

"Meedoen is het motto"

Meedoen

is het motto

Een onderzoek over participatie van vertegenwoordigende organisaties en de regie bij de cliënt op het gebied van zorg voor de Wet maatschappelijke ondersteuning in Almere

Afstudeeronderzoek studie Bestuurskunde

Erasmus Universiteit Rotterdam

**Afstudeerbegeleider: de heer dr E.H. Klijn
Tweede lezer: de heer dr F.B. van der Meer**

**Isabelle Maaswinkel
282225
Rotterdam
September 2005**

Voorwoord

Deze afstudeerscriptie vormt het sluitstuk voor het parttime-programma Bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. De afstudeerfase is een intensief traject, maar je staat er niet alleen voor. Er zijn mensen om mij heen, privé, vanuit de studie en vanuit de gemeente Almere die ervoor hebben gezorgd dat deze afstudeerscriptie tot stand heeft kunnen komen. Het voorwoord in dit onderzoek biedt de ruimte om alle mensen die hebben bijgedragen aan het realiseren van deze scriptie te kunnen bedanken. Ik wil dan ook graag gebruik maken van deze mogelijkheid om in dit gedeelte van het onderzoek alle mensen te noemen die met veel inzet hebben meegewerkt aan dit onderzoek.

Vanuit de opleiding wil ik de heer dr E.H. Klijn bedanken voor zijn grote inzet om mij te begeleiden voor dit onderzoek. Zijn kennis over netwerken is voor dit onderzoek bijzonder relevant en inspirerend geweest. Ook wil ik de tweede lezer bedanken de heer dr F.B. van der Meer.

Een bijzonder grote rol vanuit de gemeente Almere heeft mevrouw R. Hogervorst gehad. Zij was mijn begeleider vanuit de gemeente Almere, de opdrachtgever van dit onderzoek. Tijdens het traject heeft zij mij voorzien van relevante informatie, in contact gebracht met personen en feedback gegeven op de stukken. Verder wil ik vanuit de gemeente Almere wethouder J. Haanstra bedanken voor het interview. De heer R. van der Linden wil ik bedanken voor deze opdracht voor de gemeente Almere. Mevrouw K. van Loenen wil ik bedanken voor haar inhoudelijke input op het gebied van zorg.

Kenmerkend voor dit onderzoek is dat het niet tot stand had kunnen komen zonder een bijdrage van de contactpersonen van de vertegenwoordigende organisaties op het gebied van zorg.

Dit zijn:

Van de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB), mevrouw D. Korporaal en mevrouw A. Burgers. De heer W. van der Lint van Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP), Mevrouw H. Hulscher van het Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO), Mevrouw Y. de Roos van het Adviesorgaan Senioren, de heer E. Moria van het Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA), de heer Th. Pijlman van Vereniging Cerebraal, mevrouw M. Heidelberg en mevrouw P. Hoogervorst van de Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO), mevrouw M. de Visser van Oudervereniging Philadelphia, mevrouw O. Nijmeijer van Vereniging Dit Koningskind, mevrouw J. v/d Weg van de Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK), mevrouw M. Heidstra van de Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI) en Paladijn, de heer L. Burgersdijk van het GGz-platform, de heer T. Keizer van Cliëntenraad de Meregwaard, mevrouw I. Tuinhof van Diabetesvereniging Nederland afdeling Almere, de heer J. Tolsma van MS Vereniging Almere, mevrouw M. Faith van Vereniging van Reumapatiënten Almere, mevrouw W. Overbosch en mevrouw A. Leeftang van Nederlandse Vereniging voor Autisme, mevrouw J. Tanasale van Steunpunt Mantelzorg, mevrouw J. Hoek van de Vrijwilligerscentrale Almere (VCA), de heer W. Faber van de Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere, de heer H. v/d Vorst van Cliëntenraad Triade, mevrouw A. Zanstra, de heer D. de Haas en mevrouw M. v/d Laan van het Acomplex.

Al deze mensen wil ik bedanken voor hun medewerking die zij tijdens de interviews hebben gegeven. Ik heb tijdens de interviews een groot enthousiasme ervaren en gemerkt dat deze mensen met een grote inzet zich sterk maken voor hun organisatie.

Ook wil ik mijn collega bij Interlink, Connie Janszen bedanken voor het lezen van de scriptie en het geven van feedback. Mijn vriendinnen Margriet Kleipool en Joyce Heine wil ik bedanken voor het lezen van het onderzoek. Martijn Hoogenstraaten wil ik bedanken voor het lezen van de adviesnota. Ten slotte wil ik mijn vriend bedanken voor zijn begrip en steun tijdens de gehele studie.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding	6
1.1 Aanleiding	6
1.2 Probleemstelling en onderzoeksonderwerp	8
1.2.1 Doelstelling	8
1.2.2 Vraagstelling	8
1.2.3 Deelvragen	9
1.3 Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie	9
1.4 Leeswijzer	9
2. Theoretisch kader	10
2.1 Inleiding	10
2.2 De netwerkbenadering	10
2.3 Kenmerken van het netwerk	11
2.4 Management van netwerken	13
2.4.1 Analyse van het netwerk	13
2.4.2 Vormen van management	14
2.4.3 Procesmanagement	15
2.4.4 Institutioneel management	17
2.4.5 Procesmanagement of institutioneel management	18
2.5 Ketentheorie	19
2.6 Invloed van partijen	22
2.6.1 Interactieve beleidsvorming	23
2.6.2 Cliëntenparticipatie	24
2.6.3 Cliëntenparticipatie in de zorg	26
2.7 Samenvatting en toepassing theorie	28
3. Methode van onderzoek	29
3.1 Inleiding	29
3.2 Netwerktheorie	29
3.3 Ketentheorie	30
3.4 Conclusies	32
4. Het netwerk voor de Wmo	33
4.1 Inleiding	33
4.2 Lokale partijen, belangenorganisaties en adviesorganen	33
4.3 Inventarisatie en analyse van het netwerk in Almere	36
4.3.1 De belangen, middelen en afhankelijkheden	36
4.3.2 De formele en informele interacties	40
4.3.3 De percepties van de organisaties	41
4.4 Participatie van organisaties	45
4.4.1 Het wettelijk kader	45
4.4.2 De visie van de vertegenwoordigende organisaties	47
4.4.3 Visie van de gemeente	51
4.5 Conclusies	52

5. De ketens van zorg.....	57
5.1 Inleiding	57
5.2 Het verloop van de ketens	57
5.2.1 De AWBZ-keten.....	58
5.2.2 De Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen.....	60
5.3 Afstemming in Almere	62
5.4 De visie van de organisaties over de ketens	64
5.4.1 De organisaties en de afstemming.....	64
5.4.2 De knelpunten en verbeterpunten afstemming	65
5.5 De ketens met de Wmo.....	68
5.5.1 Beschrijving van de ketens met de Wmo	68
5.5.2 Het functioneren van het PGB en de Wmo	69
5.6 Regie bij de cliënt.....	70
5.6.1 Het wettelijk kader	70
5.6.2 Visie vertegenwoordigende organisaties.....	71
5.6.3 Visie van de gemeente	73
5.7 Conclusies.....	74
6. Conclusies: organisatie van de participatie & rol van de gemeente.....	77
6.1 Inleiding.....	77
6.2 Veranderingen in het netwerk en de ketens	77
6.2.1 Veranderingen in het netwerk	77
6.2.2 Veranderingen in de ketens.....	79
6.3 Sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens	81
6.3.1 Het netwerk	81
6.3.2 De ketens.....	83
6.4 De organisatie van de participatie.....	85
6.4.1 De participatie in het netwerk	85
6.4.2 De participatie van de individuele cliënt	87
6.5 De rol van de gemeente.....	88
6.5.1 Het wettelijke kader	88
6.5.2 Visie van de vertegenwoordigende organisaties.....	88
6.5.3 Visie van de gemeente	89
6.5.4 Conclusies	90
6.6 Naar een invulling van de regierol.....	91
6.6.1 De maatregelen en stappen voor het proces	91
6.6.2 De planning voor het proces.....	92
6.6.3 De managementvormen en strategieën	93
6.7 Belangrijke aandachtspunten voor het management.....	98
Reflectie theorie.....	102
Literatuurlijst	103
Bijlagen	105

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Er zullen grote veranderingen gaan plaatsvinden in het stelsel voor langdurige zorg en ondersteuning. In 2006 is namelijk de invoering van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voorzien. Op 23 april 2004 hebben minister Hoogervorst en staatssecretaris Ross-van Dorp de contourennota voor de Wmo aan de Tweede Kamer aangeboden. In deze nota staat beschreven dat het kabinet met de Wmo een aantal zaken op het gebied van zorg en welzijn wil veranderen. De belangrijkste wijzigingen zijn:

1. dat mensen die dat kunnen, meer dan nu het geval is, zelf oplossingen bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen;
2. dat gemeenten moeten zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning voor hun burgers die niet in staat zijn om dit zelf te realiseren;
3. dat de Algemene Wet Bijzondere Ziekten (AWBZ) in de toekomst alleen nog is bestemd voor de langdurige, continue en onverzekerbare zorg.

De Wmo komt in de plaats van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), delen van de AWBZ en de Welzijnswet.

Rol van een gemeente

Voor gemeenten is een grote rol weggelegd in de Wmo. De bedoeling is om met deze wet de ondersteuning voor kwetsbare mensen terug te brengen naar het lokale niveau en die ondersteuning dicht bij de burgers te organiseren. De Wmo heeft niet het karakter van een voorzieningwet met zorgplicht, maar regelt de verantwoordelijkheid van de gemeente om op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning actief beleid te voeren waarop ze voor haar burgers aanspreekbaar is. Voor de gemeenten is in de nieuwe wet een regiefunctie weggelegd op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning. De verantwoording over het beleid vindt niet verticaal plaats, richting rijk, maar horizontaal richting burger. Om dit horizontale proces goed te laten verlopen, dient een gemeente de inbreng van directe betrokkenen bij het beleid te versterken, de besluitvorming transparant te laten verlopen en de bereikte resultaten inzichtelijk te maken.¹ In de contourennota staat hierover dat de gemeente vanuit haar (controleerbare) publieke verantwoordelijkheid de natuurlijke partij is om die regierol te vervullen. Regie betekent hier volgens het kabinet: initiatief nemen en partijen aanspreken op hun verantwoordelijkheid.²

Het doel van de Wmo

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zal er veel veranderen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning.

Het doel van de Wmo is dat iedereen, van elke leeftijd, gehandicapt en niet-gehandicapt, met en zonder problemen zo volwaardig mogelijk aan de samenleving kan deelnemen.

"Meedoen" is dan ook de kortst mogelijke samenvatting van het maatschappelijke doel van de Wmo.

Inhoud van de Wmo

De huishoudelijke zorg wordt per 1 juli 2006 overgeheveld van de AWBZ naar de gemeenten toe. Naast de huishoudelijke zorg bestaat de Wmo ook uit de voorzieningen uit de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), voorzieningen uit de Welzijnswet en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Gedurende dit jaar moeten gemeenten zich voorbereiden op de nieuwe wet. Naast implementatie van de nieuwe wet wordt met een aantal proefprojecten gestart, aan de hand hiervan beslist de Tweede Kamer of alleen de enkelvoudige huishoudelijke zorg overgaat naar de Wmo of de gehele huishoudelijke zorg. Voor de langere termijn kunnen ook andere delen uit de AWBZ worden overgeheveld naar de Wmo, dit zijn ondersteunende en activerende functies.

¹ SGBO, *Implementatie Wmo: Algemene Handreiking*, 2005

² Brief van de minister en staatssecretaris van VWS, *Zorg en maatschappelijke ondersteuning*, 23 april 2004

Gemeenten zijn op dit moment bezig met de voorbereidingen van de nieuwe wet. In de kaders van de Wmo staat omschreven dat gemeenten na invoering van de Wmo in een 4-jarig plan moeten vastleggen wat zij gaan doen aan maatschappelijke ondersteuning. In dit plan moet omschreven staan welke doelen een gemeente wil bereiken en op welke manier zij dit wil gaan doen. Gemeenten zijn verplicht om haar inwoners te betrekken bij het opstellen van het plan, ook moeten gemeenten advies inwinnen bij vertegenwoordigers van betrokken belangenorganisaties. In het wetsvoorstel is hierover opgenomen dat de Wmo eisen stelt aan een sterke inbreng van directe betrokkenen. De Wmo schrijft voor dat het college bij de beleidsvoorbereiding "ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijk en rechtspersonen" betreft, "op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde verordening". Artikel 150 van de Gemeentewet houdt in dat het college burgers, organisaties en instellingen betreft bij de beleidsvoorbereiding zoals in de gemeentelijke inspraakverordening is vastgelegd. Ook dient een college van burgemeester en wethouders voordat er een plan naar de gemeenteraad wordt gestuurd, advies in te winnen bij de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

De Wmo stelt de kaders waarbinnen gemeenten het maatschappelijke ondersteuningsbeleid vorm kunnen geven. De invulling van het beleid dient op lokaal niveau te geschieden. Dit betekent dat er verschillen kunnen zijn tussen gemeenten. Om er nu voor te zorgen dat burgers over informatie kunnen beschikken over de resultaten van de gemeenten, zullen gemeenten jaarlijks gegevens moeten overleggen voor een benchmark.

Box 1.1 *Prestatievelden Wmo*

Er wordt in het wetsvoorstel voor de Wmo een negental prestatievelden voor gemeenten genoemd:

1. het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of 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;
8. OGGZ, de openbare geestelijke gezondheidszorg;
9. ambulante verslavingszorg.

Vanuit de Wmo zijn er op het gebied van zorg een drietal doelgroepen te onderscheiden, namelijk:

- doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
- doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
- doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

De gemeente Almere

Op 22 februari 2005 heeft het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Almere een startnotitie Wet maatschappelijke ondersteuning vastgesteld. In deze startnotitie zijn de hoofdlijnen van het beleid van de Wmo in Almere omschreven.

Deze hoofdlijnen zijn als volgt:

- versterken zelfbeschikking en zelfredzaamheid van mensen, passend bij de mogelijkheden die mensen hebben;
- keuzevrijheid in aanbod (met mogelijkheden voor de inzet van persoonsgebonden budget);
- sluitende keten;
- maatwerk voor de individuele cliënt;

- eenvoudige en eenduidige toegang tot zorg en ondersteuning;
- transparante en financieel beheersbare verstrekking van zorg en ondersteuning;
- cliëntorganisaties en lokale partners worden betrokken bij de beleidsontwikkeling.

De gemeente Almere heeft de ambitie om de regie van de maatschappelijke ondersteuning dichter bij de cliënt neer te leggen en wil dat er sprake is van directe participatie van de direct betrokkenen. Op dit moment is er sprake van aanbodsturing, terwijl er sprake dient te zijn van vraagsturing. Niet de aanbieders bepalen het aanbod, maar de betrokkenen moeten zelf in staat worden gesteld om hun vraag te formuleren, zodat het aanbod kan worden afgestemd op de vraag. De gemeente is daarom benieuwd op welke wijze de participatie van de doelgroepen vormgegeven kan worden. Dit betreft niet alleen de beleidsvorming op het gebied van de Wmo, maar ook hoe de doelgroepen in staat kunnen worden gesteld om zelf keuzes te maken voor de dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Voor de Wmo zal er sprake zijn van een afstemming op een tweetal niveaus, namelijk:

1. afstemming op beleidsmatig niveau
2. afstemming op uitvoerend niveau

Met beleidsmatig niveau wordt bedoeld het beleidsmatige kader dat de gemeente maakt en de wijze waarop lokale organisaties worden betrokken bij de beleidsontwikkeling voor de Wmo. Het uitvoerende niveau heeft betrekking op de ketens van zorg op het gebied van de Wmo, de kwaliteit van de zorgverlening en de rol van de individuele cliënt.

1.2 Probleemstelling en onderzoeksontwerp

In de aanleiding is beschreven dat er voor gemeenten met de invoering van de Wmo een regiefunctie is weggelegd op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning. De gemeente Almere wil dat de doelgroepen kunnen participeren bij de beleidsvorming. Ook is de gemeente benieuwd hoe ervoor kan worden gezorgd dat de doelgroepen in staat kunnen worden gesteld om zelf keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

In deze scriptie zal bekeken worden op welke wijze de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vorm kan worden gegeven. Ook zal onderzocht worden op welke wijze de cliënt meer regie kan krijgen in de zorgketen. Hiermee wordt bedoeld: invloed uitoefenen zodat de zorgverlening beter kan aansluiten op de individuele behoeften van de cliënt.

1.2.1 Doelstelling

Gezien de vraag van de gemeente Almere kan de doelstelling van deze scriptie kan als volgt omschreven worden:

Het maken van een nota voor de gemeente Almere waarin geadviseerd wordt hoe de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg kan worden vormgegeven.

1.2.2 Vraagstelling

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal:

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

1.2.3 Deelvragen

De volgende deelvragen dragen bij aan het beantwoorden van de centrale vraagstelling:

- Hoe ziet het netwerk van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg vanuit het cliëntperspectief bezien in Almere er uit:
 - doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
 - doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
 - doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGz)Wat zijn hun belangen, afhankelijkheden, middelen, interacties en percepties;
- Op welke wijze kan beleidsbeïnvloeding door participatie worden vormgegeven en wat betekent dit voor de afstemming op beleidsmatig niveau?;
- Op welke wijze verloopt de afstemming op uitvoerend niveau en op welke wijze kan de cliënt meer regie krijgen in de zorgketen?;
- Hoe ziet de rol van de gemeente er uit, op welke wijze kan invulling worden gegeven aan deze rol voor de Wmo?

1.3 Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie

De Wet maatschappelijke ondersteuning houdt gemeenten en allerlei betrokken organisaties en doelgroepen bezig. Het is een omvangrijke wet die veel gevolgen heeft voor alle betrokken partijen. Er zijn nog allerlei onduidelijkheden en men is nog druk bezig te onderzoeken wat er allemaal geregeld moet worden. Vooral voor gemeenten betekent deze wet dat zij een andere rol krijgen en een veel grotere verantwoordelijkheid op het gebied wonen, welzijn en zorg.

Er zijn allerlei vraagstukken waarover gemeenten zich moeten buigen en moeten onderzoeken op welke wijze zij hiermee willen omgaan. Een van die vraagstukken is hoe de participatie van de doelgroepen van de Wet maatschappelijke ondersteuning georganiseerd kan worden. Dit vraagstuk houdt niet alleen gemeenten bezig maar ook allerlei betrokken organisaties zoals cliëntorganisaties en belangenorganisaties. In deze scriptie wordt getracht om met de betrokkenen in de gemeente Almere een voorstel tot stand te laten komen over hoe het participatievraagstuk vormgegeven kan worden.

Op wetenschappelijk gebied heeft deze scriptie als doel:

Het leveren van een bijdrage aan het vormgeven van participatie van burgers bij de besluitvorming van gemeenten en hoe dit georganiseerd kan worden voor specifieke doelgroepen.

Tot nu toe hebben gemeenten voornamelijk ervaring met participatie van burgers in bepaalde projecten en niet voor het omvangrijke gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het gebied van de Wmo is vanuit bestuurskundige inzichten heel interessant en dan specifiek voor die doelgroepen die extra aandacht nodig hebben om volwaardig te kunnen participeren in de samenleving. Participatie van deze groepen is niet een vanzelfsprekend iets. Het gaat om het vergroten van het empowerment van deze groepen en het verkleinen van de kloof tussen overheid en deze groepen.

1.4 Leeswijzer

Er zijn verschillende deelvragen geformuleerd die in de volgende hoofdstukken beantwoord worden. Hoofdstuk 2 bestaat uit het theoretisch kader voor deze scriptie. In dit hoofdstuk wordt de netwerkbenadering beschreven, het managen van netwerken, theorie over ketens en ten slotte de beleidsbeïnvloeding door betrokkenen aan de hand van interactieve beleidsvorming en cliëntenparticipatie. In hoofdstuk 3 komt de methode van onderzoek aan de orde. In Hoofdstuk 4 wordt aan de hand van een analyse het netwerk van de doelgroepen van de Wmo in kaart gebracht. Een analyse van de keten van zorg wordt in hoofdstuk 5 beschreven. In hoofdstuk 6 worden de conclusies beschreven waarbij wordt ingegaan op de organisatie van de participatie en de invulling van de rol van de gemeente. De adviesnota aan de gemeente is een apart stuk dat u bij dit onderzoek aantreft.

2. Theoretisch kader

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een aantal theorieën behandeld die gebruikt worden voor het onderzoek van deze scriptie. Eerst zullen er onderdelen worden behandeld van de netwerktheorie, daarna zal worden ingegaan ketentheorie. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een beschrijving van interactieve beleidsvorming en cliëntenparticipatie.

2.2 De netwerkbenadering

De overheid heeft met allerlei partijen te maken bij de uitvoering van haar taken. Er is sprake van een groot aantal publieke organisaties, samenwerking met private organisaties en een groot aantal belangenorganisaties. Tussen die partijen zijn allerlei afhankelijkheden en machtsposities die het sturen voor de overheid complexer maken. De samenleving kenmerkt zich door allerlei netwerken die er zijn, er wordt ook wel gesproken van de netwerksamenleving. Er zijn ontwikkelingen te noemen die ertoe bijdragen dat problemen ingewikkelder zijn. Dit brengt nieuwe onzekerheden en risico's met zich mee. Koppenjan en Klijn (2004)³ noemen een aantal ontwikkelingen, onder andere grotere afhankelijkheden tussen organisaties door specialisatie en productontwikkeling, decentralisatie en globalisatie, turbulente omgevingen, pluralistische waarden, horizontale relaties en de ontwikkeling van kennis en technologie.

Complexiteit komt tot uiting in besluitvormingsprocessen. Deze processen spelen zich veelal af in een netwerk. Het netwerk kenmerkt zich door verschillende actoren die bij de besluitvorming betrokken moeten worden. Actoren zijn te omschrijven als individuen, groepen en organisaties zowel vanuit het publieke als het private domein. Doordat processen zich afspelen in een netwerk en er betrokkenheid is van verschillende actoren, zal een hiërarchische stijl van sturing weinig kans hebben van slagen. Een netwerk heeft namelijk specifieke kenmerken waardoor een andere vorm van sturing noodzakelijk is. Besluitvormingsprocessen verlopen in een netwerk anders dan besluitvormingsprocessen die via hiërarchie totstandkomen. In onderstaande box wordt het verschil aangeduid tussen besluitvormingsprocessen die in een netwerk totstandkomen en besluitvormingsprocessen die door hiërarchie totstandkomen. (Volgens de Bruin en ten Heuvelhof 1995 en de Bruin, ten Heuvelhof en in 't Veld 2002)

Box 2.1 Besluitvormingsprocessen

Hiërarchie	Netwerk
Afhankelijkheid van bovengeschiedte	Interdependentie
Uniformiteit	Pluriformiteit
Openheid	Geslotenheid
Stabiliteit, voorspelbaarheid	Dynamiek, onvoorspelbaarheid

Kenmerken van besluitvormingsprocessen in een netwerk:

Interdependenties

In een netwerk zijn actoren van elkaar afhankelijk, deze afhankelijkheidsrelaties kunnen eenvoudig zijn maar ook zeer complex.

