burgers staat daarbij centraal.

Het NIZW heeft ruime ervaring in het ondersteunen van zorg- en welzijnorganisaties en gemeenten, op vrijwel alle prestatievelden die in de nieuwe wet worden geformuleerd. Deze kennis en ervaring stellen zij graag ten dienste van degenen die zich willen voorbereiden op de ontwikkeling en implementatie van de WMO.

Het NIZW gaat zich in eerste instantie vooral richten op ondersteuning van partijen die willen anticiperen op deze nieuwe ontwikkeling. De focus ligt op de consequenties en implementatie van de wet.

Op deze site kunt u terecht voor:

- de laatste berichten
- informatie over evenementen
- innovatietrajecten
- inhoudelijke discussies
- achtergrondinformatie

www.burgersaanshetstuur.nl

Dit is een onderdeel van het NIZW. Een voor uw lokale initiatieven zeer handig onderdeel van deze site is het 'Stappenplan'. Deze is zo samengesteld dat u stap voor stap gaat kijken waar de problemen liggen en hoe die opgelost kunnen worden. Vragen die daarbij worden gesteld zijn:

- Hoe krijg ik het probleem zo goed mogelijk in zicht,
- Wat zijn haalbare doelen,
- Met wie kan ik het best samenwerken, en hoe,
- Wat is een slimme manier van actievoeren.

Het stappenplan zelf gaat als volgt:

- Wat is er aan de hand; wat is precies het probleem, vinden anderen dat ook,
- Wat moet er beter; hier ga je samen met anderen in positieve bewoordingen doelen stellen,
- Actieplan maken; een strategie bepalen, met wie ga je dat doen,
- Meetbare resultaten bepalen; de algemene doelen omzetten in precieze meetbare resultaten,
- Actieplan uitvoeren; aan de slag!
- Resultaten meten; werkt het actieplan?
- Verantwoorden; met de anderen in gesprek over de actie en de resultaten,
- Nieuwe doelen stellen; blijf niet stil staan.

Per Saldo

Met ruim 14.000 leden is Per Saldo is dé belangenvereniging van en voor mensen met een persoonsgebonden budget in Nederland. Per Saldo zorgt ervoor dat u als budgethouder tot uw recht komt. Door u goed te informeren, door op te komen voor uw rechten, door voor u in de bres te springen bij instanties en bij de politiek. Op de website is meer informatie en advies te vinden over dit terrein en ook over activiteiten en ondersteunende diensten, die worden geleverd.

Bereikbaarheid

T 0900 7424857 à € 0,20 per minuut, ma 10.00-17.00 uur, di-do 9.00-17.00 uur.

E info@pgb.nl

W www.pgb.nl of www.persaldo.nl

VraagWijzer Eén-loket

Op 16 april 2004 is de Stichting VraagWijzer Eén-loket officieel opgericht. In de naam van de Stichting wordt uitgedrukt dat nu naast de VraagWijzer aanpak (vraagverduidelijking, transparantie voorzieningen, toegang regelen) ook het aanbod op gebied van zorg, welzijn en wonen middels één loket wordt gepresenteerd. De Stichting is de opvolger van het project VraagWijzer.

Bereikbaarheid

T 071-5429863

E VraagWijzer@VraagWijzer.nl

W www.vraagwijzer.nl

Uitgangspunten:

- vragen, problemen en zelfredzaamheid van burgers zijn vertrekpunt;
- de Stichting richt zich op de belangenbehartigers van de burgers;
- daarbij zijn gemeenten verantwoordelijk voor de lokale VraagWijzer één-loket ontwikkeling en worden cliëntenorganisaties in staat gesteld de resultaten daarvan te toetsen en te sturen op grond van de wensen van hun achterban;
- de Stichting biedt geen blauwdruk, maar sluit aan bij lokale één-loket initiatieven en geeft ondersteuning aan een vraaggerichte invulling daarvan;
- deelnemende gemeenten zorgen zelf voor financiering van de eigen VraagWijzer loketten;
- de Stichting streeft er naar nauw samen te werken met o.a. VNG en cliënten/consumenten organisaties.

Een aantal voorbeelden van Producten:

1 De Vraagwijzer ICT toolkit 2004 CD-Rom

2 Verder met VraagWijzer (CD-Rom)

CD-Rom met verschillende teksten over VraagWijzer, bedoeld als handvat om lokale loketten in gemeenten op het terrein van wonen, welzijn en zorg te ontwikkelen en exploiteren.