Pluriformiteit

Is op meerdere niveaus en op verschillende manieren dominant aanwezig in netwerken. Zowel individuele actoren, grote organisaties met verschillende onderdelen als het netwerk als geheel kunnen pluriform zijn. Een gevolg van pluriformiteit is dat de mate waarin actoren gevoelig zijn voor sturing kan variëren.

Geslotenheid

Actoren hebben een zekere mate van autonomie, hebben een eigen referentiekader en zijn slechts gevoelig voor signalen die bij het referentiekader passen.

Dynamiek, onvoorspelbaarheid

Het aantal actoren kan in de loop van het besluitvormingsproces veranderen: actoren treden toe en uit.

³ Koppenjan, J., Klijn, E.H., *Managing uncertainties in networks, A network approach to problem solving and decision making*, Routledge Taylor & Francis Group, London, 2004

De beschreven kenmerken van besluitvormingsprocessen in netwerken bieden zowel kansen als bedreigingen voor de mogelijkheden tot sturing. De sturing kan bijvoorbeeld bemoeilijkt worden doordat de sturende actor afhankelijk is van de actoren. Een kans ontstaat wanneer de sturende actor gebruik maakt van de intercedente relaties om de geslotenheid van de te sturen actoren te doorbreken.⁴ Indien in een netwerk gebruik zou worden gemaakt van een hiërarchische stijl van sturing waarbij een bestuurder via command en control een project wil realiseren dan is de kans groot dat er veel verzet komt vanuit het netwerk. De Bruijn, Ten Heuvelhof en In 't Veld (2002) zeggen hierover dat deze wijze van sturing tot veel verzet kan leiden omdat de bestuurder niet beschikt over de kennis en de macht om de eigen opvattingen te realiseren. Andere partijen hebben namelijk de mogelijkheid om een project te blokkeren, te wijzigen of te vertragen. Hoe meer er gebruik wordt gemaakt van hiërarchie des te groter wordt het verzet vanuit het netwerk.⁵

Bij de netwerkbenadering wordt er wel rekening gehouden met de specifieke kenmerken van het netwerk. Klijn en Teisman (1992)⁶ beschrijven dat in een beleidsnetwerkbenadering de beleidsprocessen zijn opgebouwd uit een reeks van interacties tussen diverse actoren. Beleid staat niet langer voor dat wat een bepaalde belangrijke partij zicht zich voorneemt te doen, maar wordt geconceptualiseerd als de resultante van een interactieproces.

2.3 Kenmerken van het netwerk

Besluitvormingsprocessen in netwerken hebben zoals beschreven specifieke kenmerken. In deze paragraaf wordt ingegaan op de specifieke kenmerken van de netwerken zelf. Eerst wordt onderstaand ingegaan op de elementen van een politiek proces. Deze elementen worden eerst behandeld omdat deze begrippen veel worden gebruikt in dit onderzoek en het van belang is om hier een omschrijving van te geven.

Koppenjan en Klijn (2004) maken een onderscheid tussen de volgende elementen.

1. Actoren

Bij complexe problemen zijn er veel verschillende partijen, actoren betrokken. Dit zijn individuen, groepen en organisaties zowel vanuit het publieke als het private domein. Wat die verschillende partijen verbindt is dat de partijen van elkaar afhankelijk zijn voor het oplossen van problemen. Actoren hebben middelen tot hun beschikking, dit zijn zowel formele als informele middelen. Dit betekent dat partijen macht hebben om een oplossing te realiseren of te frustreren.

2. Belangen, percepties en strategieën

Politieke processen worden gecreëerd wanneer actoren zich realiseren dat zij afhankelijk zijn van andere partijen om hun doelstellingen te verwezenlijken. Het resultaat hiervan is dat zij strategieën zullen ontwikkelen. Strategieën zijn te omschrijven als acties of intenties tot acties met als doel het beïnvloeden van andere partijen, de probleembeschrijving en of oplossingen, of de ontwikkelingen van het oplossingsproces. Actoren baseren hun strategieën op basis van hun percepties. Percepties zijn te omschrijven als beelden die actoren hebben van de omgeving, andere actoren, de problemen en de richting van de oplossingen.

3. Arena's en speltypen

Bij complexe besluitvorming is er sprake van een toenemend aantal arena's waar besluitvorming plaatsvindt. Arena's zijn te omschrijven als overlegvormen waar tussen actoren interactie plaatsvindt en beslissingen worden genomen. Deze interactie kan plaatsvinden in verschillende omgevingen of overlegvormen die actoren met elkaar hebben. Actoren kunnen aan meerdere arena's deelnemen.

⁴ Bruijn, J.A. de, Heuvelhof, E.F., ten, *Netwerkmanagement, Strategieën, instrumenten en normen*, Lemma Uitgeverij B.V., Utrecht, 1995, blz 17-20

⁵ Bruijn, J.A. de, Heuvelhof, E.F. ten, in 't Veld, R.J., *Procesmanagement, Over procesontwerp en besluitvorming*, Academic Service, Den Haag, 2002

⁶ Klijn, E.H., Teisman, G.R., *Beleidsnetwerken: analyse en management, Een theoretische beschouwing over analyse en management van beleidsprocessen in complexe beleidsstelsels*, Onderzoeksprogramma "Beleid en Sturing in Complexe Netwerken" Working paper nr. 2, Rotterdam, 1992

De evaluatie en uitkomsten van het besluitvormingsproces zijn een mix van verschillende strategieën die worden ingebracht in een arena. Dit wordt een mix van verschillende speltypen genoemd. Actoren kunnen verschillende strategieën gebruiken om het proces te beïnvloeden, dit kan zelfstandig maar ook door samenwerking met andere actoren.

4. Regels

Netwerken kenmerken zich door regels die actoren hebben geformuleerd tijdens eerdere interacties. Door de geschiedenis van een netwerk, heeft ieder netwerk eigen regels die kenmerkend zijn voor dat netwerk. Regels reguleren de gedragingen van actoren, doordat regels voorschrijven welke acties uitgevoerd kunnen worden, welke actoren er kunnen deelnemen en wat de kwaliteit is van de producten of diensten die uit het netwerk voorkomen. Koppenjan en Klijn (2004) maken een onderscheid tussen regels in een netwerk die over de interactie gaan en regels over de arena's.

Onzekerheid zit verwickeld in complexe problemen in een netwerkomgeving, dit is dan ook een belangrijk kenmerk te noemen van netwerken. Koppenjan en Klijn (2004) beschrijven dat deze onzekerheid op drie manieren tot uiting komt:

1. Cognitieve onzekerheid

Dit is onzekerheid die voorkomt uit de beschikbaarheid van informatie en de interpretatie van informatie

2. Strategische onzekerheid

Deze onzekerheid komt voort uit het feit dat actoren strategische keuzes maken, dit kunnen onverwachte strategieën zijn voor andere actoren.

3. Institutionele onzekerheid

Complexe problemen kenmerken zich door een groot aantal actoren, maar deze actoren hebben ieder ook een andere achtergrond. Dit heeft tot gevolg dat actoren niet alleen andere percepties, doelen en interesses hebben van de situatie maar zij komen ook uit verschillende organisaties. Interactie tussen actoren is moeilijk omdat iedere actor te maken heeft met de eigen omgeving, een eigen netwerk en eigen regels uit de organisatie.

Naast de onzekerheid die in een netwerk voorkomt hebben netwerken institutionele en proceskenmerken. In de volgende tabel volgt een overzicht van de institutionele en proceskenmerken van een netwerk. (volgens Koppenjan en Klijn 2004)

	dynamiek	wanneer / hoe
Institutionele kenmerken		
regels	Gering, het wijzigen kost veel tijd	- regels kunnen langzaam wijzigen als verschillende actoren de wijzigingen accepteren - regels zijn in principe het meest stabiele element in een netwerk - regels kunnen alleen snel veranderen bij crisissituaties
interactievormen	Geleidelijk	wijzigingen zullen geleidelijk plaatsvinden met de keuze van actoren in de interactie
percepties	Geleidelijk	is het resultaat van de percepties van de individuele actoren, maar kan wijzigen door interactie met andere actoren
Proceskenmerken		
spel	relatief dynamisch	- confrontatie van verschillende strategieën van actoren in arena's. - het spel is dynamisch omdat de confrontatie van strategieën gevolgen heeft voor de strategische reacties van actoren
percepties van actoren	geleidelijke wijzigingen en aanpassingen	- percepties van actoren zijn gevormd en wijzigen door eigen ervaringen - Percepties zijn vrij stabiel maar wijzigen door het leerproces van andere actoren
strategieën van actoren	heel dynamisch	actoren kunnen snel hun strategieën aanpassen door het gedrag van andere actoren, onvrede met de resultaten of gewijzigde doelen of percepties

Tabel 2.1 *Institutionele en proceskenmerken*

Netwerken kenmerken zich door onzekerheid en hebben zowel institutionele kenmerken als proceskenmerken. In de volgende paragraaf komt aan de orde hoe er kan worden omgegaan met deze kenmerken en wat het gevolg is voor de managementstijl die wordt gekozen.

2.4 Management van netwerken

2.4.1 Analyse van het netwerk

Van belang is om voorafgaand aan een proces een aantal zaken in kaart te brengen van het netwerk. Voor de analyse kan er op drie gebieden een analyse worden gemaakt. Koppenjan en Klijn (2004) maken onderscheid tussen een actoren-, "spel"- en netwerkanalyse. Deze analyses zijn nodig om de strategische en institutionele context te bepalen van complexe problemen.

In de volgende tabel volgt een beknopte beschrijving van deze drie analyses met de daarbij behorende stappen en activiteiten. (volgens Koppenjan en Klijn 2004)

Analyse	Stappen	Activiteiten
<i>De actorenanalyse</i>	1. Beschrijving probleem	Maak een beschrijving van het probleem of initiatief
	2. Identificeer de relevante actoren	- Wie zijn belanghebbend? - Wie zijn belangrijk bij het realiseren van de doelstellingen? - Wie hebben interesse bij het creëren van een oplossing?
	3. Een reconstructie van percepties	- Identificeer centrale thema's - Vergelijk actoren op thema's - Identificeer belangrijke geschilpunten
	4. De posities en afhankelijkheden	- Welke middelen hebben actoren? - Hoe liggen de afhankelijkheden ten opzichte van elkaar?
<i>De analyse van het "spel"</i>	1. Benoemen relevante arena's	- Waar worden belangrijke beslissingen genomen? - Wat zijn de relaties tussen de actoren? - Zijn er organisatorische voorzieningen getroffen?
	2. Belemmeringen proces	Identificeer belemmeringen voor het proces
<i>De netwerkanalyse</i>	1. Interactie tussen actoren	Inventariseer de interactie tussen actoren
	2. De relaties in percepties	Inventariseer de relaties tussen actoren in percepties
	3. Institutionele kenmerken	Inventariseer de institutionele kenmerken van het netwerk - formele kenmerken - informele kenmerken

Tabel 2.2 *Analyse van het netwerk*

2.4.2 Vormen van management

Koppenjan en Klijn (2004) beschrijven dat het management van het "spel" in een netwerk zich kenmerkt als gefragmenteerd en dynamisch. Er zijn namelijk veel actoren en vaak is er een gebrek aan afspraken over interactie. Gezien deze kenmerken van het spel, is er aantal uitdagingen bij het managen van het spel:

1. Het spel kenmerkt zich door het ontbreken van hiërarchie en de vrijwillige interactie. Dit betekent dat prikkels tot samenwerking moeten worden gecreëerd door het duidelijk maken en aanbieden van mogelijkheden door het vervlechten van doelen en gemeenschappelijke opbrengsten;
2. In het spel participeren veel actoren met verschillende en soms tegengestelde percepties. Dit betekent dat er veelal geen sprake zal zijn van een gemeenschappelijke probleembeschrijving of oplossing. Daarom moet voorkomen dat er in een te vroeg stadium al oplossingen worden geformuleerd omdat er dan conflicten kunnen ontstaan en actoren zich terugtrekken omdat zij zich niet kunnen vinden in die oplossingen. Het is juist van belang om gemeenschappelijke doelen te benoemen en op basis hiervan tot oplossingen te komen waar actoren zich in kunnen vinden;
3. Aangezien het spel zich kenmerkt door een hoge mate van strategie en institutionele onzekerheden, is het nodig om vooraf afspraken te maken, spelregels vast te stellen. Dit om kosten en strategische risico's te vermijden;
4. Het spel is grillig en wordt gespeeld in een dynamische omgeving. Het is daarom noodzakelijk om flexibel om te gaan met het formuleren van problemen en oplossingen;
5. De participanten in het spel hebben een eigen visie en beperkte middelen. Dat betekent dat zij selectief moeten zijn in het maken van strategische keuzes en interactie;
6. De nadelen van interactie kunnen zijn dat risico's en kosten bij de omgeving worden neergelegd en een niet juiste voorstelling van zaken wordt gegeven. Het is daarom van belang om ervoor te zorgen dat deze negatieve effecten worden tegengegaan, dit kan door alert te zijn op openheid, transparantie en verantwoordelijkheden.

Op de vraag hoe nu om te gaan met de kenmerken van netwerken en hoe de complexe processen in een netwerk te beïnvloeden geven Koppenjan en Klijn (2004) aan dat er een drietal vormen van management mogelijk is. Zij noemen managen op inhoud, procesmanagement en institutioneel management.

Onderstaand wordt per vorm een korte beschrijving gegeven. In paragraaf 2.4.3 en 2.4.4 wordt nader ingegaan op procesmanagement en institutioneel management.

1. Managen op inhoud

Deze manier van managen houdt in dat er wordt geprobeerd om de onzekerheden te managen door de creatie van cognitieve variëteit en het verbeteren en het ondersteunen van gemeenschappelijke leereffecten.

2. Procesmanagement

Procesmanagement houdt in dat er invloed wordt uitgeoefend op het spel tussen actoren zodat actoren gaan samenwerken. Een conditie voor succesvol procesmanagement is dat actoren met elkaar willen samenwerken. Als de wil tot samenwerken er bij actoren is, dan heeft procesmanagement een belangrijke taak voor het managen van de onzekerheden en een bijdrage te leveren om de condities te scheppen, zodat interactie tussen actoren mogelijk wordt. De manager heeft inhoudelijk een grote rol in het proces. Deze manager faciliteert het proces en brengt relevante actoren bij elkaar zodat er overleg kan plaatsvinden en er oplossingen gevonden worden voor problemen. Hij heeft daarbij veel aandacht voor de rollen van de actoren, hun belangen en percepties.

3. Institutioneel management

Door deze manier van management wordt er invloed uitgeoefend op de institutionele factoren en de empirische en normatieve beperkingen. Hiermee wordt bedoeld dat er vooral afspraken worden gemaakt met partijen. De regels van het netwerk worden veranderd waardoor er andere resultaten tot stand kunnen komen. De manager opereert vanaf een bepaalde afstand en zijn inhoudelijke rol is minder groot.

In dit theoretisch kader wordt voor de beantwoording van een van de deelvragen van dit onderzoek verder ingegaan op de vormen van procesmanagement en institutioneel management. Het managen van de inhoud wordt in het kader van het onderzoek namelijk minder relevant geacht. De reden is, dat vraag in dit onderzoek zich richt op het vormgeven van de participatie. Het gaat hier om de structuur en het proces dat voor de participatie moet worden ontwikkeld. Het managen op de inhoud is een vorm van management dat in een later stadium toegepast kan worden, wanneer de interactie, gericht op de inhoud, voor het tot stand laten komen van inhoudelijke oplossingen gericht op de Wmo van start gaat. Dit stadium wordt niet behandeld in dit onderzoek.

2.4.3 Procesmanagement

Het startpunt voor procesmanagement zijn de strategische kenmerken van het proces van probleemoplossingen en besluitvorming. Bij deze vorm van management is er sprake van een procesmanager.

Koppenjan en Klijn (2004) onderscheiden 3 verschillende typen van procesmanagement in een netwerk. Deze drie typen zijn fasen te noemen in een proces.

1. Het initiëren van nieuwe processen
2. Het ontwerp of herontwerp van nieuwe afspraken in het proces, oftewel het procesontwerp
3. Het faciliteren van de interactie tussen partijen, oftewel het procesmanagement

1. De initiatie van nieuwe processen

Wanneer een politiek proces stagneert omdat partijen go-alone-strategieën gebruiken of met elkaar in conflict komen dan kan procesmanagement worden ingezet om het proces weer op gang te krijgen. Door actoren aan elkaar te koppelen en bij elkaar te brengen kan er met elkaar

worden gekeken naar het probleem en kunnen er nieuwe inzichten worden verkregen die kunnen bijdragen aan oplossingen. Dit biedt weer nieuwe kansen om activiteiten te coördineren en een betere situatie te creëren voor de voortgang van het proces.

2. Het procesontwerp

Koppenjan en Klijn (2004) beschrijven dat er voorafgaand aan het proces helder moet zijn welke afspraken er gelden. Interactie tussen partijen zal er namelijk alleen zijn wanneer de opbrengsten helder zijn en risico's verkleind zijn tot een acceptabel niveau. Door van te voren de regels helder te maken die er gelden, kunnen er afspraken met partijen worden gemaakt. Dit kunnen regels zijn over de werkwijze, de participatie, de interactie, de coördinatie en besluitvorming.

Het is van belang om vooraf afspraken te maken met de betrokken actoren. Om de zogenaamde spelregels met elkaar vast te stellen, deze spelregels kunnen worden vastgelegd in een procesontwerp.

De Bruijn, Ten Heuvelhof en In 't Veld (2002) onderscheiden vier kernelementen van een procesontwerp namelijk openheid, bescherming van core values, voortgang en inhoud. Van belang is dat deze kernelementen zijn opgenomen in het procesontwerp en dat deze worden gewaarborgd. In de volgende tabel staat per element een beschrijving van een aantal zaken die in het procesontwerp moeten worden ingebed. (volgens Bruijn, ten Heuvelhof en in 't Veld 2002)

Kernelement	Beschrijving
Openheid	<ul style="list-style-type: none"> - alle relevante partijen worden bij het besluitvormingsproces betrokken - inhoudelijke keuzen worden getransformeerd tot procesmatige afspraken - transparantie van proces en procesmanagement
Bescherming van core values	<ul style="list-style-type: none"> - de centrale belangen van partijen worden beschermd - commitment aan het proces niet aan het resultaat - commitments kunnen door partijen worden uitgesteld - het proces kent exit-regels
Voortgang	<ul style="list-style-type: none"> - het proces kent winstmogelijkheden en prikkels voor coöperatief gedrag, vooral bij de afronding van het proces - het proces kent een zware personele bezetting - de omgeving van het proces wordt benut voor de versnelling van het proces - conflicten worden zo diep mogelijk in het proces weggelegd - command en control wordt als aanjager van het proces benut
Inhoud	<ul style="list-style-type: none"> - inhoudelijke inzichten worden faciliterend gebruikt; de rollen van experts en belanghebbenden worden gescheiden en vervlochten - het proces kent een verloop van inhoudelijke variëteit naar selectie

Tabel 2.3 Elementen voor het procesontwerp

De spelregels van het proces worden voorafgaand aan het proces gemaakt. Door De Bruijn, Ten Heuvelhof en In 't Veld (2002) worden er een aantal argumenten genoemd om deze spelregels met de betrokkenen tot stand te laten komen en deze regels niet eenzijdig vast te stellen.

De positieve effecten van onderhandeling over het procesontwerp zijn:

- Partijen kunnen over elkaar leren voordat de inhoudelijke fase van het proces aanvangt. Zo kan dit leerproces plaatsvinden voordat er over de inhoud wordt gesproken en kan voorkomen worden dat de inhoudelijke onderhandelingen worden verstoord;
- Partijen kunnen omdat er bij het maken van de procesafspraken al inhoudelijke zaken aan de orde komen, leren over de inhoudelijke agenda van de onderhandelingen;
- Partijen kunnen leren over de noodzaak om tot procesafspraken te komen. Zij zullen namelijk merken dat de belangen tussen partijen sterk kunnen verschillen en dat de relatie tussen partijen conflictgenererend is;
- De procesafspraken hebben meer kans van slagen wanneer zij een gezamenlijk product zijn van de betrokken partijen. Wanneer er sprake is van eenzijdige afspraken zullen

partijen zich makkelijker kunnen distantiëren van de afspraken tijdens de inhoudelijke fase.

De spelregels zijn dus een resultaat van onderhandeling. Het proces begint al bij het maken van deze spelregels. Van belang is dat er bij de betrokken partijen draagvlak is voor het procesontwerp. De partijen moeten er vertrouwen in hebben dat het ontwerp mogelijkheden biedt om de besluitvorming te kunnen beïnvloeden.

3. Procesmanagement

Koppenjan en Klijn (2004) beschrijven dat er gedurende het proces verschillende activiteiten zijn voor de procesmanager. Deze manager speelt een belangrijke, ondersteunende rol bij de creatie, implementatie en aanpassingen van de regels van een voortdurend proces. Het proces kan worden ingedeeld in een drietal fasen, de start van de interactie, tijdens de interactie en het einde van de interactie. In de volgende tabel staan de managementstrategieën genoemd die een procesmanager kan gebruiken tijdens de drie fasen (volgens Koppenjan en Klijn 2004).

Fase van het proces	Strategieën
<i>Start van interactie</i>	Identificeer en leg de nadruk op kansen van gezamenlijke opbrengsten en de noodzaak van het proces
	Stel verplichtingen en inhoudelijke posities uit tot een later stadium
	Creëer een platform
	Maak verder afspraken over de regels en "zachte" afspraken
	Doe suggesties voor horizontale planning en goedkeuring voor onderzoek
	Bevorder interne en externe communicatie door middel van regels
	Zorg voor organisatorische en administratieve voorzieningen, heb aandacht voor personeel, onderdelen en rollen
<i>Tijdens de interactie</i>	Houd de agenda actueel
	Daag partijen uit om te kijken naar gemeenschappelijke uitdagingen en vervlochten doelen
	Stimuleer variëteit van de inhoud
	Vertaal conflicten in onderzoeksvragen
	Vertaal onderzoek in actiepunten voor het zoeken naar alternatieven
	Kijk naar mogelijkheden voor voorafgaande selectie en overeenstemmingen
	Heb aandacht voor gemeenschappelijke interesses, transparantie en representatie
	Wees waakzaam op communicatie tussen moederorganisaties, derde partijen en publiek
	Scan interne -en externe ontwikkelingen voor kansen en bedreigingen en maak suggesties om de agenda te actualiseren, de participatie en regels
<i>Einde van interactie</i>	Kijk uit naar en benadruk de kansen voor gemeenschappelijke doelen en compensatie
	Let op vage koppelingen en de voorzieningen voor alternatieven en maak daar gebruik van in plaats van de oplossing alles of niets
	Mobiliseer informele mechanismen en externe omgevingen om de inzet van strategieën te verkleinen en de kans te verkleinen dat partijen afhaken
	Zorg voor mogelijkheden om na te denken en te onderhandelen
	Identificeer en benadruk de toekomstige afhankelijkheden en mogelijkheden
	Doe suggesties voor toekomstige samenwerking

Tabel 2.4 **Strategieën tijdens het proces**

2.4.4 Institutioneel management

Het managen van een netwerk kan geschieden door gebruik te maken van de institutionele aspecten van een netwerk, dit wordt ook wel het institutionele design genoemd. Via deze werkwijze treedt een manager op als institutioneel designer. Een andere benaming van institutioneel management is netwerkconstituering.

Institutioneel management kan worden omschreven als een fundamentele vorm van interventie omdat er veranderingen worden aangebracht in netwerken die al een geruime tijd bestaan tussen actoren. Er worden daardoor veranderingen aangebracht in de regels die er zijn in een netwerk.

Het veranderen van regels heeft een grote impact op het netwerk. Regels vormen namelijk de sociale structuur van netwerken. Zij maken de interactie tussen actoren mogelijk en zorgen voor een context en een basis voor de acties van actoren. Door de regels in het netwerk te veranderen zullen er andere strategieën gebruikt worden door actoren en andere vormen van interactie ontstaan, hierdoor kunnen andere oplossingen totstandkomen.

Koppenjan en Klijn (2004) beschrijven een drietal categorieën van managementstrategieën, zij onderscheiden:

1. strategieën gericht op de samenstelling van het netwerk;
2. strategieën gericht op resultaten uit het netwerk
3. strategieën gericht op interacties in het netwerk

Onderstaand volgt van iedere categorie een korte beschrijving volgens Koppenjan en Klijn (2004).

1. Strategieën gericht op de samenstelling van het netwerk

Deze strategieën zijn gefocust op het veranderen of beïnvloeden van de samenstelling van het netwerk. Hiermee wordt bedoeld dat interacties van het proces in het netwerk zich op een andere wijze ontwikkelen. Door het wijzigen van het aantal actoren, hun posities, de toegangsregels of andere strategieën die invloed hebben op de samenstelling of de ontwikkeling van het netwerk, kunnen anders arena's en gebieden worden gecreëerd.

2. Strategieën gericht op de resultaten uit het netwerk

Deze strategieën trachten om een samenhangende invloed te hebben over de normen of over de kosten en opbrengsten zodat de processen in netwerken zich anders ontwikkelen. Dit is mogelijk door het beïnvloeden van de interacties door het veranderen van de regels over beloningen, bijvoorbeeld subsidies of door te proberen de regels te veranderen die actoren gebruiken voor het evalueren van de uitkomsten.

3. Strategieën gericht op de interacties in het netwerk

Deze strategieën proberen om een samenhangende invloed te hebben over de interacties tussen actoren. Dit kan door het ontwikkelen van conflictmechanismen voor het management of door het creëren van bepaalde procedures voor interactie. Deze strategieën richten zich dus niet op de uitkomsten van het proces maar op de interactie. Het doel is om interacties gemakkelijker te laten verlopen of om algemene regels op te stellen voor interactie.

2.4.5 Procesmanagement of institutioneel management

Procesmanagement is een meer intensieve vorm van management. De rol van de procesmanager is gericht op het proces zelf en deze manager staat als het ware in het proces. Het proces is erop gericht om met de betrokken actoren tot oplossingen te komen waarbij de manager veel energie steekt in samenbrengen van actoren en de interactie tussen actoren. Bij institutioneel management echter, heeft de manager meer een rol vanaf de zijlijn. Deze manager maakt afspraken met de actoren over de regels in het netwerk, maar zit niet zelf in het proces.

Vanuit de literatuur over netwerkbenadering wordt geen duidelijk antwoord gegeven op de vraag welke vorm van management gekozen kan worden. Koppenjan en Klijn (2004) geven aan dat er geen standaardrecept is voor de keuze van de managementvorm. Zij zijn van mening dat de strategische afhankelijkheidsbenadering van belang is voor de keuze van de strategieën. Managementstrategieën moeten passen bij de kenmerken en de problemen van het proces van probleemoplossingen, in relatie tot de percepties en strategieën van de actoren die daarbij betrokken zijn. Managementstrategieën zijn afhankelijk van de sociale constructies van de actoren die aan het netwerk deelnemen hebben gecreëerd (percepties en instituties) en van de kenmerken van de interacties in het proces.

Samengevat kunnen we aannemen dat de vorm van management die gebruikt moet worden afhankelijk is van de situatie. Indien er sprake is van een netwerk dat nog niet functioneert dan

lijkt de rol van procesmanager voor de hand te liggen. Wanneer echter blijkt dat de betrokken actoren in staat zijn om zelf de activiteiten te organiseren en er sprake is van een netwerk dan kan het voldoende zijn om niet met het proces zelf bezig te zijn maar om alleen afspraken te maken met actoren. De institutionele designer kan regels veranderen in het netwerk zodat er andere oplossingen tot stand kunnen worden gebracht in het netwerk. De keuze voor de managementvorm zal afhankelijk zijn van de situatie en daarbij de doelen die een manager voor ogen heeft. Voorafgaand zal er een analyse moeten plaatsvinden van de situatie.

Ondanks dat Koppenjan en Klijn (2004) aangeven dat er geen standaardrecept is voor de keuze van een managementvorm, geven zij wel aan dat er een aantal vuistregels te benoemen is. Voor de keuze van de managementvorm geldt hetzelfde als voor een proces dat gericht is op het oplossen van problemen, dit proces is namelijk een politiek proces met een institutionele gefragmenteerde context. Met de vuistregels die Koppenjan en Klijn benoemen, willen zij een bijdrage leveren om een selectie te maken tussen de managementstrategieën. In onderstaande box staan de negen vuistregels die door Koppenjan en Klijn (2004) worden genoemd.

Box 2.2 *Negen vuistregels*

1. Analyseer de percepties, de actoren en het netwerk niet alleen vooraf maar constant
2. Beoordeel de aanvangscondities: kijk voordat je springt
3. Focus strategieën op het voorkomen of het weghalen van fixaties en stagnaties
4. Wees selectief en minimaliseer de transactiekosten
5. Stem strategieën af op de institutionele omgeving
6. Pas strategieën toe overeenkomstig het verloop van het proces
7. Neem een onafhankelijke positie in
8. Wees voorzichtig met institutionele strategieën
9. Evalueer de managementresultaten en pas deze aan wanneer noodzakelijk

2.5 Ketentheorie

Ketens worden gebruikt om binnen netwerken afspraken te maken over het onderling afstemmen van producten en diensten. In de zorg en andere beleidsvelden wordt vaak gebruik gemaakt van het begrip keten. Een keten is te beschrijven als een speciale vorm van een netwerk. Het Nederlands Instituut voor zorg en welzijn (NIZW) definieert zorgketens als een opeenvolging van verschillende soorten zorg, die de diverse zorgaanbieders aanbieden aan de patiënt of cliënt en waarbij die zorgaanbieders gezamenlijk zorgen voor een vloeiend verloop. Het betreft niet opeenvolgende zorg maar wel samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders rondom één patiënt of cliënt.

De overeenkomst tussen netwerken en ketens is dat het beide vormen van samenwerking zijn en dat het beide uitingen zijn van sturend en organiserend vermogen op basis van communicatie en samenwerking. Van Rheenen (2003)⁷ beschrijft dat het in de praktijk wellicht lastig is om een onderscheid te maken tussen ketens en netwerken. Hij geeft echter aan dat het praten in ketens alleen zin heeft, als er duidelijk sprake is van een voortbrengingsproces. Er is er sprake geweest van inputs, van een transformatie en van een output. Daarnaast is er sprake van een overdracht naar een volgende schakel in de keten, die op haar beurt weer waarde toevoegt. Een keten beschrijft van Rheenen als een reeks van activiteiten die op een bepaalde wijze is georganiseerd en een bepaald doel realiseert. Van der Aa en Konijn (2001)⁸ omschrijven ketens als een specifieke vorm van interorganisatorische samenwerking. Ketens verbinden de handelingen van organisaties die samen iets kunnen betekenen voor de cliënt.

⁷ Rheenen, van, T., *Dynamiek en relaties in netwerken van organisaties*, uit Ketens en netwerken, een zoektocht naar samenhang, Uitgeverij Lemma, Utrecht, 2003

⁸ AA, van der, A., Konijn, T., *Ketens, ketenregisseurs en ketenontwikkeling, Het ontwikkelen van transparante en flexibele samenwerkingsverbanden in netwerken*, Uitgeverij Lemma BV, Utrecht, 2001

Verschillende organisaties zijn betrokken bij de dienstverlening aan cliënten, deze organisaties hebben eigen activiteiten en werkprocessen die vaak niet goed op elkaar zijn afgestemd. Om nu te voorkomen dat activiteiten dubbel worden uitgevoerd of helemaal niet, worden door ketens de verantwoordelijkheden van de organisaties verbonden tot een sluitend en werkend geheel. Door het gebruik van ketens kunnen de activiteiten van organisaties transparanter worden gemaakt en wordt de samenwerking tussen organisaties bevorderd.

Het gaat bij ketens om processen die op zichzelf onafhankelijk van andere processen kunnen plaatsvinden, maar door de keten worden verbonden in een reeks. Ook gaat het bij ketens om afgestemde processen, dit wil zeggen dat er afspraken zijn over aansluiting tussen processen.

Van der Aa en Konijn (2001) noemen vier motieven voor ketenontwikkeling in de publieke sector:

1. In de publieke sector zijn er net als in het bedrijfsleven efficiency- en prestatievoordelen die gerealiseerd kunnen worden;
2. Ketens bieden de mogelijkheid om publieke en private activiteiten te verbinden in een samenhangend proces;
3. De samenleving kan haar doelen beter bereiken doordat organisaties worden gericht op een overstijgend, maatschappelijk ketendoel;
4. Het respect voor de mensen die door de ketens gaan, gaat centraal staan.

Ketenontwikkeling kan volgens van der Aa en Konijn (2001) onderscheiden worden in een viertal fasen. Deze fasen zijn keteninformatie, ketencommunicatie, ketenafstemming en ketenintegratie. In onderstaand overzicht staat een beschrijving van deze vier fasen.



Om tot een volwaardige blijvende keten te komen zijn er drie velden te onderscheiden die ontwikkeld moeten worden. Dit zijn de velden ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer.

Van der Aa en Konijn (2001) beschrijven dat het van belang is voor een keten dat deze velden volledig zijn ontwikkeld; wanneer dit niet het geval is bestaat de kans dat de keten sterk afhankelijk is van personen en op termijn weer verdwijnt. Vanuit de praktijk is waarneembaar dat er verschillende startpunten mogelijk zijn. Soms wordt er gestart met een visievorming, het ketendenken. Het startpunt kan ook zijn vanuit de werkvloer waarbij er afspraken worden gemaakt en dat het systeem wordt uitgebouwd naar hogere regionen. Onderstaand volgt van de drie velden een beschrijving.

1. Ketendenken

Het ontwikkelen van ketendenken houdt in dat het besef wordt gecreëerd bij ketenpartners dat zij een onderdeel uitmaken van een gezamenlijke keten, een gedeeld cliëntbeeld en een gezamenlijke ambitie. Het gaat er bij ketendenken om dat ketenpartners hun plaats in de keten kennen en hun bijdrage in de keten richten op het effect dat aan het einde van de keten nodig is. Het betreft hier vooral ook het beeld van de cliënt en de omgang met de cliënt.

2. Ketenaafspraken

Dit betekent dat er een gezamenlijk primair proces wordt verankerd, eenheid in taal en procesbeschrijving, eenduidige afspraken over de bijdragen van partners, zelfevaluatie en het herzien van de keten. In een procesomschrijving wordt het primaire proces in kaart gebracht die de gehele keten omvat, over de grenzen van de deelnemende organisaties heen.

3. Trajectbeheer

Dit zijn spelregels voor het nemen van beslissingen voor een bepaalde cliënt. Hiermee wordt bedoeld dat er ruimte moet zijn om beslissingen te nemen die partners binden. Uitgangspunt is dat een cliënt in zijn eigen situatie en op basis van zijn eigen behoeften wordt aangesproken en wordt geholpen.

In voorgaande is naar voren gekomen dat er verschillende afspraken gemaakt moeten worden om de drie genoemde velden te ontwikkelen. Van der Aa en Konijn (2001) onderscheiden een drietal niveaus waar afspraken gemaakt moeten worden. Zij maken onderscheid tussen het strategische, tactische en operationele niveau.

Op het strategische niveau worden er bindende afspraken gemaakt waarin alle organisaties in de keten de uitgangspunten voor samenwerking vastleggen, in de vorm van een samenwerkingsconvenant. In leverancierscontracten worden afspraken gemaakt tussen de partners over de producten en diensten die worden afgenomen, onder welke voorwaarden en over welke periode. Van belang zijn ook afspraken over de positie van en de relatie met de cliënt. Deze afspraken worden gemaakt op tactisch niveau. Ten slotte worden er afspraken gemaakt op het operationele niveau, dit worden ook wel werkafspraken genoemd. Deze afspraken hebben betrekking op communicatie, kwaliteitsverbetering, en informatie-uitwisseling.

Iedere schakel heeft een rol in de keten. Door ketenaafspraken te maken wordt duidelijk welke schakel een toegevoegde waarde heeft in de keten. (Van der Aa en Konijn 2001) Om de activiteiten die de schakels tot stand brengen in de keten goed op elkaar te laten afstemmen zijn er coördinatiemechanismen nodig. Coördinatiemechanismen kan men beschouwen als de meest basale elementen van een structuur, als de lijm die organisaties bijeenhoudt (Mintzberg 1991). Mintzberg onderscheidt de volgende coördinatiemechanismen:

- Standaardisatie van
 - werkprocessen
 - output
 - vaardigheden (en kennis)
- Onderlinge aanpassing en
- Direct toezicht /planning.

Met de standaardisatie van werkprocessen wordt bedoeld dat de inhoud van het werk gespecificeerd of geprogrammeerd is. De output is gestandaardiseerd wanneer de resultaten van het werk, bijvoorbeeld de afmetingen van een product of de prestaties gespecificeerd zijn. Van

standaardisatie van vaardigheden (en kennis) is sprake als het soort training dat vereist is voor uitvoering van het werk gespecificeerd is.

Bij onderlinge aanpassing wordt het werk gecoördineerd via het simpele proces van informele communicatie. Hierbij is de controle in handen van mensen die het werk uitvoeren. Dit coördinatiemechanisme wordt in de allereenvoudigste organisaties gebruikt.

Mintzberg geeft aan dat paradoxaal dit mechanisme ook wordt gebruikt in organisaties die buitengewoon complex zijn.

Bij direct toezicht/ planning komt coördinatie tot stand doordat één persoon de verantwoordelijkheid voor het werk van anderen op zich neemt, en instructies geeft en de uitvoering van de werkzaamheden bewaakt.⁹

In een keten is zelden één regisseur aan te wijzen, maar zijn vaak meerdere regisseurs actief. Bij ketenregie staat centraal: het stimuleren van de zelfverantwoordelijkheid van ketenpartners, het vormgeven aan netwerken en samenwerking, het maken van afspraken en het delen van kennis en ervaringen. Hoe ketenregie wordt vormgegeven en waar de regierol komt te liggen, is afhankelijk van een aantal factoren, bijvoorbeeld: de omvang van de doelgroep, de mate van zelfverantwoordelijkheid van cliënten, de verhoudingen tussen (potentiële) partners in de keten, hun onderlinge afhankelijkheid en het aantal partijen en de wijze waarop de financiering is geregeld. (van der Aa en Konijn 2001)

Naast de ketenregisseur zijn er ook andere regisseurs mogelijk in een keten, zo kan de burger optreden als regisseur. Van deze rol is sprake indien de burger in staat wordt gesteld om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid heeft. Vraagsturing is aan de orde wanneer de vraag van de individuele burger centraal komt te staan en bepalend wordt voor het handelen van de organisaties.

Niet iedere burger kan zelf verantwoordelijkheid dragen of eigen initiatief nemen, voor deze burgers is het van belang dat er faciliteiten of voorzieningen zijn om ze daarbij te ondersteunen.

2.6 Invloed van partijen

Bij de netwerkbenadering is beschreven dat het van belang is om alle relevante actoren bij het proces te betrekken. Door het netwerk open te stellen voor actoren is het mogelijk voor deze actoren om invloed uit te oefenen en te komen tot nieuwe inzichten.

Vanuit de praktijk kunnen er een tweetal vormen worden onderscheiden van beleidsbeïnvloeding, namelijk interactieve beleidsvorming en cliëntenparticipatie.

Het onderzoeksbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het SGBO heeft een handreiking¹⁰ geschreven over burgerparticipatie in de Wmo. In deze handreiking staat beschreven dat de termen interactieve beleidsvorming en burgerparticipatie in de praktijk door elkaar worden gebruikt. Zij geven aan dat het bij interactieve beleidsvorming gaat om een afgebakend beleidsproces waarin beleid samen met burgers of andere betrokkenen wordt ontwikkeld, uitgevoerd of geëvalueerd. Burgerparticipatie is een brede, algemene term voor alle activiteiten die de overheid onderneemt om burgers te betrekken bij haar activiteiten. Voor de Wmo wordt gebruik gemaakt van de term burgerparticipatie omdat dit beter aansluit bij de insteek van de Wmo. De participatie van burgers is namelijk niet een afgebakend interactief proces maar moet worden opgevat als een punt van voortdurend aandacht.

Burgerparticipatie in de Wmo bevat zowel onderdelen van interactieve beleidsvorming als cliëntenparticipatie. De gemeente krijgt op het gebied van beleid voor de Wmo namelijk te maken met onder andere burgers in brede zin, cliëntenraden en adviesraden. Onderstaand wordt daarom ingegaan op deze twee vormen van beleidsbeïnvloeding. Aangezien dit onderzoek betrekking heeft op de Wmo op het gebied van zorg wordt in het laatste deel van deze paragraaf ingegaan op cliëntenparticipatie in de zorg.

⁹ Mintzberg, H., *Organisatiestructuren*, Academic Service Economie en Bedrijfskunde, Schoonhoven, 1991

¹⁰ SGOB, *Burgerparticipatie in de Wmo, Handreiking voor gemeenten*, mei 2005

2.6.1 Interactieve beleidsvorming

Bij gemeenten wordt er de laatste jaren steeds meer gewerkt met interactieve beleidsvorming. Met interactieve beleidsvorming wordt een proces nagestreefd waarin actoren participeren, kritiek leveren en op basis van hun eigen ervaring, kennis, preferentie voorstellen doen en bestaande voorstellen aanpassen.¹¹ Die voorstellen zijn dan wel van betekenis op de verdere ontwikkeling van het beleid. Er is bij interactieve beleidsvorming sprake van beleidsbeïnvloeding, dat wil zeggen dat beleidsoplossingen niet op voorhand al zijn vastgelegd. Essentieel is dat zowel bij de verkenning van het beleidsprobleem als bij de ontwikkeling van mogelijke oplossingen inbreng van alle betrokken actoren mogelijk is.¹²

Edelenbos (2000) geeft de volgende omschrijving van interactieve beleidsvorming: *Het vroegtijdig betrekken van burgers en andere belanghebbenden bij de vorming van beleid, waarbij in openheid en op basis van gelijkwaardigheid en onderling debat problemen in kaart worden gebracht en oplossingen worden verkend die van invloed zijn op het uiteindelijke politieke besluit.*¹³

Voor de overheid is er een aantal redenen te noemen om te werken met interactieve beleidsvorming. Redenen die worden genoemd zijn: het dichten van de kloof tussen burger en overheid, het vergroten van democratische legitimiteit, vergroten van draagvlak van beslissingen, streven naar integraal beleid, het vergroten van het probleemoplossend vermogen, het verhogen van de kwaliteit van beleid en het vergroten van de bestuurlijke slagvaardigheid.

Bij het interactieve proces zijn er verschillende deelnemers betrokken. Deze deelnemers worden ook wel actoren genoemd. De volgende actoren zijn bij een interactief proces te onderscheiden: burgers, bestuurders, politici, ambtenaren, externe experts, bedrijven en organisaties. Externe experts worden veelal bij het proces betrokken om de deelnemers in kennis te ondersteunen. Veelal hebben de deelnemers niet inhoudelijk voldoende kennis over een onderwerp, een expert wordt dan ingehuurd om de deelnemers inhoudelijk van informatie te voorzien.

De mate waarin de actoren participeren bij het interactieve proces kan verschillend zijn. Er is sprake van een kleine participatiegraad bij informeren, daarentegen is de participatiegraad groot als er sprake is van meebeslissen. In de participatieladder van Edelenbos en Monnikbos (1998) zijn er vijf gradaties van interactiviteit beschreven¹⁴:

1. Informeren

Politiek en bestuur bepalen in hoge mate zelf de agenda voor besluitvorming en houden de betrokkenen hiervan op de hoogte. Zij maken geen gebruik van de mogelijkheid om betrokkenen werkelijk input te laten leveren bij de beleidsontwikkeling.

2. Raadplegen

Politiek en bestuur bepalen in hoge mate zelf de agenda, maar zien betrokkenen als gesprekspartner bij de ontwikkeling van beleid. De politiek verbindt zich echter niet aan de resultaten die uit de gesprekken voortkomen.

3. Adviseren

Politiek en bestuur stellen in beginsel de agenda samen, maar geven betrokkenen gelegenheid om problemen aan te dragen en oplossingen te formuleren, waarbij deze ideeën een volwaardige rol spelen in de ontwikkeling van het beleid. De politiek verbindt zich in principe aan de resultaten, maar kan bij de uiteindelijke besluitvorming hiervan (beargumenteerd) afwijken.

¹¹ A. de Rooij (1997) pag. 46-48

¹² Klijn, E.H. en J.F.M. Koppenjan (1998)

¹³ Edelenbos, J., *Proces in vorm, Procesbegeleiding van interactieve beleidsvorming over lokale ruimtelijke projecten*, Uitgeverij Lemma BV, Utrecht, 2000

¹⁴ Edelenbos, J en R. Monnikhof, *Spanning in interactie*, 1998

4. Coproduceren

Politiek, bestuur en betrokkenen komen gezamenlijk een probleemagenda overeen, waarna gezamenlijk naar oplossingen wordt gezocht. De politiek verbindt zich aan deze oplossingen met betrekking tot de uiteindelijke besluitvorming, na toetsing aan vooraf gestelde randvoorwaarden.

5. Meebeslissen

Politiek en bestuur laten de ontwikkeling van en de besluitvorming over beleid, over aan de betrokkenen, waarbij het ambtelijke apparaat een adviserende rol vervult. De politiek neemt de resultaten over. Resultaten uit het proces hebben een spontaan bindende werking.