3 DVD Wijzer door één loket

DVD bevat 3 films gebaseerd op waar gebeurde verhalen waarmee de VraagWijzer aanpak duidelijk wordt gemaakt.

Film 1: Hoe het tante Mientje vergaat zonder loket (7 minuten).

Film 2: De wereld van tante Mientje met een loket (7 minuten).

Film 3: Acteur Dick van Toorn in gesprek met een oudere cliënt (2 minuten).

Ministerie van VWS

Voor beleidsstukken en actuele informatie kunt u terecht op de website van het ministerie www.minvws.nl. U kunt dan doorklikken naar het onderwerp WMO-AWBZ.

X-S2

Kennisnetwerk voor en door professionals uit de sociale sector. Hier vindt u veel informatie over (lokaal) sociaal beleid en projecten van welzijnsinstellingen en gemeenten. X-S2 is een website waar u informatie kunt vinden over allerlei sociale thema's, zoals de WMO. Het is ook een portal, dat wil zeggen dat u er direct door kunt klikken naar organisaties en hun websites.

www.x-s2.nl

SOCIALE ALLIANTIE

Eind 2000 hebben de anti-armoedebeweging en haar bondgenoten besloten hun krachten beter te bundelen en de verzamelde inzet meer gericht toe te spitsen op een beperkt aantal programma's. Dat gebeurt in de *Alliantie voor sociale rechtvaardigheid*, kortheidshalve meestal aangeduid als *de Sociale Alliantie*. In gezamenlijk overleg worden concrete actiepunten voor de korte termijn geformuleerd en worden trajecten uitgezet om de gestelde doelen te bereiken. Dit gezamenlijke kader is verwoord in het manifest *Het Sociaal Offensief* (2000) en verder uitgewerkt in het manifest *Hoogste tijd voor sociale zekerheid* (2002). Met ingang van 2001 is gestart met een halfjaarlijks overleg tussen enerzijds het kabinet (met als kernpartners SZW, VWS en BZK/Grote Stedenbeleid) en anderzijds de Sociale Alliantie. Ook VNG (gemeenten) en IPO (provincies) zijn bij dit overleg vertegenwoordigd. De inzet van dit overleg is om op basis van een gezamenlijke *sociale agenda* concrete werkafspraken te maken en wederzijds inspanningsverplichtingen aan te gaan. Samen met de Landelijke Cliëntenraad (LCR) heeft de Sociale Alliantie handzaam werk materiaal ontwikkeld over de Wet werk en bijstand (WWB) en maatschappelijke debatten gevoerd over de achtergronden en perspectieven van deze nieuwe bijstandswet. Een soortgelijke inzet zal de komende jaren ook worden gepleegd ten aanzien van de WMO, de wet op de maatschappelijke ondersteuning. Dat gebeurt in overleg met organisaties die deelnemen in de Sociale Alliantie en die ten behoeve van hun eigen achterbannen eigen accenten leggen in het WMO-traject. De Sociale Alliantie legt het accent op de lokale samenwerking en op de relatie tussen WWB en WMO en let daarbij vooral op de positie van de mensen met de laagste inkomens.

De Sociale Alliantie is een thematisch netwerk: er wordt in een open en flexibele structuur samengewerkt op basis van gezamenlijk geformuleerde centrale thema's. Vertrekpunt zijn de eigen activiteiten die de afzonderlijke organisaties ontwikkelen ten aanzien van de brede maatschappelijke problematiek van verarming en verrijking. De meerwaarde van de Sociale Alliantie is dat ze deze afzonderlijke activiteiten thematisch met elkaar verbindt.

Het initiatief tot de vorming van de Sociale Alliantie werd genomen door: Anti-armoedeproject *Aanpak*, CNV, FNV, Humanistisch Verbond, Humanitas, Raad van Kerken, Sjakuus.

In de Sociale Alliantie participeren momenteel vijftig landelijke en provinciale organisaties. Via deze organisaties is daarnaast ook nog een veelvoud van lokale en regionale groepen betrokken bij de Sociale Alliantie.

Secretariaat:

Plompstorengracht 19

3512 CB Utrecht

030 – 231 48 19

06 50 20 29 21 (Raf Janssen)

info@socialealliantie.nl

www.socialealliantie.nl

DE WMO CLIËNTEN AAN ZET