Bij de beschreven gradaties is een groot verschil te onderscheiden bij de elementen van interactieve beleidsvorming. Als er bijvoorbeeld wordt gekeken naar de randvoorwaarden dan worden deze bij de gradatie informeren en raadplegen door het bestuur bepaald. Bij de gradatie meebeslissen daarentegen worden deze niet vastgesteld door het bestuur maar door de actoren. In de volgende tabel wordt van verschillende elementen van interactieve beleidsvorming beschreven hoe deze vorm krijgen bij de vijf bovengenoemde gradaties. (volgens Edelenbos 2000)

<i>gradaties</i> → <i>elementen</i> ↓	Informeren	Raadplegen	Adviseren	Coproduceren	Meebeslissen
Fase in het beleidsproces	In een laat stadium: Als het bestuur grotendeels heeft bepaald	In een laat stadium: Bestuur laat belanghebbenden reageren op voornemens	In een vroeg stadium: Bestuur laat belanghebbenden agenda meebepalen	In een vroeg stadium: Bestuur laat belanghebbenden agenda meebepalen	In een vroeg stadium: Bestuur draagt maken beleid over aan belanghebbenden
Randvoorwaarden	Staat vast: Door het bestuur bepaald	Staat vast: Door het bestuur bepaald	Gebruikt als criteria voor toetsing	Komen in het proces tot stand	Worden niet vastgesteld door het bestuur
Beleidsproblemen	Staat vast: Door het bestuur bepaald	Staat vrij vast: Door het bestuur bepaald	Ideeën van stakeholders spelen volwaardige rol	Door het bestuur en belanghebbenden bepaald	Wordt door belanghebbenden bepaald
Oplossing	Staat vast: Door het bestuur bepaald	Staat vrij vast: Door het bestuur bepaald	Ideeën belanghebbenden spelen volwaardige rol	Door bestuur en belanghebbenden bepaald	Wordt door belanghebbenden bepaald
Status uitkomsten	Geen gelegenheid voor belanghebbenden om input te leveren	Bestuur verbindt zich niet aan de uitkomsten uit het proces	In principe bindende uitkomsten, afwijken kan op basis van randvoorwaarden	Uitkomsten zijn bindend en worden onveranderd overgenomen door bestuur/politiek	Bestuur of politiek hoeven uitkomsten niet te bekrachtigen, spontaan bindende werking

Tabel 2.5 *Elementen interactief proces*

2.6.2 Cliëntenparticipatie

Cliëntenparticipatie lijkt voor een deel op interactieve beleidsvorming maar het heeft een andere functie en een andere achtergrond. Cliëntenparticipatie komt voort vanuit de rol van de burger als consument, terwijl interactieve beleidsvorming betrekking heeft op de burger die invloed kan uitoefenen.

De invloed van de burger als klant van de overheid door middel van cliëntenparticipatie is voortgekomen uit de New Public Management (NPM) gedachte. NPM is in de jaren tachtig bij de overheid ontstaan vanwege bezuinigingsdoelstellingen bij de overheid. Kickert (2005)¹⁵

¹⁵ Kickert, W.J.M., *Overheidshervormingen, lessen uit het verleden*, in opdracht van het ministerie van BZK, programma "Andere Overheid", 2005

beschrijft dat de financiële noodzaak tot verandering een verklaring vormt voor de soort verandering die optrad, namelijk de invoering van zakelijk bedrijfsmatig management, de nadruk op effectiviteit, efficiëntie, productiviteit, value for money, klantgerichtheid en sturen op resultaat. Van Duivenboden e.a. (2002) beschrijven dat momenteel de directe aanleiding voor een publieke organisatie om klantgericht te gaan werken, heel verschillend kan zijn. Zo kunnen bijvoorbeeld ontwikkelingen als verzelfstandiging, verzakelijking, marktwerking, uitbesteding, kostenbesparing en/of de invoering van resultaatgerichte sturing ten grondslag liggen aan het besluit om een organisatie zodanig in te gaan richten dat de behoeften en wensen van klanten centraal komen te staan¹⁶

De meest voorkomende vormen van cliëntenparticipatie zijn cliëntenraden, - panels, of – platforms en klanttevredenheidsonderzoeken. Er worden verschillende omschrijvingen gebruikt voor cliëntenparticipatie. In een handreiking van SGBO¹⁷ wordt cliëntenparticipatie beschreven als “het betrekken van cliënten bij de keuzes die gemeenten maken”. Hierbij gaat het zowel om keuzes op het terrein van de beleidsvorming, als om keuzes in de uitvoeringspraktijk. Cliëntenparticipatie is op dit moment al opgenomen in een tweetal wetten waarvoor geldt dat de gemeente verantwoordelijk is voor de uitvoering. Dit zijn de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) en de Wet Werk en Bijstand (WWB)

In 2002 heeft SGBO een rapport gepubliceerd over de optimale vormgeving van cliëntenparticipatie¹⁸. De conclusie uit dit rapport is dat cliëntenparticipatie alleen meerwaarde krijgt als de cliënten reële invloed uit kunnen oefenen op het beleidsproces en de uitvoeringspraktijk in gemeenten. De effectiviteit wordt verhoogd naarmate in de cliëntenparticipatie een breder pakket van beleids- en uitvoeringszaken aan de orde komen. Dit geldt ook naarmate de cliënten vroegtijdiger in het beleidsproces geraadpleegd worden. Daarbij geldt dat gemeenten die advies vragen in alle opeenvolgende fasen van de beleidscyclus de meeste ruimte bieden aan participatie.

In haar rapport noemt SGBO een aantal belangrijke randvoorwaarden voor cliëntenparticipatie, namelijk:

- Zorgdragen voor een goede gesprekspartner aan de zijde van de cliënten die representatief is voor de groep en over goede vaardigheden beschikt;
- Het ter beschikking stellen van goede faciliteiten, zoals huisvesting, (onafhankelijke) voorzitter en secretariële ondersteuning;
- Een goede verankering van cliëntenparticipatie in de wet –en regelgeving;
- Het versterken van het draagvlak voor cliëntenparticipatie bij het gemeentebestuur, ambtelijke organisatie en cliënten.

Jansen (1997) onderscheidt drie niveaus van participatie, namelijk micro-, meso- en macroniveau. Microniveau heeft betrekking op de cliënt zelf, zijn individuele situatie. Mesoniveau omvat de uitvoeringsorganisatie en het gemeentelijke niveau. Macroniveau bevat het rijksoverheidsbeleid.¹⁹

¹⁶ Duivenboden, van, H.P.M., Lips, A.M.B., en Korsten A.F.A., *Klantgericht werken en ICT*

Op weg naar vraaggerichte elektronische publieke dienstverlening, uit Bestuurskunde, jaargang 11, nummer 8, 2002

¹⁷ SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Handreiking cliëntenparticipatie*, in opdracht van ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Project WWB Implementatie Steunpunt (WIS), Den Haag, 2004

¹⁸ SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Cliëntenparticipatie, Onderzoek naar de optimale vormgeving en de stand van zaken bij gemeenten*, Den Haag, 2002

¹⁹ Jansen, L., *Tussen gunst en recht, Cliëntenparticipatie als bijdrage aan burgerschap*, Samsom H.D. Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn, 1997

Vanuit de participatieladder zoals omschreven bij interactieve beleidsvorming kan er gekozen worden voor een drietal modellen voor de wijze waarop de cliëntenparticipatie vormgegeven wordt:

- *Het reactiemodel*

In dit model kunnen cliënten reageren op een voorlopig plan dat wordt gepresenteerd; Dit model komt overeen met de participatievormen informeren en raadplegen.

- *Het inventarisatiemodel*

Voorafgaand aan het opstellen van het plan vindt een peiling plaats van opvattingen. Meninge n uit de peiling worden meegenomen bij het opstellen en verdedigen van het plan.

Dit model komt overeen met de participatievormen raadplegen en adviseren.

- *Het coproductiemodel*

De cliënt wordt volledig betrokken bij het gehele proces.

Dit model komt overeen met de participatievormen coproduceren en meebeslissen.

2.6.3 Cliëntenparticipatie in de zorg

In bovenstaande paragraaf zijn de verschillende niveaus beschreven die Jansen (1997) onderscheidt, namelijk micro-, meso- en macroniveau. Voor de zorg zijn die participatieniveaus als volgt in te vullen:

Microniveau

Op dit niveau gaat het over de individuele zorgverlening; het contact tussen cliënt en dienstverlener. In de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) is vastgelegd dat een individueel behandel-/ begeleidingsplan moet worden opgesteld. Verder regelt deze wet onder meer de informatieplicht, het toestemmings-vereiste, de dossierplicht, het recht op privacy, het recht van minderjarigen en het recht op vertegenwoordiging.

Mesoniveau

- De betrokkenheid van cliënten- en bewonersraden op het organisatieniveau van de zorginstelling is vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).
- Het niveau van zelfhulpgroepen en lotgenotencontact.
- Participatie op het niveau van het cliëntstelsel (familieleden, vrienden).

Macroniveau

Invloed uitoefenen via belangenorganisaties op het (rijks) overheidsbeleid

In de zorg wordt er veel gewerkt met prestatie-indicatoren om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. De bedoeling is dat er voor de Wmo ook prestatie-indicatoren worden ontwikkeld om inzichtelijk te maken hoe de Wmo in een gemeente functioneert op de verschillende prestatievelden. Prestatie-indicatoren zijn van belang voor de participatie van cliënten. Door helder te maken aan welke eisen de zorg moet voldoen worden er voorwaarden gecreëerd waardoor cliëntenparticipatie kan worden bevorderd.

Op basis van de al eerder beschreven participatieladder heeft het Trimbos Instituut een model beschreven waarin voor de gezondheidszorg de mate van participatie, de vorm en de activiteiten worden weergegeven.²⁰ In deze participatieladder komt naar voren dat indien er sprake is van een hoge mate van participatie dat er dan een grote mate is van regie die cliënten kunnen voeren. Deze participatieladder kan worden toegepast op individuele cliënten of de vertegenwoordigende organisaties van cliënten.

In de volgende tabel staat de participatieladder voor de zorg. (volgens het Trimbos instituut 2001)

²⁰ Trimbos-instituut, *Cliëntenparticipatie bij richtlijnontwikkeling. Rapportage van een literatuurstudie en een inventarisatie van de praktijk*, Utrecht, 2001

Participatie Ladder: organisatorisch niveau van het gezondheidszorg(systeem)

Mate	Participatie Vorm (cliënten of hun vertegenwoordigers)	Participatie Activiteit (professionals)	
hoog	Cliënten: - hebben controle en nemen zelf beslissingen	Organisatie: - vraagt cliënten problemen te identificeren en kernbeslissingen te nemen is bereid cliënten in elke fase te ondersteunen	
	Cliënten: - gedelegeerde controle (nemen mede beslissingen)	Organisatie - identificeert en presenteert probleem aan cliënten en legt tevens het kader vast - vraagt cliënten binnen dit kader beslissingen te nemen welke in plan passen en waarin de cliënten zich ook kunnen vinden	
	Cliënten: - plannen gezamenlijk met organisatie (geen beslissingsbevoegdheid)	Organisatie: - legt voorlopig plan voor (staan open voor suggesties cliënten) verwachten plan nog enigszins aan te passen	
	Cliënten: - adviseren organisatie	Organisatie: - presenteert plan en nodigt uit tot vragen - willen in uiterste noodzaak plan aanpassen	
	Cliënten: - worden geconsulteerd (feedback, aangeven prioriteiten, voorkeuren)	Organisatie: - promoot plan - zoekt alleen steun t.b.v. acceptatie door cliënt - geven plan bekrachtiging om zo administratieve meegaandheid ("compliance") te verkrijgen	
	Cliënten: - verkrijgen van informatie (aanhoren of lezen van informatie)	Organisatie: - maakt zelf een plan en maakt het daarna bekend - cliënten bijeen geroepen voor informatie verstrekking - volgzzaamheid wordt van cliënten verwacht	
	laag	Cliënten: - geen participatie(activiteiten)	Cliënten worden niet betrokken bij activiteiten organisatie

Tabel 2.6 *Participatieladder voor de zorg*

2.7 Samenvatting en toepassing theorie

In dit theoretisch kader zijn verschillende theorieën behandeld. Daaruit blijkt dat de netwerktheorie rekening houdt met de specifieke kenmerken van een netwerk. De specifieke kenmerken van netwerken zijn de onderzekerheid van complexe problemen, institutionele -en proceskenmerken.

In processen zijn er verschillende elementen te onderscheiden, Koppenjan en Klijn (2004) onderscheiden de elementen: actoren, belangen, percepties, strategieën, arena's en speltypen. Voor de analyse van een netwerk kan er op drie gebieden een analyse worden gemaakt. Koppenjan en Klijn (2004) maken een onderscheid tussen een actoren-, "spel"- en netwerkanalyse. Deze analyses zijn nodig om de strategische en institutionele context te bepalen van complexe problemen. In dit onderzoek worden een aantal aspecten van de beschreven analyse behandeld. Er wordt voornamelijk gebruik gemaakt van de actorenanalyse. Er wordt door toepassing van deze theorie onderzocht hoe het netwerk van de doelgroepen van de Wmo vanuit het cliëntperspectief er uit ziet, wat precies de belangen, middelen, afhankelijkheden, interacties en percepties van de organisaties zijn. Het doel van deze analyse is om te onderzoeken hoe de contacten liggen in het netwerk. Door deze analyse kan duidelijk worden gemaakt hoe het netwerk op dit moment functioneert, wat voor positie de actoren op dit moment innemen en wat deze actoren betekenen voor het netwerk.

Om te werken met de specifieke kenmerken van netwerken en de complexe processen in een netwerk te beïnvloeden zijn een drietal vormen van management mogelijk. Managen is mogelijk op inhoud, procesmanagement en institutioneel management. Voor dit onderzoek worden vooral de laatste twee vormen relevant geacht.

In dit onderzoek wordt met de theorie over procesmanagement en institutioneel management bekeken hoe de rol van de gemeente er uit ziet bij de Wmo. Ook wordt met de genoemde strategieën bekeken welke strategieën de gemeente zou kunnen toepassen. Het doel hiervan is om duidelijk te maken op welke manier de gemeente de organisatie van de participatie moet gaan vormgeven en welke maatregelen er genomen moeten worden.

Uit de theorie over ketens blijkt dat ketens omschreven kunnen worden als een specifieke vorm van interorganisatorische samenwerking. Ketens verbinden de handelingen van organisaties die samen iets kunnen betekenen voor de cliënt. (Van der Aa en Konijn 2001)

De theorie over ketens wordt toegepast om te onderzoeken op welke wijze de ketens van zorg verlopen. Er wordt onderzocht in welke fase van ontwikkeling de ketens zich bevinden en wat de kenmerken zijn van de ketens. Vanuit de drie velden (ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer) wordt onderzocht welke daarvan er op dit moment al ontwikkeld zijn en wat er moet gebeuren om de verdere ontwikkeling vorm te geven. Zo kan onderzocht worden op welke wijze de ketens beter kunnen functioneren en de ketens beter kunnen worden afgestemd op de cliënt.

Het theoretisch kader is afgesloten met theorie over invloed van partijen. Hierbij is aan de orde gekomen dat er voor de Wmo gebruik wordt gemaakt van het begrip burgerparticipatie. Dit begrip heeft zowel kenmerken van interactieve beleidsvorming als van cliëntenparticipatie.

De theorie over de invloed van partijen wordt gebruikt om te onderzoeken op welke wijze de vertegenwoordigende organisaties kunnen participeren. Ook wordt bekeken op welke wijze de individuele cliënt kan participeren (door onder andere de toepassing van de participatieladder van het Trimbos Instituut).

3. Methode van onderzoek

3.1 Inleiding

In de inleiding is beschreven dat de adviesnota aan de gemeente apart bij dit onderzoek is gevoegd, als een apart rapport. In de adviesnota zijn de zaken uit dit onderzoek op een dusdanige wijze verwoord dat het ook mogelijk is om alleen de adviesnota te lezen. Dit onderzoeksrapport vormt de basis voor de adviesnota.

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke methoden er worden gebruikt voor het onderzoek. Voor de Wmo zal, zoals beschreven in de inleiding, de gemeente te maken krijgen met twee niveaus waarop afstemming moet plaatsvinden, namelijk op het beleidsmatige niveau en het uitvoerende niveau. In het theoretisch kader zijn drie theorieën beschreven: de netwerktheorie, de ketentheorie en een theorie over de invloed van partijen. Die theorieën zullen worden toegepast teneinde de centrale vraagstelling en de bijbehorende deelvragen te beantwoorden. Daarbij wordt de netwerkanalyse gebruikt om inzicht te krijgen in de afstemming op beleidsmatig niveau en de ketenanalyse voor de afstemming op uitvoerend niveau. De theorie over invloed van partijen wordt voor beide niveaus gebruikt.

Zowel voor de netwerkanalyse als de ketenanalyse wordt informatie verkregen vanuit de vertegenwoordigende organisaties. Het merendeel bestond uit face-to-face-interviews en daarnaast een aantal telefonische interviews. Er heeft één schriftelijk interview met een telefonische toelichting plaatsgevonden. In bijlage 1 staat het schema met daarin de vertegenwoordigende organisaties die gevraagd zijn om medewerking te verlenen aan dit onderzoek. Onder het schema staat een toelichting waarin beschreven staat welke keuzes er zijn gemaakt met betrekking tot het onderzoek. In bijlage 2 staat de lijst met personen die zijn geïnterviewd. In bijlage 3 staat de vragenlijst die met de interviews is gebruikt. Daarnaast hebben gesprekken plaatsgevonden met beleidsmedewerkers van de gemeente Almere en de portefeuillehouder Maatschappelijke zorg.

Nu volgt eerst een beschrijving van de toepassing van de netwerktheorie en daarna een beschrijving van de ketentheorie. Ook wordt beschreven op welke manier de uitkomsten die volgen vanuit de netwerkanalyse en de ketenanalyse nader worden geanalyseerd, om zo de rol van de gemeente te bepalen.

In deze beleidsnota wordt gewerkt met afkortingen voor zowel termen uit de zorg als van de vertegenwoordigende organisaties. Achterin dit onderzoek treft u een uitklappagina aan waar alle afkortingen met de volledige omschrijving staan beschreven.

3.2 Netwerktheorie

Vanuit de netwerktheorie zal een netwerkanalyse worden gemaakt voor het in kaart brengen van het netwerk van de vertegenwoordigende organisaties. De keuze is gemaakt om alleen een netwerkanalyse uit te voeren voor de vertegenwoordigende organisaties en bij deze analyse geen andere partijen te betrekken. Hieraan liggen twee redenen ten grondslag: Ten eerste, de vraag van de gemeente Almere, om voor de doelgroepen van de Wmo te onderzoeken hoe de participatie kan worden georganiseerd. Ten tweede, de hoeveelheid vertegenwoordigende organisaties en daarmee de grootte van het onderzoek maakte dat een beperking tot deze organisaties vanwege de beschikbare tijd noodzakelijk was.

De netwerkanalyse heeft tot doel om inzichtelijk te maken hoe de participatie van deze organisaties kan worden vormgegeven ten gunste van het Wmo-beleid. Er wordt onderzocht op welke wijze beleidsbeïnvloeding kan plaatsvinden, oftewel burgerparticipatie en wat dit betekent voor de afstemming op beleidsmatig niveau.

Door middel van de netwerkanalyse wordt getracht om in hoofdstuk 4 antwoord te geven op twee deelvragen:

Deelvraag 1

Hoe ziet het netwerk van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg vanuit het cliëntperspectief bezien in Almere er uit:

- doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
- doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
- doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Wat zijn hun belangen, afhankelijkheden, middelen, interacties en percepties.

Deelvraag 2

Op welke wijze kan beleidsbeïnvloeding door participatie worden vormgegeven en wat betekent dit voor de afstemming op beleidsmatig niveau?

De netwerkanalyse bestaat voor dit onderzoek uit de volgende onderdelen:

1. Het in kaart brengen van de vertegenwoordigende organisaties en hun doelstellingen
2. Een beschrijving van de belangen van de organisaties
3. De afhankelijkheden en de middelen van de organisaties
4. Een inventarisatie van de interacties die de organisaties hebben, zowel formeel als informeel
5. Een reconstructie van de percepties van de actoren
 - van de huidige situatie
 - de knelpunten in de huidige situatie
 - van de gewenste situatie met de Wmo

De onderdelen 1 tot en met 4 zijn bedoeld om de posities van de organisaties en hun rol binnen het netwerk te analyseren. Onderdeel 5 heeft betrekking op de percepties van de organisaties op een drietal thema's; de huidige situatie, de knelpunten die zich hierin voordoen en wat de gewenste situatie met de Wmo is. De percepties van de organisaties worden beschreven en nader geanalyseerd waarbij het accent ligt op de knelpunten en de gewenste situatie met de Wmo. De focus ligt dus op wat de vertegenwoordigende organisaties vinden.

De informatie ten behoeve van de netwerkanalyse komt voort uit interviews die gehouden zijn met contactpersonen van de vertegenwoordigende organisaties. Daarnaast is onderzoek gedaan naar relevante beleidsstukken en andere documenten. De onderdelen 1 tot en met 5 zijn in vragende vorm tijdens de interviews aan de organisaties voorgelegd.

Na de beschrijving van de netwerkanalyse wordt onderzocht op welke wijze de vertegenwoordigende organisaties kunnen participeren bij het Wmo-beleid van de gemeente Almere. Bij de interviews is aan de vertegenwoordigende organisaties gevraagd wat zij een gewenste vorm vinden van participatie, op basis van de participatieladder. Ook is gevraagd aan de vertegenwoordigende organisaties wat zij een gewenste structuurvorm vinden voor een orgaan om te participeren. Daarnaast is onderzocht in welke fase (n) van het beleidsproces deze organisaties het gewenst vinden om te participeren. Het doel hiervan is om inzichtelijk te maken op welke manier de organisaties kunnen participeren op het gebied van Wmo-beleid. Niet alleen is er onderzocht op welke wijze de vertegenwoordigende organisaties willen participeren, maar ook wat de gemeente een gewenste vorm vindt en wat er in de wet beschreven staat over de participatiemogelijkheden. In hoofdstuk 6 worden de resultaten van de gehele netwerkanalyse gebruikt om de wijze van participatie te bepalen.

3.3 Ketentheorie

Met de ketentheorie wordt een analyse gemaakt van de zorgketens in Almere. Uit het theoretisch kader is gebleken dat ketens kunnen worden gezien als een verlengde van netwerken, omdat ketens worden gebruikt om binnen netwerken afspraken te maken over het onderling afstemmen

van producten en diensten. Het netwerk wordt in dit onderzoek uitgebreid geanalyseerd en daarom is de beslissing genomen een minder uitgebreide dan standaard analyse te maken van de ketens. Er wordt geen onderzoek gedaan naar dossiers, onder cliënten en ketenpartners, maar er wordt gebruik gemaakt van de informatie vanuit de interviews met de vertegenwoordigende organisaties. De vertegenwoordigende organisaties horen ervaringen van cliënten en kunnen daardoor aangeven hoe de ketens verlopen. De ketenanalyse wordt gebruikt om te onderzoeken hoe de afstemming verloopt op uitvoerend niveau en op welke manier de regie dichterbij de cliënt kan worden neergelegd. Door middel van de ketenanalyse wordt in hoofdstuk 5 getracht antwoord te geven op de derde deelvraag in dit onderzoek:

Deelvraag 3

Op welke wijze verloopt de afstemming op uitvoerend niveau en op welke wijze kan de cliënt meer regie krijgen in de zorgketen?

De ketenanalyse bestaat voor dit onderzoek uit de volgende onderdelen:

1. Beschrijving van de huidige ketens
Voor elk van de ketens wordt een beschrijving gemaakt van de volgende zaken:
 - Het verloop van het proces
 - De schakels
 - De coördinatiemechanismen
 - Verwijzingen in de keten
 - Managen van de ketenDoor deze zaken in kaart te brengen kan worden duidelijk gemaakt op welke wijze de ketens verlopen en wat de kenmerken zijn van de ketens. De coördinatiemechanismen worden vooral gebruikt voor de coördinatie tussen de partijen in de ketens.
2. De afstemming in de gemeente Almere
Dit betreffen de afspraken en convenanten die de gemeente met lokale partijen heeft gesloten over de zorgverlening in Almere.
3. De visie van de organisaties over de ketens
Hierin wordt beschreven wat de vertegenwoordigende organisaties vinden van de afstemming in de ketens, welke knelpunten zich hierin voordoen en welke verbeterpunten er zijn.
4. De ketens met de Wmo
Hierbij wordt eerst beschreven hoe de ketens er dadelijk kunnen uitzien met de komst van de Wmo. Verder wordt beschreven wat de visie is van de vertegenwoordigende organisaties over het functioneren van het Persoonsgebonden Budget en of dit gewenst is met de Wmo.
5. Regie bij de cliënt
In dit gedeelte wordt eerst beschreven wat er in de Wmo beschreven staat over de regie bij de cliënt. Daarna wordt de visie van de vertegenwoordigende organisaties beschreven op welke wijze de cliënt inspraak heeft. Ten slotte wordt de visie van de gemeente beschreven over de regie bij de cliënt.

De ketenanalyse heeft tot doel om in kaart te brengen hoe de coördinatie en de afstemming in de ketens verloopt en welke partijen hierbij betrokken zijn. Vanuit de beschreven theorie over ketens wordt onderzocht in welke van de vier fasen van ketenontwikkeling de ketens zich bevinden en in hoeverre de drie genoemde velden (ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer) ontwikkeld zijn. Het doel van het bepalen van de ontwikkeling van de velden is om in beeld te brengen in hoeverre er sprake is van een volwaardige keten en wat er nog gedaan moet worden om dit te bewerkstelligen. De percepties van de vertegenwoordigende organisatie worden niet geanalyseerd op verschillen en overeenkomsten, maar worden gebruikt om de knelpunten inzichtelijk te maken. Door gebruik van de theorie over ketens wordt onderzocht op welke wijze de regie bij de cliënt kan worden neergelegd. Dit betekent dat vanuit de huidige situatie wordt onderzocht wat er nog moet worden ontwikkeld om van een volwaardige keten te spreken waarin de cliënt centraal staat. Hierbij wordt ook de theorie gebruikt over cliëntenparticipatie.

De informatie ten behoeve van de ketenanalyse is verkregen door het houden van interviews met contactpersonen van de vertegenwoordigende organisaties. Bij de interviews zijn vragen aan de organisaties gesteld over de organisaties waarmee de cliënten te maken hebben in de ketens van zorg. Er is gevraagd wat men vindt van de afstemming van de keten, wat de knelpunten zijn en hoe de afstemming verbeterd zou kunnen worden. Ook wordt is gevraagd of de cliënten inspraak hebben in de keten en op welke wijze. Aan de organisaties is verder gevraagd wat zij vinden van het functioneren van het Persoonsgebonden Budget in de zorg en of zij dat gewenst achten bij de Wmo. Vanuit de wet wordt bekeken wat daarin staat genoemd over de zorgverlening en op welke wijze de gemeente dit moet gaan regelen. Daarnaast is er onderzoek gedaan naar relevante beleidsstukken en andere documenten.

3.4 Conclusies

In hoofdstuk 6 wordt antwoord gegeven op de centrale vraag in dit onderzoek.

Centrale vraag

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

Er wordt eerst een beschrijving gegeven van de veranderingen die zullen plaatsvinden in het netwerk en de ketens. Daarna worden de resultaten vanuit de netwerk- en ketenanalyse nader geanalyseerd en worden de sterke en zwakke punten beschreven. De volgende zaken worden beschreven voor het netwerk en de keten:

Het netwerk:

1. De contacten in het netwerk
2. Het functioneren van het netwerk voor de Wmo
3. De spanningen in het netwerk
4. De wensen van de organisaties

De ketens:

1. Het verloop van de ketens
2. Wat vinden de vertegenwoordigende organisaties van de ketens?
3. De wensen van de organisaties

Bij de wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben, wordt ook beschreven met welke wensen de gemeente iets kan voor de Wmo.

De Wmo en de wijze waarop de zaken worden georganiseerd hebben gevolgen voor de rol van de gemeente. In dit hoofdstuk wordt dan ook deelvraag 4 behandeld.

Deelvraag 4

Hoe ziet de rol van de gemeente er uit, op welke wijze kan invulling worden gegeven aan deze rol voor de Wmo?

Om de rol van de gemeente te bepalen wordt eerst een beschrijving gegeven van de volgende zaken:

1. de rol van de gemeente vanuit het wettelijk kader, de Wmo;
2. de rol van de gemeente volgens de visie van de vertegenwoordigende organisaties;
3. de rol van de gemeente volgens de visie van de gemeente

Daarna zal worden beschreven hoe de invulling van deze rol er uitziet. Vanuit het theoretisch kader wordt onderzocht welke vorm (en) van management en welke strategieën ingezet kunnen worden. Ten slotte worden belangrijke aandachtspunten genoemd voor het management.

4. Het netwerk voor de Wmo

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een analyse gemaakt van het netwerk van cliënten- en belangenorganisaties op het gebied van zorg in de gemeente Almere. De cliënten- en belangenorganisaties worden in dit onderzoek de vertegenwoordigende organisaties genoemd. Er zal een beschrijving worden gegeven van de lokale partijen, belangenorganisaties en adviesorganen. In de derde paragraaf wordt de daadwerkelijke analyse beschreven van het netwerk. Deze analyse bestaat uit een onderzoek naar de belangen, middelen en afhankelijkheden van de vertegenwoordigende organisaties. Daarna wordt onderzocht welke formele en informele interacties de vertegenwoordigende organisaties hebben. De percepties van deze organisaties worden geanalyseerd op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Verder wordt vanuit drie invalshoeken onderzocht op welke wijze de participatie van de doelgroepen van de Wmo georganiseerd kan worden. De invalshoeken zijn; het wettelijk kader, de visie van de vertegenwoordigende organisaties en de visie van de gemeente.

Het doel van dit hoofdstuk is om een antwoord te krijgen op twee deelvragen van dit onderzoek:

1. Hoe ziet het netwerk van de doelgroepen op het gebied van zorg van de Wmo er uit?
2. Op welke wijze kan beleidsbeïnvloeding door cliëntenparticipatie worden vormgegeven en wat betekent dit voor de afstemming op beleidsmatig niveau?

4.2 Lokale partijen, belangenorganisaties en adviesorganen

De gemeente Almere bestaat nu pas 29 jaar. Dit maakt dat er met de bouw van wijken rekening gehouden is met voorzieningen op het gebied van zorg. In dat opzicht heeft de gemeente Almere het door haar jonge bestaan makkelijker dan oudere gemeenten om het niveau van voorzieningen te laten voldoen aan de eisen van nu. Bij de realisatie van de wijken is immers al rekening gehouden met bepaalde medische voorzieningen die in elke wijk aanwezig moeten zijn. In totaal zijn er 21 gezondheidscentra, verspreid over de wijken in Almere. In de gezondheidscentra kan men terecht voor een huisarts, apotheker, diëtist, fysiotherapeut, tandarts, verloskundige en maatschappelijk werker. Naast de huisartsenzorg in de gezondheidscentra is er ook een aantal vrijgevestigde huisartsen in Almere.

De gemeente Almere heeft voor de uitvoering van de Wmo te maken met een aantal lokale partijen. Het netwerk van deze partijen is een overzichtelijk geheel. Met deze lokale partijen moet de gemeente afspraken gaan maken voor de dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Voor zaken die nu onder de Welzijnswet vallen, heeft de gemeente al afspraken gemaakt, dit is veelal via subsidiebeschikkingen geregeld. Voor nieuwe delen die opgenomen zijn in de Wmo moeten deze afspraken nog gemaakt worden.

In de volgende tabel zijn de belangrijkste lokale partijen van de gemeente genoemd met een beschrijving.

Lokale partijen op het gebied van zorg

Organisaties		Beschrijving
Woningcorporaties	Groene Stad Almere	Houden zich bezig met het bouwen en beheren van woningen. Hebben daarnaast ook een taak op het gebied van wonen & zorg en leefbaarheid. Op dit moment laat de gemeente Almere een onderzoek uitvoeren naar de behoefte aan woonzorgarrangementen tot 2030. De resultaten hiervan zullen worden gebruikt om prestatieafspraken met de corporaties te maken.
	Woningbouwvereniging Goede Stede	
	Ymere Wonen	
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)		Verzorgt indicatiestelling voor de AWBZ-zorg
Afdeling Wvg van de gemeente Almere		Verzorgt indicatiestelling voor de Wvg-voorzieningen en welzijnsvoorzieningen en is verantwoordelijk voor de levering van voorzieningen door derden.
Zorgkantoor		Iedere burger met een ziektekostenverzekering heeft recht op AWBZ-zorg. De AWBZ wordt uitgevoerd door zorgkantoren, dit zijn regionale kantoren van zorgverzekeraars die voor deze taak zijn aangewezen. Het Zorgkantoor stemt vraag en aanbod af van zorg. Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de contractering van zorg in de regio die zij beheert. Met instellingen worden afspraken gemaakt over de zorg die geleverd wordt en de vergoedingen hiervoor.
Zorgverleners	Zorggroep Almere	Biedt de gehele eerstelijns gezondheidszorg en de gehele intra- en semi-murale zorg aan chronisch zieken en ouderen. Zorggroep Almere is een samenwerking tussen de gezondheidscentra, de thuiszorg, de verzorgingshuizen en verpleeghuizen. De Zorggroep heeft op het gebied van zorgverlening een grote positie in Almere.
	Triade	Biedt zorg en ondersteuning aan cliënten met een zorgvraag en hun omgeving vooral voor mensen met een verstandelijke beperking.
	Kleine Thuiszorgorganisaties	Dit zijn kleinere thuiszorgorganisaties die in Almere actief zijn, voorbeelden hiervan zijn Total Care, Yunio en Better Life.
	De Meregaard	Een centrum voor geestelijke gezondheidszorg.
	Vrij gevestigde huisartsen	Zijn niet verbonden aan de Zorggroep Almere en voeren onafhankelijk huisartsenzorg uit
	Hulpverleningsdienst Flevoland (HVDF)	De voormalige GGD is onderdeel van de HVDF. Houdt zich bezig met allerlei zaken op het gebied van gezondheid, doet onder andere onderzoek, informatieverstrekking en indicatiestelling.
	Bureau Jeugdzorg	De taken van bureau Jeugdzorg zijn als volgt: <ul style="list-style-type: none"> • Indicatiestelling voor jeugdzorg • Uitvoering van taken van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling • Uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen • Jeugdreclassering
	Leger des Heils	Zijn in de gezondheidszorg actief in de thuiszorg, zorgcentra voor ouderen, verpleeghuiszorg en maatschappelijke opvang.
	De Schoor	Organiseert in Almere het sociaal cultureel werk, het speelzaalwerk, voor- en vroegschoolse activiteiten en houdt zich bezig met bewonersparticipatie en leefbaarheidsprojecten.
Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs (CAD)	Geeft informatie, advies en hulp over verslaving aan alcohol, andere drugs, medicijnen en gokken. De taken zijn hulpverlening, consultatie, preventie en reclassering.	

Tabel 4.1 Lokale partijen op het gebied van zorg

Uit de tabel blijkt dat er verschillende partijen zijn met een taak op het gebied van zorg. In hoofdstuk 5 wordt bij de analyse van de ketens een nadere beschrijving gegeven van deze partijen en rol in de ketens.

Belangenorganisaties en adviesorganen

In de gemeente Almere zijn er belangenorganisaties en adviesorganen actief. In de onderstaande tabel worden de belangrijkste organisaties, organen en raden beschreven.

Organisatie / orgaan / raad	Doelstellingen	Beschrijving
Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB)	<p>Het Regionale Patiënten Consumenten Platform met als doel belangenbehartiging van zorggebruikers uit Flevoland.</p> <p>Richt zich namens de cliënten en patiënten op verbetering van vermaatschappelijking en vraagsturing, kwaliteit van zorg, indicatiestelling en Persoonsgebonden Budget (PGB).</p> <p>In Almere zijn verschillende vertegenwoordigende organisaties aangesloten bij de ZGB.</p>	<p>De taken van de ZGB zijn als volgt te omschrijven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeren van de gebruikers, formuleren van visies en uitvoeren van actiepunten met de gebruikers; • Het peilen van wensen van zorggebruikers om de zorg meer vraaggericht te maken; • Het verbeteren van de kwaliteit van zorg en meten van de kwaliteit; • Het bevorderen van onafhankelijke en integrale indicatiestelling. <p>De ZGB is ingedeeld in 6 sectoren. Elke sector bestaat uit organisaties voor mensen met een beperking of handicap en/of hun verwanten. Dit zijn verenigingen, cliëntenraden of platforms voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cliënten in de geestelijke gezondheidszorg (GGz) • mensen met een verstandelijke handicap • mensen met een handicap (lichamelijke beperking) • ouderen • patiënten of consumenten (algemeen) • jeugdigen in de jeugdzorg
Adviesorgaan Senioren	Geeft de gemeenteraad, het college van burgemeester en wethouders en uitvoerende instanties in Almere gevraagd en ongevraagd advies over beleidsaanpassingen en nieuwe beleidsmaatregelen die voor ouderen van belang zijn.	De Adviesorgaan Senioren heeft een samenwerkingsovereenkomst met de gemeente en andere organisaties zoals de drie woningcorporaties, Zorggroep Almere, Stichting De Schoor, CIZ en Politie Flevoland. De organisaties stellen een adviseur beschikbaar die het Adviesorgaan Senioren adviseren.
Stuurgroep Gezondsbeleid	Geeft advies over gezondheidsbeleid.	In deze stuurgroep hebben zitting, de aanbieders van zorg, welzijnsorganisatie, Agis, ZGB en de gemeente Almere. De stuurgroep heeft een onafhankelijk voorzitter. De gemeente moet een keer per 4 jaar een gezondheidsnota maken.
EmancipatieRaad Almere	Geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het college van burgemeester en wethouders over allerlei zaken met betrekking tot emancipatie. Een belangrijke doelstelling is om te bevorderen dat iedere Almeerder zijn of haar capaciteiten optimaal kan benutten om deel uit te maken van het maatschappelijk leven.	De EmancipatieRaad is voor economische zelfstandigheid, zorgzelfstandigheid en sociale zelfstandigheid van vrouwen, mannen, jongeren, ouderen, allochtonen en autochtonen in Almere.
Adviesorgaan Wvg	Het adviseren van de gemeente over Wvg-beleid	Het orgaan wordt gevormd door de SOGA en het Adviesorgaan Senioren.

Tabel 4.2 **Belangenorganisaties en adviesorganen**

De Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) is zowel een platform als een grote belangenorganisatie waar veel vertegenwoordigende organisaties in Almere bij aangesloten zijn. De afdeling Almere van de ZGB maakt onderdeel uit van de vertegenwoordigende organisaties die door middel van een interview heeft meegewerkt aan dit onderzoek. De ZGB heeft nu bij de voorbereidingen voor de Wmo een grote rol. Samen met de gemeente organiseert de ZGB bijeenkomsten voor de vertegenwoordigende organisaties en onderzoekt op welke wijze de participatie georganiseerd kan worden. De ZGB vormt voor de gemeente een belangrijke partner voor de Wmo. De gemeente krijgt via de ZGB veel input vanuit de vertegenwoordigende organisaties.

Voor dit onderzoek zijn vooral het Adviesorgaan Senioren en het Adviesorgaan Wvg van belang. De EmancipatieRaad Almere is voor dit onderzoek op het gebied van zorg minder relevant. De Stuurgroep Gezondheidsbeleid komt in hoofdstuk 5 aan de orde.

4.3 Inventarisatie en analyse van het netwerk in Almere

In deze paragraaf wordt een analyse gemaakt van de organisaties die zich richten op belangenbehartiging van de doelgroepen voor de Wmo op het gebied van zorg. In hoofdstuk 3, de methode van onderzoek, is beschreven met welke organisaties er interviews hebben plaatsgevonden. In deze paragraaf wordt een aantal aspecten van de netwerkanalyse behandeld. Zo worden eerst de belangen, middelen en afhankelijkheden van de organisaties beschreven. Daarna wordt een overzicht gemaakt van de formele en informele contacten die de organisaties met elkaar en ook met andere organisaties hebben. De percepties van de organisaties vormen het laatste gedeelte van deze paragraaf. In deze paragraaf zijn alleen de relevante zaken genoemd voor de netwerkanalyse. Voor de volledige informatie vanuit de interviews wordt verwezen naar bijlagen 4 tot en met 8.

4.3.1 De belangen, middelen en afhankelijkheden

In de volgende tabellen staan de belangen, middelen en afhankelijkheden van de vertegenwoordigende organisaties genoemd. De organisaties zijn ingedeeld in typen organisaties:

- Zorgbelangenorganisatie
- Adviesorganisatie
- Ouderenbonden
- Organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking
- Organisaties voor de GGz-sector
- Patiëntenorganisaties
- Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale
- Cliëntenraden van zorgverleners
- Wooninitiatieven voor doelgroepen

In de methode van onderzoek is genoemd dat er alleen een netwerkanalyse zal worden gemaakt van de vertegenwoordigende organisaties.

Organisatie	Belangen	Middelen
Zorgbelangen-organisatie	Voor de Wmo dat vertegenwoordigende organisaties, partijen en gemeente afgestemd te werk gaan en samenwerking bevorderen. Er dient kwalitatief goede en vraaggerichte zorg te zijn.	Heeft kennis, heeft overzicht van zaken vanuit provinciaal niveau en communicatie met alle partijen
Advies-organisatie	Voor de WMO is het belang om advies te geven voor mensen die zorg hebben of dit in de toekomst nodig hebben, waarbij goed wordt gekeken naar de verdeling van schaarse middelen.	Kan door een samenwerkingsovereenkomst gevraagd en ongevraagd advies geven.
Ouderenbonden	Ondersteuning bieden voor de achterban en manifesteren van ouderenorganisaties. Voor de Wmo ligt de nadruk op de welzijnsprestatievelden, de indicatiestelling en de druk op mantelzorg.	Voorname de eigen inzet en de kennis die men heeft van zaken.
Organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking	Het vertegenwoordigen van de achterban. Voor de Wmo dat er sprake is van goede informatie en ondersteuning van mensen. Het PGB dient goed vormgegeven te worden. Er dient voor ABRI financiële ondersteuning te zijn voor activiteiten.	De SOGA heeft een adviserende rol. Vereniging Cerebraal heeft via de SOGA een spreekbuis. De ANGO heeft adviseurs en zitting in allerlei overlegvormen. Bij ABRI is het vooral de gedrevenheid van de coördinator en de vrijwilligers.
Ouder-organisaties	Voor het vertegenwoordigen van de achterban, lotgenotencontact en het organiseren van ontspanningactiviteiten. Keuzevrijheid voor de invulling van zorg en de regie bij de cliënt met het PGB.	Philadelphia heeft via de federatie contacten met volksvertegenwoordigers en de regionale consulenten hebben zitting in verschillende overlegvormen op provinciaal niveau. BOSK gebruikt de eigen contacten
GGz-sector	Tijdig cliënten doorverwijzen kan een opname voorkomen in de Meregwaard. De zorgverlening en de contacten tussen vragers en aanbieders verbeteren. Wellicht een fusie met DAC/RIBW en samenwerking met De Schoor	GGz-platform heeft vrijwilligers en beroepskrachten. Bij Cliëntenraad de Meregwaard is het vooral de eigen inzet.
Patiënten-organisaties	Vergoedingen voor medicijnen. Voldoende aandacht voor zorgbehoefte en financiële ondersteuning. Vooral leden beter informeren en vertegenwoordigen.	DVNA en MSVA hebben de SOGA om zaken aan te kaarten. Bij VRA en NVA is het vooral de eigen inzet.
Mantelzorg en vrijwilligers-centrale	Duidelijk maken zowel aan de lokale politiek als de politiek in Den Haag de noodzaak voor ondersteuning van de mantelzorg. Goed vrijwilligersbeleid en in zo veel mogelijk prestatievelden van de Wmo naar voren komen, niet alleen zorg maar ook sociale samenhang en zelfredzaamheid	Steunpunt Mantelzorg doet aan lobbyactiviteiten bij gemeente en zorgverzekeraars. Bij de VCA is het de inzet van vrijwilligers en subsidiegevers.
Cliëntenraden van zorgverleners	Voor de achterban vooral zorgdragen voor goede en optimale zorg waar men recht op heeft en zorg dat de kwaliteit van de zorg op het niveau blijft zoals afgesproken. Niet alles moet bij 1 aanbieder liggen. Een goede ontwikkeling bij de Wmo van de huishoudelijke zorg. Wmo biedt kan om zorg en welzijn meer in elkaar te schuiven.	Voor de inzet van mensen en de kennis die men verkrijgt door scholing.
Wooninitiatieven voor doelgroepen	Een kind een goede plek geven voor nu en in de toekomst. De gemeente dient oog te hebben voor de behoeften, zorg en ondersteuning van verschillende doelgroepen. Het veilig stellen van de financiën met de Wmo en financiële zaken overzichtelijk organiseren.	Voor de eigen contacten bij verschillende organisaties. Lobbyactiviteiten en gebruik maken van de media.

Tabel 4.3 Belangen en middelen

Analyse van de belangen

Aan de organisaties is gevraagd wat hun specifieke belangen zijn ten aanzien van de achterban (de cliënten) en op het gebied van de Wmo.

De vertegenwoordigende organisaties hebben verschillende belangen genoemd. Er is echter ook een aantal overeenkomsten te noemen, vooral op het gebied van zorg. Dit komt voort uit de rol van deze organisaties en de achterban die zij vertegenwoordigen. Zo is de overeenkomst tussen de organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking, de ouderorganisaties en patiëntenverenigingen, dat er vooral belangen zijn op het gebied van zorg en ondersteuning, informatie en keuzevrijheid. De vertegenwoordigende organisaties in de GGz-sector hebben ook belangen op het gebied van zorg: cliënten moeten tijdig worden doorverwezen naar De Mergaard en dat de contacten tussen vragers en aanbieders verbeterd moeten worden. Voor de cliëntenraden van de zorgverleners geldt ook dat zij belangen hebben op het gebied van zorg. Daarnaast vinden zij het van belang dat er gebruikt gemaakt wordt van de kans die de Wmo biedt om zorg en welzijn in elkaar te schuiven. Voor de organisaties voor wooninitiatieven voor doelgroepen geldt ook dat zij de zorg en ondersteuning als belang hebben. Daarnaast vindt het Acomplex het van belang dat de gemeente oog heeft voor de verschillende doelgroepen die dat nodig hebben. Op financieel gebied is het voor het Acomplex van belang dat de financiën veilig worden gesteld voor zorg en ondersteuning, dat er continuïteit is en overzichtelijkheid. Paladijn vindt het belangrijk om een kind een goede plek te geven voor nu en in de toekomst. Voor de COSBO is op het gebied van zorg vooral de overheveling van zaken uit de AWBZ naar de Wmo en de indicatiestelling van belang. Verder ligt voor deze organisatie vooral de nadruk op het welzijn. Het Adviesorgaan Senioren geeft aan dat er voor de Wmo goed gekeken moet worden naar de verdeling van schaarse middelen.

De ZGB vindt het belangrijk dat er een betere afstemming is tussen vertegenwoordigende organisaties, partijen en de gemeente. De ZGB heeft ook belangen op het gebied van zorg, er dient sprake te zijn van kwalitatief goede en vraaggerichte zorg. Voor mantelzorg is het van belang om inzichtelijk te maken hoeveel een mantelzorger doet en de lokale en landelijke politiek laten inzien dat ondersteuning van mantelzorg noodzakelijk is. Voor de Vrijwilligerscentrale is het van belang dat er goed vrijwilligersbeleid is en dat vrijwilligersbeleid in zo veel mogelijk prestatievelden van de Wmo naar voren komt. Niet alleen op het gebied van zorg, maar ook met betrekking tot sociale samenhang en zelfredzaamheid.

Analyse van de middelen

Aan de vertegenwoordigende organisaties is gevraagd welke middelen zij ter beschikking hebben, die zij kunnen inzetten om hun achterban te vertegenwoordigen en doelstellingen te bereiken.

Voor de ZGB geldt dat deze kennis en overzicht heeft van zaken op provinciaal niveau en communiceert met alle betrokken partijen. Het Adviesorgaan Senioren kan gevraagd en ongevraagd advies geven doordat de gemeente en andere organisaties een samenwerkingsovereenkomst hebben getekend. Voor de NBP en de COSBO geldt dat hun middelen vooral de eigen inzet en kennis van zaken zijn. Het middel dat de SOGA heeft is hun adviserende rol. Vereniging Cerebraal, DVNA en MSVA hebben de SOGA om hun stem te laten horen en zaken aan te kaarten. De SOGA is niet genoemd door andere organisaties die ook zitting hebben in de Stichtingsraad van de SOGA.

De ANGO heeft adviseurs voor ondersteuning en heeft zitting in allerlei overlegvormen in Almere. Voor de ABRI geldt dat het vooral de gedrevenheid is van coördinator en de vrijwilligers, waardoor men zaken kan realiseren. Voor oudervereniging Philadelphia is het vooral de rol van de federatie en de contacten met volksvertegenwoordigers. Voor de BOSK zijn het vooral de eigen contacten die men heeft om zaken aan te kaarten. Het GGz-platform heeft de beschikking over vrijwilligers en beroepskrachten. Voor de cliëntenraad De Mergaard, de VRA en de NVA is het vooral de eigen inzet van mensen die men heeft als middel. Steunpunt Mantelzorg maakt vooral gebruik van lobbyactiviteiten bij gemeente en zorgverzekeraars. Bij de VCA is het de inzet van vrijwilligers en subsidiegevers. Voor de cliëntenraden De Zorggroep en Triade is het vooral de inzet van de mensen. De cliëntenraad Triade verwerft daarnaast kennis via het LOI.

Voor Paladijn en het Acomplex zijn het vooral de eigen contacten en lobbyactiviteiten die men inzet bij verschillende organisaties en de media.

Het blijkt dat de vertegenwoordigende organisaties vooral de eigen inzet en de contacten die men heeft, als middel zien om hun doelstellingen te verwezenlijken.

Een aantal vertegenwoordigende organisaties heeft zitting in allerlei overlegvormen in Almere en contacten met de politiek (zoals raadsleden) waardoor men zaken kan bespreken. Ook maakt men gebruik van lobbyactiviteiten of zet men de media in om doelstellingen te bereiken.

Analyse van de afhankelijkheden

In onderstaande tabel zijn de afhankelijkheden weergegeven van de vertegenwoordigende organisaties. Deze afhankelijkheden zijn ingedeeld in financiële afhankelijkheden en overige afhankelijkheden.

	<i>Financieel afhankelijk van subsidies, contributies of giften</i>		<i>Overige afhankelijkheden van organisaties of personen</i>		
	<i>Gemeente</i>	<i>Financieel overig</i>	<i>Gemeente</i>	<i>Andere organisaties</i>	<i>Personen (inzet van de mensen zelf)</i>
<i>Zorgbelangen-organisatie</i>		ZGB (met Wmo wellicht gemeente)	ZGB	ZGB	
<i>Advies-Organisatie</i>	Adviesorgaan Senioren		Adviesorgaan Senioren	Adviesorgaan Senioren	Adviesorgaan Senioren
<i>Ouderen-bonden</i>	NBP COSBO	NBP COSBO	COSBO	NBP COSBO	COSBO
<i>Organisaties gehandicapten en mensen met een functievermindering</i>	SOGA Vereniging Cerebraal ABRI	 ANGO ABRI	SOGA Vereniging Cerebraal	SOGA Vereniging Cerebraal ANGO	SOGA ABRI
<i>Ouder-organisaties</i>		Philadelphia BOSK		Philadelphia BOSK	BOSK
<i>GGz-sector</i>	Platform GGz	Cliëntenraad de Mergaard		Platform GGz	
<i>Patiënten-Organisaties</i>		DVNA MSVA VRA NVA		(DVNA en MSVA van SOGA) VRA NVA	VRA NVA
<i>Mantelzorg en Vrijwilligers-centrale</i>	 VCA	Mantelzorg (met Wmo gemeente) VCA	VCA	Mantelzorg (met Wmo gemeente) VCA	 VCA
<i>Cliëntenraden zorgverleners</i>		Zorggroep Triade		Zorggroep Triade	
<i>Wooninitiatieven voor doelgroepen</i>		Paladijn Acomplex	Paladijn Acomplex	Paladijn Acomplex	

Tabel 4.4 *Afhankelijkheden*

Voor de organisatie Steunpunt Mantelzorg geldt dat zij straks met de Wmo ook financieel afhankelijk zal zijn van de gemeente. De ZGB krijgt nu financiële middelen van de Provincie, maar het is mogelijk dat deze organisatie met de Wmo middelen krijgt van de gemeente.

Uit de overige afhankelijkheden die zijn genoemd (zoals afhankelijkheden van organisaties of personen) blijkt, dat Vereniging Cerebraal, DVNA en MSVA vooral afhankelijk zijn van de SOGA. Opvallend is hierbij dat deze afhankelijkheid niet door andere organisaties wordt genoemd, hoewel zij ook bij de SOGA zijn aangesloten.

Er zijn vertegenwoordigende organisaties die in grote mate afhankelijk zijn van de gemeente en andere organisaties hebben een minder grote afhankelijkheid van de gemeente.

In de volgende tabel wordt weergegeven hoe groot de mate van afhankelijkheid is van de gemeente. Door de organisaties in te delen op afhankelijkheid ten opzichte van de gemeente wordt duidelijk welke organisaties een vergelijkbare relatie hebben met de gemeente.

Grote afhankelijkheid	Minder grote afhankelijkheid	Matige afhankelijkheid	Kleine afhankelijkheid
ZGB	NBP	ANGO	Cliëntenraad Meregwaard
Adviesorgaan Senioren	COSBO	Oudervereniging Philadelphia	Cliëntenraad Zorggroep
SOGA	Vereniging Cerebraal	BOSK	Cliëntenraad Triade
Steunpunt Mantelzorg	Platform GGz	DNVA	
Vrijwilligerscentrale	Paladijn	MSVA	
ABRI	Acomplex	VRA	
		NVA	

Tabel 4.5 *Mate van afhankelijkheid*

De Vrijwilligerscentrale en Mantelzorg (straks met de Wmo) zijn in grote mate afhankelijk van de gemeente. Deze organisaties zijn belangrijk voor het realiseren van voorzieningen. Voor de organisatie ABRI geldt ook dat deze organisatie voorzieningen of diensten levert, namelijk activiteiten voor verstandelijk gehandicapten. De SOGA heeft ook een grote afhankelijkheid en is voor de gemeente ook belangrijk omdat de SOGA andere organisaties vertegenwoordigt. Een aandachtspunt hierbij is dat niet iedere organisatie die aangesloten is bij de SOGA, de SOGA noemt als belangenvertegenwoordiger. Van belang is dat duidelijk is, namens welke organisaties de SOGA spreekt. Het Adviesorgaan Senioren heeft nu een grote afhankelijkheid ten opzichte van de gemeente, dit komt door de status die het adviesorgaan heeft om gevraagd en ongevraagd advies te geven. De ZGB heeft ook een grote afhankelijkheid, omdat deze organisatie belangrijk is voor de vertegenwoordigende organisaties en daarmee een belangrijk aanspreekpunt vormt voor de gemeente. De afhankelijkheid voor de ouderenbonden, vereniging Cerebraal, Platform GGz en de wooninitiatieven voor doelgroepen is kleiner maar is nog steeds groot omdat er subsidierelaties zijn met de gemeente. Het merendeel van deze organisaties heeft rechtstreeks overleg met de gemeente.

Voor de ouderorganisaties, de patiëntenorganisaties en de organisatie ANGO geldt dat er sprake is van een matige afhankelijkheid. Er is geen sprake van een financiële afhankelijkheid van de gemeente en deze organisaties zijn ook niet direct afhankelijk van de gemeente voor het uitvoeren van hun taken. Voor de drie cliëntenraden geldt dat er sprake is van een kleine afhankelijkheid, omdat zij een sterke relatie met de zorgverleners hebben en bij de uitvoering van hun taken geen directe relatie met de gemeente hebben.

4.3.2 De formele en informele interacties

De vertegenwoordigende organisaties onderhouden verschillende contacten, met de gemeente, de lokale partijen en met elkaar. Deze contacten zijn in te delen in formele en informele contacten. Door deze contacten in kaart te brengen kan er bekeken worden hoe de interacties zijn in het netwerk. Dit betekent dat duidelijk wordt welke organisaties al contacten met elkaar hebben en welke nog niet. Van belang voor dit onderzoek is om te onderzoeken welke organisaties al contacten hebben met de gemeente of via een andere organisatie met de gemeente. In bijlage 6 staat een figuur waarmee de contacten die de organisaties hebben in beeld worden gebracht. De informatie over deze contacten is gebaseerd op de interviews die met de vertegenwoordigende organisaties hebben plaatsgevonden. Uit de grote hoeveelheid lijnen die er zijn tussen de organisaties die in het figuur tot uitdrukking worden gebracht blijkt wel dat er veel soorten van overleg te onderscheiden zijn. In de volgende tabel wordt aangegeven welke organisaties rechtstreeks formeel overleg hebben met de gemeente Almere of via andere organisaties.

De SOGA heeft een Stichtingsraad waarin de organisaties de ABRI, ANGO, BOSK, Cerebraal, COSBO, DVNA, MSVA, VRA en het GGz-platform zitting in hebben. De SOGA heeft aangegeven

zowel formele als informele contacten te onderhouden deze organisaties. Niet iedere organisatie die zitting heeft in de Stichtingsraad heeft aangegeven deze contacten te onderhouden met de SOGA. Dit blijkt ook uit de voorgaande paragraaf, dat niet iedere organisatie die zitting heeft in de Stichtingsraad van de SOGA, de SOGA ziet als dé organisatie die fungeert als spreekbuis. Alleen de organisaties vereniging Cerebraal, DVNA en MSVA hebben expliciet aangegeven dat zij de SOGA zien als de organisatie die hun belangen vertegenwoordigt. Deze vertegenwoordigende organisaties hebben aangegeven afhankelijk te zijn van de SOGA en de SOGA als middel te zien.

Formeel overleg met de gemeente rechtstreeks of via andere organisaties

Contacten →	Rechtstreeks met gemeente	Via ZGB	Via SOGA	Via Platform GGz	Geen overleg
Organisaties ↓	ZGB NBP COSBO Adviesorgaan Senioren SOGA Cerebraal ABRI Mantelzorg VCA Cliëntenraad Zorggroep Paladijn Acomplex	ANGO Platform GGz Cliëntenraad Triade Philadelphia (via Federatie) VRA NVA	Cerebraal ANGO DVNA MSVA	Cliëntenraad Meregaard	BOSK Dit Koningskind

Tabel 4.6 *Formeel overleg met de gemeente*

Uit deze tabel blijkt dat het overgrote deel van de organisaties op een directe wijze of via de ZGB, de SOGA of het Platform GGz overleg heeft met de gemeente. Voor de organisaties geldt verder dat zij de afgelopen maanden bijeenkomsten hebben bezocht van de ZGB en de gemeente waarin de Wmo centraal staat. Het merendeel van de vertegenwoordigende organisaties heeft formeel overleg met de gemeente. Daarnaast hebben zes organisaties formeel overleg met de gemeente via de ZGB, vier organisaties via de SOGA en één organisatie via het Platform GGz. Voor twee organisaties geldt dat er met de gemeente Almere geen rechtstreeks formeel overleg is, namelijk de organisaties BOSK en Dit Koningskind. Wel heeft de organisatie BOSK aangegeven informele contacten te onderhouden met de gemeente. Naast formeel overleg met de gemeente hebben de vertegenwoordigende organisaties ook informeel overleg en ook overleg met elkaar en met andere partijen.

4.3.3 De percepties van de organisaties

Percepties zijn te omschrijven als beelden die actoren hebben van de omgeving, andere actoren, de problemen en de richting van de oplossingen.

Aan de organisaties is gevraagd wat zij van de huidige situatie, wat de knelpunten van de huidige situatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn en de gewenste situatie met de Wmo.

1. De huidige situatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn

In de volgende tabel staat aangegeven wat de vertegenwoordigende organisaties vinden van het gebied wonen, zorg en welzijn in de gemeente Almere.

"Meedoen is het motto"

Oordeel	Vert. organisaties	Aantallen
Kan niet een uitspraak doen of het goed of slecht is. - De gemeentelijke nota's zijn een aardige poging om het geheel te ordenen, partijen zitten met elkaar om de tafel, maar de praktijk moet nog volgen. - Op het gebied van wonen zijn er een aantal goede initiatieven	ZGB	
Kan niet een uitspraak doen of het goed of slecht is. Vooral op het gebied van zorg gaat de kwaliteit achter uit, aantal uren zorg komt niet overeen met de indicatie. Op het gebied van wonen is wel vooruitgang door kleinschalige woonvoorzieningen	Philadelphia	
Positief, goed		5
Positief over de zorg	NBP	
De zorg is goed geregeld, welzijn is de laatste jaren afgenomen	COSBO	
Goed, er is veel mogelijk op het gebied van zorg in Almere, doordat er sprake is van een groei-model en er rekening is gehouden met een goede infrastructuur en gezondheidsvoorzieningen, zoals in elke wijk een gezondheidscentrum	Adviesorgaan Senioren	
Op zich positief, er wordt veel gebouwd in nieuwe wijken en goed gezorgd voor zorgvoorzieningen	VCA	
Goed, op het gebied van zorg is vooral de betaalbaarheid een probleem. Op het gebied van wonen is er veel mogelijk, maar de regiefunctie voor 3-gebied ontbreekt nog op dit moment	Paladijn	
Redelijk		3
Redelijk, heel ondoorzichtig door diverse regelingen.	VRA	
Redelijk, Almere is een jonge stad, er moet nog veel gedaan worden vooral op maatschappelijk gebied.	Mantelzorg	
Redelijk	Cliëntenraad Triade	
Matig		6
Middelmatig	Cliëntenraad Zorggroep	
De huidige situatie op het gebied van zorg, wonen en welzijn is matig	SOGA, BOSK	
Matig - Jammer dat de organisatie Domare* is opgeheven - Door allerlei veranderingen is het niet duidelijker geworden voor mensen, zoals de gewijzigde organisaties voor indicatiestelling voor zorg. - Mist enthousiasme en ondersteuning vanuit de organisatie MEE***	ABRI	
Matig, de gemeente heeft een aparte beleidsadviseur voor zorg, dit is positief. Het algemene beeld is over de gemeente is positief, de aanpak is goed en de politiek staat er goed in. Er moet echter wel meer worden samengewerkt door organisaties, de Wmo is een goed middel om dit te bereiken daardoor kan efficiency en synergie worden bereikt.	Platform GGz	
Matig, het kan beter	Cliëntenraad Mergaard	
Verslechterd		2
Laatste jaren is de zorg verslechterd	DVNA, MSVA	
Slecht, niet goed		4
De huidige situatie op het gebied van zorg, wonen en welzijn is slecht, zelfs dramatisch te noemen	Cerebraal	
Heel slecht	ANGO	
Slecht, er is te weinig structurele ondersteuning voor autistische mensen en de familie of het netwerk	NVA	
Niet goed, vanuit onvrede is dit initiatief ontstaan.	Acomplex	

Tabel 4.7 Oordeel over de situatie wonen, zorg en welzijn

* = De ZGB en Philadelphia hebben aangegeven geen uitspraak te kunnen doen in termen van goed, redelijk, matig of slecht.

** = Domare was een samenwerking tussen woningcorporaties, welzijnsorganisatie De Schoor en Zorggroep Almere.

*** = MEE biedt onafhankelijke, laagdrempelige cliëntondersteuning aan mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte.

De vraag over wat men vindt van de huidige situatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn is aan de organisaties vrij algemeen gesteld en er is niet gevraagd om per gebied een toelichting te

geven. Het doel is om een algemeen beeld te krijgen van de visie van de organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn. In het volgende gedeelte waarbij de knelpunten en de wensen voor de nieuwe situatie met de Wmo aan de orde komen, wordt dieper ingegaan op het gebied van wonen, zorg en welzijn en de verschillende aspecten hiervan. Wat wel gezegd kan worden over de gegevens uit bovenstaande tabel is dat het oordeel wat de vertegenwoordigende organisaties hebben uiteenloopt. Er zijn organisaties die een positief oordeel hebben over de situatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Er zijn echter ook organisaties die een minder positief oordeel hebben gegeven.

2. De knelpunten van de huidige situatie

Om een overzichtelijk geheel van de knelpunten te krijgen, zijn in de volgende tabel de knelpunten ingedeeld in 5 gebieden. Voor de volledige informatie uit de interviews met de vertegenwoordigende organisaties wordt verwezen naar bijlage 7.

Gebieden	Punten	Organisaties
<i>Op het gebied van organisaties</i>	Er is te weinig afstemming, verkokerde gemeentelijke afdeling en versnipperde belangenorganisaties	ZGB
	1 loket functioneert niet, onduidelijke informatieverstrekking, ingewikkelde regelgeving	SOGA ABRI VRA Acomplex
	Te weinig vraaggericht er wordt weinig rekening gehouden met individuele behoeften	ZGB VRA ANGO
	Er is niet altijd goede zorgverlening voor mensen en er is een tekort aan maatschappelijke begeleiding voor het Steunpunt Mantelzorg	NVA Steunpunt Mantelzorg Cliëntenraad Meregwaard Cliëntenraad Zorggroep
	Niet alle organisaties zijn representatief vertegenwoordigd in het overleg met de SOGA en de gemeente	ANGO
<i>Financieel gebied</i>	Mensen kunnen in problemen komen door bezuinigingen en er blijft minder geld over voor leuke dingen. Er zijn minder vergoedingen voor medicijnen.	Adviesorgaan Senioren SOGA Philadelphia Acomplex ANGO DVNA MSVA
	Er is veel bezuinigd op het welzijnsbeleid voor ouderen. De welzijnsvoorzieningen voor het Acomplex zijn ontoereikend	NBP COSBO Acomplex
	Er is veel bezuinigd op de zorg en men maakt zich zorgen in verband met de betaalbaarheid van zorg	Cliëntenraad Triade Paladijn Mantelzorg
<i>Op het gebied van de Wvg</i>	Er zijn problemen met Wvg-aanvragen, de traagheid van procedures en de ondoorzichtigheid	BOSK VRA MSVA
<i>De rol van de cliënt</i>	De cliënt moet mondig, assertief zijn maar is dit niet altijd.	VRA Cliëntenraad De Meregwaard
<i>Intramurale voorzieningen</i>	Er zijn te weinig intramurale voorzieningen. Indien iemand wil verhuizen naar een verzorgingshuis dan moet dat mogelijk zijn binnen de wijk.	Cliëntenraad Zorggroep COSBO

Tabel 4.8 Knelpunten huidige situatie

De meeste vertegenwoordigende organisaties hebben knelpunten genoemd die betrekking hebben op de zorgverlening, welzijn, de rol van de cliënt en de financiële situatie. Er is vanuit deze tabel geen relatie te leggen voor alle gebieden tussen de genoemde knelpunten en de categorieën organisaties. Wel blijkt uit de tabel dat de ouderenbonden vooral de nadruk leggen

op het welzijn van ouderen. De Vrijwilligerscentrale heeft aangegeven geen knelpunten te kunnen noemen over de huidige situatie. Als er nader gekeken wordt naar de knelpunten die zijn genoemd door de organisaties die relevant zijn voor het netwerk dan blijkt dat de ZGB de enige organisatie is die heeft genoemd dat er sprake is van te weinig afstemming en dat er versnipperde belangenorganisaties zijn. Gezien de rol van de ZGB en de contacten die deze organisatie onderhoudt, heeft deze organisatie een goed overzicht van het geheel en is het genoemde knelpunt voor het netwerk van groot belang. Op het gebied van beleid is het knelpunt wat de ANGO heeft aangegeven van belang voor het netwerk, namelijk dat niet alle organisaties representatief vertegenwoordigd zijn in het overleg dat de SOGA met de gemeente heeft over Wvg-beleid. Dit genoemde knelpunt komt overeen met de constatering die is gemaakt bij de afhankelijkheden, middelen en de contacten van de vertegenwoordigende organisaties. Het is namelijk niet duidelijk voor welke organisaties die zitting hebben in de stichtingraad, de SOGA precies de belangen vertegenwoordigt en wat de rol is van de SOGA.

3. De gewenste situatie met de Wmo

Aan de vertegenwoordigende organisaties is gevraagd wat de wensen zijn voor de nieuwe situatie met de Wmo. Voor dit onderdeel geldt ook dat een onderverdeling noodzakelijk is om overzicht te krijgen. Er is een verdeling gemaakt voor 8 gebieden. Voor de volledige informatie uit de interviews met de vertegenwoordigende organisaties wordt verwezen naar bijlage 8.

Gebieden	Punten	Organisaties
<i>Op het gebied van indicatiestelling</i>	Er moet sprake zijn van een onafhankelijke indicatiestelling	Philadelphia
<i>Op het gebied van informatie, 1 loket</i>	Het ontwikkelen van de 1 loketgedachte, bij ieder gezondheidscentrum 1 loket. Zorgen voor goede informatie en voorlichting	COSBO SOGA Cerebraal ABRI Adviesorgaan Senioren
<i>Op het gebied van participatie</i>	Er moet worden gezorgd voor goede cliëntenparticipatie en deelname aan de adviesraad vanaf het begin. Men wil contact met de politiek om te praten over financiën en andere zaken.	ZGB Mantelzorg Cliëntenraad Zorggroep
<i>Op het gebied keuzevrijheid</i>	Keuzevrijheid voor mensen op het gebied van wonen en zorg. Het behoudt van het PGB.	Philadelphia BOSK
<i>Op het gebied van organisaties</i>	Goede afstemming realiseren. Vraaggerichte zorg vormgeven en eenduidigheid. Zorgen voor een goede overgangsregeling. De knip tussen Wmo en AWBZ goed organiseren. Uitbreiding van steunpunten Mantelzorg.	ZGB ANGO Adviesorgaan Senioren SOGA Cliëntenraad Meregard VRA Mantelzorg Acomplex
<i>Financiën</i>	Samenbrengen van organisaties scheelt subsidie. Financiële middelen OGGZ-fonds overhevelen naar Wmo. Goed kijken naar financiële positie van mensen en betere vergoedingen medicijnen. Het budget oormerken voor zorg en het handhaven van financiële middelen. Betere financiële ondersteuning voor steunpunt Mantelzorg.	Platform GGz DNVA MSVA Mantelzorg VCA Acomplex
<i>Ondersteuning cliënt</i>	Zorgen voor goede ondersteuning van cliënten en ondersteuning mantelzorg en vrijwilligers	NVA VRA
<i>Wijk –en buurtniveau en voorzieningen</i>	Zorgdragen voor goede voorzieningen in wijken. Het creëren van ontmoetingsplaatsen voor 65+ Een opvanghuis voor zieke kinderen.	VCA Cliëntenraad Zorggroep Paladijn Acomplex COSBO Cerebraal

Tabel 4.9 Gewenste situatie met de Wmo

Uit deze tabel blijkt dat de vertegenwoordigende organisaties verschillende wensen hebben voor de Wmo. Er zijn zeer veel wensen genoemd die direct betrekking hebben op de zorgverlening en alle zaken rondom de zorgverlening zoals indicatiestelling, informatie, ondersteuning, voorzieningen en keuzevrijheid. Dit zijn vooral wensen die betrekking hebben op het vormgeven van beleid en de uitvoering van het beleid.

Voor het netwerk zijn vooral de wensen van belang die zijn genoemd op het gebied van participatie. Men wil dat er wordt gezorgd voor een goede cliëntenparticipatie en dat er ook deelname is aan de adviesraad vanaf het begin. Verder vindt men het van belang dat er goede afstemming wordt gerealiseerd tussen organisaties.

4.4 Participatie van organisaties

In deze paragraaf wordt vanuit drie invalshoeken bekeken op welke wijze de participatie van de vertegenwoordigende organisaties vormgegeven kan worden.

Eerst wordt vanuit het wetsvoorstel Wmo beschreven welke randvoorwaarden er zijn benoemd over participatie. Daarna wordt beschreven wat de visie is van de vertegenwoordigende organisaties. Ten slotte wordt beschreven wat de visie is van de gemeente Almere ten aanzien van de participatie van de organisaties.

Voor de participatie wordt voor een viertal gebieden onderzocht wat de visie is vanuit de drie invalshoeken. Dit betreffen de volgende vier gebieden:

- Onderwerpen waar de participatie betrekking op heeft
- De beleidsfase of –fasen waarbij er sprake is van participatie
- De wijze van participatie volgens de participatieladder
 - informeren
 - raadplegen
 - adviseren
 - coproduceren
 - meebeslissen
- De organisatie van participatie: de mogelijkheden zijn om een orgaan te creëren met zowel vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen (zoals zorgaanbieders) of een afzonderlijk orgaan met alleen vertegenwoordigende organisaties en een apart orgaan voor de lokale partijen. Het is ook mogelijk om het orgaan op een andere wijze te organiseren.

4.4.1 Het wettelijk kader

In de inleiding is beschreven dat de Wet maatschappelijke ondersteuning een kaderwet is; de kaders worden alleen aangegeven en de invulling gebeurt op lokaal niveau. In deze paragraaf wordt beschreven wat er precies in de wet genoemd staat over participatie en op welke wijze dit dient te worden vormgegeven.

Er zijn twee relevante wetsartikelen in het voorstel van de Wmo waarin wordt genoemd op welke wijze gemeenten, burgers en belanghebbenden betrekken bij het beleid op het gebied van de Wmo.

Artikel 11

Het college van burgemeester en wethouders betreft de ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150* van de Gemeentewet vastgestelde verordening.

* = In artikel 150 van de Gemeentewet staat dat de raad een verordening vaststelt, waarin regels worden gesteld met betrekking tot de wijze waarop ingezetenen en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van gemeentelijk beleid worden betrokken.

Artikel 12

Alvorens een voordracht tot vaststelling door de gemeenteraad te doen, vraagt het college van burgemeester en wethouders over het ontwerpplan advies aan de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Met het ontwerpplan dat in artikel 12 wordt genoemd wordt het 4-jarig plan bedoeld zoals omschreven staat in artikel 3 van het wetsvoorstel.

1. De onderwerpen

De onderwerpen die in het 4-jarig plan aan de orde moeten komen zijn de negen prestatievelden die genoemd worden in de Wmo. Deze worden genoemd in artikel 1, eerste lid, onderdeel g. Een beschrijving van de prestatievelden staat in de inleiding. Over deze prestatievelden moet de gemeente in het plan aangeven wat de gemeentelijke doelstellingen zijn. Over deze velden kan de gemeente door de lokale bevolking en andere lokale belanghebbende partijen worden aangesproken in het gemeentelijke besluitvormingsproces. In de inleiding van dit onderzoek staan de prestatievelden genoemd. Voor dit onderzoek zijn vooral de prestatiegebieden 3, 4, 5 en 6 van belang omdat dit onderzoek zich richt op het gebied van zorg.

Naast de prestatievelden moeten er in het 4-jarig plan, volgens artikel 3 lid 4 sub b-e ook de volgende zaken worden aangegeven:

- hoe het samenhangende beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning zal worden uitgevoerd en welke acties in de door het plan bestreken periode zullen worden ondernomen;
- welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen;
- welke maatregelen de gemeenteraad en het college nemen om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd;
- welke maatregelen de gemeenteraad en het college nemen om voor degene aan wie maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, de prestatievelden 2, 5 en 6, wordt verleend, de keuzevrijheid te bevorderen met betrekking tot de activiteiten van maatschappelijke ondersteuning.

2. De wijze van participatie

In de toelichting van het wetsvoorstel staat genoemd dat er lokale beleidsvrijheid is maar dan wél met een versterkte inbreng van de direct betrokkenen, met een maximaal transparante besluitvorming, met maximale inzichtelijkheid wat betreft de bereikte resultaten en de vergelijking met de prestaties van andere gemeenten.

In artikel 12 is een verplichting opgenomen voor de gemeente om "advies" te vragen aan de vragers van maatschappelijke ondersteuning. Het begrip vragers dient ruim opgevat te worden: het gaat niet alleen om mensen die een individuele voorziening vragen, maar ook om potentiële vragers. In de artikelsgewijze toelichting van het wetsvoorstel staat dat men daarbij moet denken aan organisaties van ouderen, gehandicapten, dak –en thuislozen, jongeren, mantelzorgers etc. Het is echter aan de gemeente om gemotiveerd aan te geven welke organisaties zij als representatief beschouwd.²¹

Over het 4-jarig plan en de wijze waarop dit plan tot stand moet komen staat het volgende omschreven in de memorie van toelichting:

De gemeente dient in het in artikel 3 genoemde 4-jaarlijks plan aan te geven wat zij op de daar genoemde terreinen gaat doen. Daarmee wordt richting gegeven aan het gemeentelijke besluitvormingsproces. De uitkomst van dat proces is aan de gemeente ter beoordeling. Het wetsvoorstel geeft aan dat de gemeente op elk van de onderscheiden beleidsterreinen en in hun onderlinge samenhang "iets moet vinden", en wel op een beredeneerde, onderbouwde en procedureel juiste manier. De verplichting om in het plan vast te leggen welk beleid de gemeente op dit terrein gaat voeren, bevat geen inhoudelijke aanwijzing voor het te voeren beleid, noch naar aard, noch naar omvang, omdat de lokale situatie daarin in het algemeen te zeer verschilt en omdat de regering creativiteit in de oplossingen wil bevorderen.

²¹ Ministerie van WVS, *Artikelsgewijze toelichting bij wetsvoorstel Wmo, 2005*, blz 32

Wat de gemeente wél moet doen, is zich een beeld vormen van de gewenste sociale structuur, de knelpunten daarbij analyseren, de vraag stellen welke behoefte er op de verschillende onderdelen van de maatschappelijke ondersteuning is en bij wie, en daarbij ook aandacht besteden aan soms kleine groepen in de samenleving met een specifieke behoefte en groepen die hun behoefte niet zelf naar voren kunnen brengen. Bij de beantwoording van deze vraag moet zij alle betrokken groeperingen horen en het uiteindelijk genomen besluit voldoende onderbouwen. Sterker dan nu bij bijvoorbeeld de Wvg is in dit wetsvoorstel de voorbereiding en verantwoording op lokaal niveau (horizontale verantwoording) vastgelegd.²²

Over de wijze waarop een gemeente betrokkenen laat participeren staat in het wetsvoorstel genoemd dat een gemeente betrokkenen laat "adviseren". Het uiteindelijke besluit wordt echter door een gemeente zelf genomen, maar een gemeente moet dit besluit voldoende onderbouwen. Dit betekent dat een gemeente moet verantwoorden naar betrokkenen waarom een bepaald besluit is genomen en wat daarvoor de argumenten zijn.

3. De beleidsfase

Over artikel 11 staat in de artikelsgewijze toelichting dat het doel is van het artikel om zeker te stellen dat de gemeente burgers, instellingen en organisaties betreft bij de voorbereiding van beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning. De formulering "bij de voorbereiding van beleid" is zeer breed en omvat daarom niet slechts de voorbereiding en opstelling van het plan, maar het beleid in het kader van dit wetsvoorstel in de volle breedte.²³

Uit deze beschrijving dat er vanuit de wet wordt bedoeld dat een gemeente betrokkenen laat participeren vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase.

4. Een structuurvorm voor een orgaan

In het wetsvoorstel Wmo en de memorie van toelichting staat niet genoemd om welke wijze de participatie vormgegeven moet worden. Dat dit niet expliciet is opgenomen in het wetsvoorstel past in de filosofie van de wet, namelijk de wet geeft de kaders aan, de invulling gebeurt op lokaal niveau.

4.4.2 De visie van de vertegenwoordigende organisaties

Aan de vertegenwoordigende organisaties is een aantal vragen gesteld om duidelijk te krijgen wat hun visie is ten aanzien van participatie bij de Wmo. Deze vragen hadden betrekking op de onderwerpen waar de participatie betrekking op heeft, de beleidsfase (n), de wijze van participatie en de organisatie van participatie. Verder is nog aan de organisaties gevraagd of, en op welke wijze, zij de achterban informeren en raadplegen. Deze vraag is gesteld om na te gaan hoe de organisaties de achterban op de hoogte houden en hoe zij input verkrijgen van de achterban. In bijlage 9 staat weergegeven op welke wijze de vertegenwoordigende organisaties hun achterban informeren en raadplegen.

Het blijkt dat de vertegenwoordigende organisaties verschillende middelen inzetten om hun achterban te informeren en te raadplegen. Informeren gebeurt voornamelijk tijdens bijeenkomsten, via nieuwsbrieven en de website. Raadplegen voornamelijk tijdens bijeenkomsten, via een enquête en door gebruik te maken van de website.

De Vereniging van Reumapatiënten Almere heeft aangegeven dat zij op dit moment geen activiteiten uitvoeren om hun achterban te raadplegen. Wel wordt door deze vereniging aangegeven dat raadplegen zeer gewenst is, maar een vereiste is dan dat er voldoende bestuursleden zijn om dit uit te voeren.

Door een aantal vertegenwoordigende organisaties die op dit moment hun achterban raadplegen, is gezegd dat dit een betere vorm moet krijgen en beter uitgewerkt moet worden. Het raadplegen van de achterban is nog niet optimaal. De organisatie ABRI heeft hierover gezegd dat men wel signalen ontvangt, maar dat dit niet voldoende is. Er zou hiervoor iets georganiseerd kunnen worden door de organisatie MEE of de gemeente.

²² Ministerie van WVS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 9

²³ Ministerie van WVS, *Artikelsgewijze toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 32

1. De onderwerpen waarover men wil praten met de gemeente

In bijlage 10 staat een tabel waarin de onderwerpen zijn weergegeven waarover de vertegenwoordigende organisaties met de gemeente willen praten. Er zijn verschillende onderwerpen genoemd waarover de vertegenwoordigende organisaties met de gemeente willen praten. Men wil vooral praten over het gehele Wmo-beleid of dat deel van het beleid dat specifiek betrekking heeft op de doelgroep van de vertegenwoordigende organisaties. Op het gebied van zorg zijn verschillende onderwerpen genoemd die men met de gemeente wil bespreken. Ten slotte is er nog een aantal andere onderwerpen zoals participatie, welzijn, vrijwilligersbeleid en mantelzorg, wonen, financiën, de organisatie en mobiliteit.

2. De wijze van participatie

In bijlage 11 staat een tabel waarin is aangegeven welke vorm van participatie de vertegenwoordigende organisaties wensen. Bij iedere vorm is een toelichting beschreven waarom men voor deze vorm kiest.

"Informereren" wordt door geen van de vertegenwoordigende organisaties genoemd als een gewenste vorm. Twee organisaties hebben aangegeven dat zij raadplegen een gewenste vorm vinden, in verband met mankracht en tijd.

Negen organisaties zijn van mening dat "adviseren" de meest geschikte vorm is. Een organisatie vindt dit een geschikte vorm, omdat er op dit moment al sprake is van adviseren en dat dit goed verloopt. Door andere organisaties wordt genoemd dat het belangrijk is om mee te praten over zaken. Er kan op deze manier veel input gegeven worden. Als aandachtspunt wordt wel genoemd dat er iemand voor wordt aangesteld binnen de organisatie en dat dit vraagt om kundige mensen. Door een aantal organisaties is genoemd dat coproduceren ook een goede vorm kan zijn, maar dat dit om veel deskundigheid vraagt. Zeven vertegenwoordigende organisaties vinden "coproduceren" een gewenste vorm. Eén organisatie heeft wel aangegeven dat er ook sprake moet zijn van de vormen informeren, raadplegen en adviseren, zodat er voldoende ruimte is voor het informeren en raadplegen van de achterban. Men vindt coproduceren een gewenste vorm, omdat het advies dan wordt overgenomen, er veel input in het beleid kan terechtkomen en om op deze manier gezamenlijk met de politiek en inhoudelijk deskundigen tot een oplossing te komen. Een aandachtspunt is dat er voldoende kennis en kunde moet zijn bij de organisaties. Over de wenselijkheid van meebeslissen hebben twee organisaties twee verschillende uitspraken gedaan. De ene uitspraak is dat dit ook gewenst is, maar dat dit veel vraagt van de organisatie. De andere uitspraak is dat dit niet gewenst is, omdat de verantwoordelijkheid bij de politiek hoort te liggen. Drie vertegenwoordigende organisaties vinden "meebeslissen" een gewenste vorm. Er worden argumenten genoemd voor deze vorm; mensen zijn ervaringsdeskundigen en weten wat nodig is, terwijl bestuurders niet altijd even goed op de hoogte zijn. Als aandachtspunt wordt genoemd dat dit zowel voor de gemeente als de vertegenwoordigende organisaties een grote betrokkenheid en inzet vraagt.

Gezien alle argumenten die zijn genoemd kan geconcludeerd worden dat "adviseren" en "coproduceren" de meest gewenste vormen zijn. Als daarbij gekeken wordt naar de aantallen, dan heeft de vorm "adviseren" de voorkeur van de meeste organisaties. Een aandachtspunt is echter wel dat twee vertegenwoordigende organisaties hebben aangegeven dat raadplegen gewenst is in verband met tijd en mankracht.

3. De beleidsfase (n) waarbij men wil participeren

In bijlage 12 staat een tabel waarin de argumenten staan weergegeven die de vertegenwoordigende organisaties hebben genoemd. Het merendeel van de vertegenwoordigende organisaties wil vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase participeren, dus bij alle fasen van het beleidsproces. Er worden hiervoor verschillende argumenten genoemd. Men vindt het van belang om goed geïnformeerd te zijn, op de hoogte en betrokken te zijn, men kan daardoor invloed uitoefenen en goed opkomen voor de achterban. Ook is men van mening dat het beste resultaat behaald kan worden als alle organisaties en de gemeente samen alle fasen doorlopen. Wel wordt als aandachtspunt genoemd dat dit een grote betrokkenheid vraagt van de vertegenwoordigende organisaties. Eén vertegenwoordigende organisatie heeft genoemd dat er een actieve rol moet zijn tijdens de bewustwordingsfase, de

beleidsontwikkelingsfase en de evaluatiefase. Tijdens de besluitvormingsfase en implementatiefase zou een meer volgende rol toepasselijk zijn.

4. De gewenste structuurvorm van een orgaan

In de volgende tabel staat aangegeven wat de vertegenwoordigende organisaties hebben gezegd over de structuurvorm van het adviesorgaan.

Structuurvorm orgaan	Argumenten	Aantal
Een adviesorgaan met alle vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen*	<ul style="list-style-type: none"> - Om behoeften van zorgvragers duidelijk te maken aan partijen - Meer afstemming - Men is beter van elkaar op de hoogte - Er kan meer begrip ontstaan voor elkaars knelpunten - Zorgt voor brede vertegenwoordiging <p><i>Kanttekening:</i> De deskundigheid van de lokale partners is veel groter en 1 adviesorgaan met alle partijen kan te groot worden. Vereiste is dat er goede afspraken worden gemaakt doelen, input, output etc.</p>	5
Een apart adviesorgaan met alleen vertegenwoordigende organisaties en een apart orgaan voor lokale partijen*	<ul style="list-style-type: none"> - Belangenverstremming - Verschillende belangen - Eerst moeten de vertegenwoordigende organisaties op een lijn zitten, dan kan er een duidelijk verhaal zijn naar andere partijen. - Andere financiële belangen - Het is moeilijk om tot 1 advies te komen - Een gezamenlijk orgaan wordt te groot - Een herkenbaar advies kan worden gepresenteerd - In verband met belangen Zorgverzekeraar 	7
Een andere vorm van een adviesorgaan		9
Via een getrappt model, een apart adviesorgaan met alleen vertegenwoordigende organisaties en een apart orgaan voor lokale partijen. In het orgaan voor de lokale partners is een plaats voor vertegenwoordigende organisaties.	<ul style="list-style-type: none"> - Bij 1 orgaan verdwijnt de stem van de organisaties - Bij een apart orgaan voor vertegenwoordigende organisaties kunnen alle belangen vanuit de doelgroepen naar voren komen. 	1
Een gemengde adviesgroep met een afvaardiging van maximaal 2 personen uit de vertegenwoordigende organisaties en de lokale partijen. De ZGB vergadert dan met alle vertegenwoordigende organisaties.	Reden voor de afvaardiging is dat een adviesgroep met alle organisaties niet werkzaam is.	1
Een adviesorgaan met alle vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen, behalve de zorgverzekeraar	- Deelname van de zorgverzekeraar geeft frictie	1
Een adviesorgaan met vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen met daarboven een apart orgaan, een bestuur. Het bestuur neemt op democratische wijze beslissingen.	- Een apart bestuur is van belang om een vergadercultuur te voorkomen.	1
Een apart adviesorgaan voor de vertegenwoordigende organisaties en een apart orgaan voor de lokale partijen. Vanuit elk orgaan kan er een vertegenwoordiging plaatsnemen in het andere orgaan.	In verband met belangenverstremming niet een geheel gezamenlijk orgaan	2
Een afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties in een gezamenlijk adviesorgaan.	Een geheel apart orgaan is onverstandig omdat dan de aansluiting wordt gemist met aanbieders.	1
Een apart adviesorgaan voor vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen, maar met een gezamenlijk overlegorgaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Met zowel de organisaties als de partijen in overleg gaan kan heel verhelderend zijn, maar de lokale partners hebben veel meer deskundigheid, daarom een apart adviesorgaan - Er is afstemming nodig is tussen vraag en aanbod 	2

Tabel 4.10 De vorm van een adviesorgaan

* = Met partijen worden o.a. bedoeld zorgaanbieders, zorgverzekeraar, zorgkantoor etc.

In deze tabel zijn alle vormen van een adviesorgaan beschreven die de vertegenwoordigende organisaties hebben genoemd. Als er gekeken wordt naar de aantallen dan heeft een "andere vorm" van een adviesorgaan de voorkeur boven de twee vormen die in de interviews als mogelijke samenstellingen zijn aangegeven. Onder de noemer "een andere vorm" worden zoals uit de tabel blijkt, veel verschillende samenstellingen verstaan. Een overeenkomst tussen de verschillende vormen die zijn aangegeven bij deze categorie, is dat er indirect, via een getrapte vorm toch sprake is van een gemengd adviesorgaan.

In de volgende tabel wordt nader ingegaan op de argumenten die zijn genoemd om een orgaan te hebben met de vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen alsmede de argumenten om dit niet op deze wijze te organiseren. Hierbij worden ook de argumenten genoemd van de vertegenwoordigende organisaties die een andere vorm als voorkeur hebben.

Argumenten voor een gezamenlijk orgaan	Argumenten voor geen gezamenlijk orgaan
Om de behoeften van zorgvragers duidelijk te kunnen maken	Belangenverstrengeling
Meer afstemming	Verschillende belangen
Er kan meer begrip ontstaan voor de knelpunten van elkaar	Eerst moeten de vertegenwoordigende organisaties op een lijn zitten, dan kan er een duidelijk verhaal zijn naar andere partijen.
Zorgt voor een brede vertegenwoordiging	Andere financiële belangen
Een geheel apart orgaan is onverstandig omdat dan de aansluiting wordt gemist met aanbieders	Bij een apart orgaan voor vertegenwoordigende organisaties kunnen alle belangen vanuit de doelgroepen naar voren komen
Met zowel de organisaties als de partijen in overleg gaan kan heel verhelderend zijn	De lokale partners hebben veel meer deskundigheid, daarom een apart adviesorgaan
Er is afstemming nodig is tussen vraag en aanbod	Een herkenbaar advies kan worden gepresenteerd
	In verband met de belangen van de Zorgverzekeraar
	Bij 1 orgaan verdwijnt de stem van de organisaties
	Het is moeilijk om tot 1 advies te komen
	Deelname van de Zorgverzekeraar geeft frictie
	Een gezamenlijk orgaan wordt te groot

Tabel 4.11 Argumenten voor en tegen een gezamenlijk orgaan

Naast de argumenten voor een gezamenlijk orgaan zijn er kanttekeningen genoemd waarmee rekening gehouden dient te worden om een gezamenlijk orgaan te laten functioneren, deze kanttekeningen zijn:

- De deskundigheid van de lokale partijen is veel groter
 - Eén adviesorgaan bestaande uit alle organisaties en partijen kan te groot worden
- Men heeft hierover gezegd dat het daarom een vereiste is om goede afspraken te maken over doelen, input, output etc.

Als er nader wordt gekeken naar de argumenten om een gezamenlijk orgaan te vormen blijkt hier uit dat men het van belang vindt dat er afstemming kan plaatsvinden met de lokale partijen. Men is van mening dat het belangrijk is om aan de lokale partijen kenbaar te maken wat de behoeften zijn van de zorgvragers en dat er zo meer begrip kan ontstaan voor de knelpunten van elkaar. Een geheel apart orgaan wordt zelfs onverstandig geacht, omdat dan de aansluiting met de aanbieders wordt gemist.

Er zijn echter ook duidelijke argumenten genoemd om vooral niet een gezamenlijk orgaan te organiseren. Belangrijke argumenten hiervoor zijn: verschillen in belangen, het verschil in deskundigheid, dat de omvang van een gezamenlijk orgaan niet werkbaar is en dat het moeilijk is om tot één advies te komen. Ook wordt genoemd dat bij één apart orgaan de belangen van de vertegenwoordigende organisaties vanuit de verschillende doelgroepen beter kunnen worden gepresenteerd, in een herkenbaar en duidelijk advies. Men vindt dat deelname van de Zorgverzekeraar frictie geeft, omdat deze heel andere belangen heeft.

Bevindingen:

Er zijn goede argumenten genoemd om een gezamenlijk adviesorgaan te vormen, echter er zijn ook goede argumenten om dit niet te doen. Gezien deze argumenten kan gezegd worden dat het belangrijk is dat vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen wel bij elkaar worden gebracht maar in een andere vorm dan een geheel gezamenlijk orgaan of een geheel apart orgaan. Het is van belang dat er afstemming kan plaatsvinden en dat de vertegenwoordigende organisaties kenbaar kunnen maken aan de lokale partijen wat de behoeften zijn vanuit de verschillende doelgroepen. De argumenten die genoemd zijn om geen gezamenlijk orgaan te vormen kunnen dan worden gezien als randvoorwaarden waar men rekening mee moet houden en voorzieningen voor moet treffen.

Dit houdt het volgende in:

1. Een geheel gezamenlijk orgaan is niet werkbaar omdat de omvang te groot is. Het is praktischer om een orgaan te organiseren voor de vertegenwoordigende organisaties. Vanuit dit orgaan is er een afvaardiging naar de lokale partijen. Welke vorm voor de afvaardiging en of dit een rechtstreekse afvaardiging is in het orgaan van de lokale partijen of een afvaardiging in een derde orgaan met een afvaardiging van lokale partijen, zal nader onderzocht moeten worden;
2. Vanuit het orgaan met de vertegenwoordigende organisaties moet er een herkenbaar advies worden gepresenteerd;
3. Er moet gekeken worden op welke wijze de vertegenwoordigende organisaties ondersteund kunnen worden om het verschil in deskundigheid met de lokale partijen te verkleinen, zodat de vertegenwoordigende organisaties voldoende kennis hebben om te participeren;
4. Aangezien er verschillende belangen spelen, is het belangrijk dat hier voldoende aandacht voor is. De gemeente Almere kan de aangewezen partij zijn om ervoor te zorgen dat ieders belangen voldoende aan de orde komen.

4.4.3 Visie van de gemeente

Met wethouder J. Haanstra, portefeuillehouder Maatschappelijke zorg, is gesproken over de visie van de gemeente ten aanzien van participatie.

1. De onderwerpen

De onderwerpen waarover de vertegenwoordigende organisaties meepraten, liggen niet vast. De Wmo is een heel breed terrein en het heeft zowel voor de gemeente als voor de vertegenwoordigende organisaties weinig toegevoegde waarde om alle onderwerpen met elkaar te bespreken. Het is afhankelijk van de achtergrond en doelstelling van de vertegenwoordigende organisatie wat zinvolle onderwerpen zijn om met de gemeente te bespreken. Voor de ouderenbonden is het wel zinvol om voorzieningen voor ouderen te bespreken, maar is het minder zinvol om bijvoorbeeld jeugdbeleid met de gemeente te bespreken. De vertegenwoordigende organisaties moeten zelf aangeven bij de gemeente welke onderwerpen zij willen bespreken met de gemeente.

2. De beleidsfase(n)

Er moet sprake zijn van participatie vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase. Van groot belang is dat de vertegenwoordigende organisaties bij alle fasen van het beleidsproces worden betrokken.

3. De wijze van participatie

Adviseren is een gewenste vorm van participatie voor de vertegenwoordigende organisaties. De rol van de vertegenwoordigende organisaties is om als een schakel te fungeren tussen de gemeente en de gebruikers. Een vereiste is dat vertegenwoordigers niet namens zichzelf spreken maar namens de gebruikers, oftewel de achterban. Om de rol als schakel goed te kunnen vervullen moeten de vertegenwoordigende organisaties hun achterban goed informeren en raadplegen.

Het nemen van beslissingen ligt bij de lokale overheid: zij is namelijk verantwoordelijk voor het beleid en de financiën. Vertegenwoordigende organisaties moeten niet belast worden met de

verantwoordelijkheid om mee te beslissen. Hun rol is om de achterban goed te vertegenwoordigen en zaken te bespreken met de gemeente, maar de uiteindelijk besluitvorming ligt bij de gemeente. Bij meebeslissen ontstaat er ook een probleem op het gebied van legitimiteit. De raad en indirect het college zijn gekozen volksvertegenwoordigers en hebben daarom het mandaat van de burgers om besluiten te nemen. De Wmo heeft ook niet alleen betrekking op de gebruikers, maar ook op de betalers van de Wmo. Het is daarom van belang dat de gekozen volksvertegenwoordigers een besluit nemen.

Wel is het voor de gemeente belangrijk om gebruik te maken van de informatie en adviezen van de vertegenwoordigende organisaties, zodat er beleid tot stand kan komen wat aansluit bij de behoeften van de gebruikers.

4. De gewenste structuurvorm van een orgaan

De visie van de gemeente is dat adviesorgaan noodzakelijk is. Het is belangrijk dat aanbieders horen wat er bij de vragers leeft, daarom moet er één adviesorgaan zijn waar vragers en aanbieders bij elkaar komen.

De gemeente geeft aan dat het niet praktisch is om alle vertegenwoordigende organisaties deel te laten nemen aan een adviesorgaan. Het is niet werkbaar om met een te grote groep rond de tafel te zitten. Vanuit de vertegenwoordigende organisaties kan er een afvaardiging worden gevormd voor in het adviesorgaan. De vertegenwoordigende organisaties kunnen zelf invullen op welke wijze zij hun eigen orgaan organiseren, vanuit dit orgaan kan er input worden geleverd aan de afvaardiging in het adviesorgaan.

Naast een afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties en de lokale partners, die zitting hebben in het adviesorgaan kunnen er wellicht ook andere partijen van buiten Almere om advies worden gevraagd. Een voorbeeld waar dit kan worden toegepast is de Wmo-pilot die de gemeente Almere gaat uitvoeren. De doelstelling is dat dit een brede pilot is waarbij het van belang kan zijn om ook andere partijen te vragen om te adviseren.

Vervolgens zullen er ook gerichte adviezen door de gemeente gevraagd worden aan vertegenwoordigende organisaties voor bepaalde onderwerpen. Die vertegenwoordigende organisaties worden dan gevraagd waarop het onderwerp betrekking heeft. Ook gebruikers kunnen worden geraadpleegd door middel van klanttevredenheidsonderzoeken.

4.5 Conclusies

In deze paragraaf worden de conclusies beschreven die voortkomen uit dit hoofdstuk. Er staan in dit hoofdstuk twee deelvragen centraal. Onderstaand worden per deelvraag de conclusies beschreven.

Hoe ziet het netwerk van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg vanuit het cliëntperspectief bezien in Almere er uit:

- doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
- doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
- doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGz)

Wat zijn hun belangen, afhankelijkheden, middelen, interacties en percepties

De belangen

Uit dit hoofdstuk blijkt dat de belangen van deze organisaties ten aanzien van de Wmo en de achterban vooral liggen op het gebied van zorg en ondersteuning, informatie, keuzevrijheid en een goede indicatiestelling. Er dient sprake te zijn van kwalitatief goede en vraaggerichte zorg. Ook vindt men het belangrijk dat de financiën goed geregeld zijn en dat er sprake is van continuïteit van zorg en er moet sprake zijn van afstemming tussen vertegenwoordigende organisaties, partijen en gemeente. Voor de samenwerkende ouderenbonden is vooral het gebied welzijn van belang. Voor mantelzorg is het van belang om inzichtelijk te maken hoeveel een mantelzorger doet en de lokale en landelijke politiek laten inzien dat ondersteuning van

mantelzorg noodzakelijk is. Voor de Vrijwilligerscentrale is het van belang dat er goed vrijwilligersbeleid is en dat vrijwilligersbeleid in zo veel mogelijk prestatievelden van de Wmo naar voren komt. Niet alleen op het gebied van zorg, maar ook op het gebied van sociale samenhang en zelfredzaamheid.

De middelen

De vertegenwoordigende organisaties zien vooral de eigen inzet en de contacten die men heeft als middelen. Ook ziet men de verschillende vormen van overleg en de contacten met de politiek als middel en maakt men gebruik van lobbyactiviteiten of zet men de media in om doelstellingen te bereiken. De vereniging Cerebraal, DVNA en MSVA hebben de SOGA om hun stem te laten horen en zaken aan te kaarten. Wat hierbij opvalt is dat overige organisaties die ook via de stichtingsraad bij de SOGA zijn aangesloten, de SOGA niet noemen als middel.

De afhankelijkheden

De afhankelijkheden van de vertegenwoordigende organisaties betreffen financiële afhankelijkheden en afhankelijkheden van organisaties en personen. Er zijn verschillende relaties te onderscheiden die de vertegenwoordigende organisaties met de gemeente onderhouden. De organisaties zijn in te delen in verschillende groepen waarbij er een verschil is in de afhankelijkheid ten opzichte van de gemeente. Zo blijkt dat de organisaties Vrijwilligerscentrale, Mantelzorg en ABRI belangrijke organisaties zijn voor het realiseren van voorzieningen en diensten. De SOGA heeft ook een grote afhankelijkheid en is voor de gemeente ook belangrijk omdat de SOGA andere organisaties vertegenwoordigt. De ZGB heeft een grote afhankelijkheid omdat deze organisatie veel contacten heeft met allerlei organisaties en ook intensief contact onderhoudt met de gemeente. Voor de gemeente is de ZGB een belangrijke partij omdat de gemeente via de ZGB veel input krijgt. Het Adviesorgaan Senioren heeft nu een grote afhankelijkheid ten opzichte van de gemeente, dit komt door de status die het adviesorgaan heeft om gevraagd en ongevraagd advies te geven. De afhankelijkheid voor de ouderenbonden, vereniging Cerebraal, Platform GGz en de wooninitiatieven voor doelgroepen is iets kleiner maar is nog steeds groot omdat er allerlei subsidierelaties zijn met de gemeente. Merendeel van deze organisaties heeft rechtstreeks overleg met de gemeente. Voor de ouderorganisaties, de patiëntenorganisaties en de organisatie ANGO geldt dat er sprake is van een matige afhankelijkheid. Voor alledrie de cliëntenraden geldt dat er sprake is van een kleine afhankelijkheid, dit komt doordat dit cliëntenraden zijn voor zorgverleners.

Formele en informele contacten

Uit een inventarisatie van de formele en informele contacten blijkt dat merendeel van de vertegenwoordigende organisaties rechtstreeks formeel overleg heeft met de gemeente. Zes organisaties hebben formeel overleg met de gemeente via de Zorggebruikers Bundeling Flevoland, vier organisaties via de SOGA en een organisatie via het Platform GGz. Voor twee organisaties geldt dat er met de gemeente Almere geen rechtstreeks formeel overleg is, dit zijn de organisaties BOSK en Dit Koningskind. Wel heeft de organisatie BOSK aangegeven informele contacten te onderhouden met de gemeente. Naast formeel overleg met de gemeente hebben de vertegenwoordigende organisaties ook informeel overleg met de gemeente en zowel formeel als informeel overleg met elkaar en met lokale partijen. Voor een deel van de vertegenwoordigende organisaties die formeel overleg heeft met de gemeente geldt dat het overleg er is in verband met een subsidieovereenkomst. Voor de organisatie SOGA geldt hetzelfde als ook al is geconcludeerd bij de afhankelijkheden en middelen, namelijk dat niet alle vertegenwoordigende organisaties die zitting hebben in de Stichtingsraad, de SOGA hebben genoemd als organisatie waarmee zij overleg hebben.

De percepties

De meeste vertegenwoordigende organisaties hebben knelpunten genoemd die betrekking hebben op de zorgverlening, welzijn, de rol van de cliënt en de financiële situatie. De percepties over de gewenste situatie met de Wmo hebben voornamelijk betrekking op de zorgverlening en allerlei zaken rondom de zorgverlening zoals indicatiestelling, informatie, ondersteuning, voorzieningen en keuzevrijheid. Dit zijn vooral wensen die betrekking hebben op het vormgeven van beleid en de uitvoering van het beleid.

Vanuit de genoemde knelpunten is een aantal zaken relevant voor het netwerk. Deze knelpunten zijn dat er te weinig afstemming is en dat er versnipperde belangenorganisaties zijn. Een ander knelpunt is dat men ervaart dat het Wvg-beleid bij de gemeente eenzijdig tot stand komt omdat niet alle organisaties representatief vertegenwoordigd zijn bij het overleg.

Voor de gewenste situatie met de Wmo zijn voor het netwerk de wensen van belang die zijn genoemd voor het gebied participatie. Men wil dat er wordt gezorgd voor een goede cliëntenparticipatie en dat er ook deelname is aan de adviesraad vanaf het begin. Verder vindt men het van belang dat er goede afstemming wordt gerealiseerd tussen organisaties.

Typen spelers

Gezien de interacties die de vertegenwoordigende organisaties hebben, hun belangen, afhankelijkheden en percepties is er een onderscheid te maken in typen spelers. Er zijn centrale spelers en perifere spelers te onderscheiden. Zoals al genoemd, is er op het gebied van de percepties geen duidelijk onderscheid te maken in typen organisaties die bepaalde knelpunten of wensen hebben genoemd. Ook belangrijke meningsverschillen zijn niet te onderscheiden. Alle organisaties hebben percepties die betrekking hebben op het gebied van zorg en zaken die daarmee verband houden. De organisaties kunnen wel worden ingedeeld in centrale en perifere spelers als er gekeken wordt naar de belangen, afhankelijkheden en interacties.

Voor de belangen geldt dat er een onderscheid te maken is in actoren die zich bezighouden met belangenvertegenwoordiging, deze organisaties hebben vooral belangen op het gebied van zorg en ondersteuning voor hun achterban. Daarbij geldt voor de organisatie COSBO dat de belangen zich vooral richten op het welzijnsbeleid voor ouderen. Er zijn vier vertegenwoordigende organisaties te noemen die gezien hun rol en functie andere belangen hebben. Dit zijn de organisaties Adviesorgaan Senioren, ABRI, Vrijwilligerscentrale en Steunpunt Mantelzorg. Het adviesorgaan neemt ten aanzien van de andere organisaties een unieke positie in, omdat dit een organisatie is die alleen een adviesfunctie heeft. De belangen van deze organisatie zijn dan ook om vooral advies te geven, deze organisatie heeft niet met een achterban te maken. Voor de organisaties ABRI, Vrijwilligerscentrale en Steunpunt Mantelzorg geldt dat er wel sprake is van een achterban en dat deze organisaties belangrijk zijn voor het leveren van voorzieningen en diensten. Deze organisaties hebben zoals ook genoemd is bij de afhankelijkheden een andere relatie met de gemeente dan de overige organisaties. Cruciaal als belangenvertegenwoordiger is de ZGB, voor de gemeente en voor de andere organisaties is dit een belangrijke speler. Voor de SOGA geldt dat deze organisatie belangrijk kan zijn, maar dat niet geheel duidelijk is wat de rol precies is van de SOGA en welke belangen deze organisatie vertegenwoordigt.

In de onderstaande box worden de interacties en middelen van de organisaties beschreven waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen spelers die veel of weinig interactie hebben en spelers die belangrijke of minder belangrijke middelen of voorzieningen leveren voor de Wmo.

Box 4.1		
Interacties en middelen		
Interactie	weinig	veel
minder belangrijk	Cliëntenraden zorgverleners Patiëntenorganisaties Ouderorganisaties Organisaties GGz-sector Organisaties gehandicapten en mensen met een functiebeperking	ZGB SOGA Adviesorgaan Senioren Ouderenbonden
Middelen		
belangrijk		ABRI Steunpunt Mantelzorg Vrijwilligerscentrale

Centrale spelers

Voor het indelen van de centrale spelers is het vooral van belang om te kijken naar de spelers die veel interactie hebben met gemeente en andere spelers. Ook dient daarbij gekeken te worden naar de middelen of voorzieningen die cruciaal zijn voor de Wmo.

Dit zijn de organisaties; ZGB, Adviesorgaan Senioren, SOGA, ABRI, Vrijwilligerscentrale en Steunpunt Mantelzorg

Vooraf de ZGB is een zeer centrale speler te noemen omdat deze organisatie een belangrijke rol inneemt in het netwerk en veel contacten onderhoudt met andere organisaties uit het netwerk. De SOGA is ten opzichte van de ZGB een minder centrale speler op het gebied van de interacties. De vrijwilligerscentrale en Steunpunt Mantelzorg zijn ook belangrijke centrale spelers bij de inwerktreding van de Wmo. Het vrijwilligersbeleid en het beleid voor mantelzorg zijn twee expliciete prestatievelden in de Wmo. De voorzieningen en diensten die deze organisaties leveren zijn heel belangrijk voor de dienstverlening op het gebied van de Wmo. ABRI houdt zich bezig met activiteiten voor een specifieke doelgroep, is daarom een minder centrale speler voor de Wmo dat uit meerdere doelgroepen bestaat.

Perifere spelers

De perifere spelers zijn organisaties die minder intensieve contacten hebben in het netwerk en waarbij de middelen of voorzieningen zeker relevant zijn maar niet cruciaal voor de dienstverlening voor de Wmo.

Dit zijn de organisaties; de ouderenbonden, de ouderorganisaties, patiëntenorganisaties, de organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking (behalve SOGA en ABRI), cliëntenraden van zorgverleners, organisaties GGz-sector en wooninitiatieven voor doelgroepen.

Vooraf voor een aantal patiëntenorganisaties en ouderorganisaties geldt dat deze op dit moment nog niet zeer actief deelnemen aan het netwerk. Deze organisaties hebben vooral contacten met hun achterban en specifieke partijen, maar niet intensief met de organisaties en de gemeente in het netwerk.

Deze indeling is niet bedoeld om de suggestie te wekken dat de ene organisatie belangrijker is dan de andere organisatie, alle organisaties hebben immers een belangrijke taak vooral op het gebied van belangenvertegenwoordiging en ondersteuning van hun achterban. Ook hebben alle organisaties een belangrijke taak bij de participatie voor het beleid voor de Wmo. De indeling is voornamelijk bedoeld om de rol en de positie van de verschillende organisaties binnen het netwerk duidelijk te maken.

Op welke wijze kan beleidsbeïnvloeding door participatie worden vormgegeven en wat betekent dit voor de afstemming op beleidsmatig niveau?
--

De beantwoording van deze deelvraag is bedoeld als ondersteuning voor het beantwoorden van de centrale vraag. Onderstaand worden alleen de relevante zaken beschreven die in dit hoofdstuk over participatie naar voren zijn gekomen. Een nadere uitwerking van de participatie van de doelgroepen van de Wmo wordt in hoofdstuk 6 beschreven waarin antwoord wordt gegeven op de centrale vraag van dit onderzoek.

In dit hoofdstuk is voor verschillende gebieden die van belang zijn voor de participatie onderzocht op welke wijze dit moet worden vormgegeven.

Voor de onderwerpen waar de participatie betrekking op heeft blijkt dat dit vooral de prestatievelden zijn vanuit de Wmo. Vanuit deze prestatievelden komen verschillende onderwerpen aan de orde die van belang zijn voor de vertegenwoordigende organisaties. De gemeente vindt het vooral van belang dat de organisaties zelf aangeven bij de gemeente over welke onderwerpen zij willen praten. Er dient sprake te zijn van participatie zowel vanuit het wettelijk kader, de visie van de vertegenwoordigende organisaties als van de gemeente bij alle fasen van het beleidsproces gewenst is, dus van de bewustwordingsfase tot en met de

evaluatiefase. Uit dit hoofdstuk is naar voren gekomen dat “adviseren” de meest geschikte vorm is om de participatie vorm te geven. Deze vorm is genoemd in het wettelijk kader, door de gemeente en door merendeel van de vertegenwoordigende organisaties.

Om de vertegenwoordigende organisaties te laten adviseren over allerlei zaken op het gebied van de Wmo is het van belang om een adviesorgaan op te richten. Dit is overigens niet bepaald in het wettelijk kader van de Wmo. De visie van de gemeente is dat een gemengd adviesorgaan wenselijk is omdat er sprake moet zijn van afstemming tussen vragers en aanbieders. De visie van de vertegenwoordigende organisaties loopt heel erg uiteen, maar met alle argumenten die zijn genoemd, kan geconcludeerd worden dat een getrapte vorm van gemengd adviesorgaan met vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen gewenst is, maar dan wel met bepaalde voorzieningen die dan getroffen moeten worden. Deze voorzieningen hebben betrekking op; de wijze van afvaardiging in een gemengd adviesorgaan, een orgaan voor de vertegenwoordigende organisaties waaruit een herkenbaar advies naar voren kan komen, ondersteuning om deskundigheid te bevorderen en aandacht voor verschillende belangen. In hoofdstuk 6 zal nader worden beschreven op welke wijze dit kan worden vormgegeven.

Voor het beleidsmatig niveau betekent de participatievorm “adviseren” en de wijze waarop dit wordt vormgegeven, dat er sprake zal zijn van een betere afstemming. Deze afstemming richt zich zowel op de afstemming tussen gemeente en vertegenwoordigende organisaties, als ook de afstemming met de lokale partijen. Door deze wijze van participatie zal er meer en gericht overleg plaatsvinden met de vertegenwoordigende organisaties. Beleid komt tot stand met een sterke inbreng van zowel deze organisaties als de lokale partijen. In het wettelijk kader van de Wmo wordt expliciet genoemd dat de gemeente de verplichting heeft om “advies” te vragen aan de vragers van maatschappelijke ondersteuning. Het begrip vragers dient ruim opgevat te worden, het gaat niet alleen om mensen die een individuele voorziening vragers, ook om potentiële vragers. Aangezien de participatie van de doelgroepen van de Wmo via de vertegenwoordigende organisaties verloopt, is het van belang dat deze organisaties hun achterban voldoende informeren en raadplegen. Er dient dus ook op dit gebied afstemming te worden gerealiseerd. Over informeren en raadplegen van de achterban is gebleken dat de vertegenwoordigende organisaties dit doen op verschillende manieren. Voor het raadplegen van de achterban geldt echter wel dat dit voor een deel van de organisaties verbeterd zou kunnen worden. Voor de gemeente betekent de vorm “adviseren” dat de ideeën van de deelnemers van het adviesorgaan een volwaardige rol spelen. De uitkomsten vanuit het adviesorgaan zijn in principe bindend, afwijken kan alleen voldoende beargumenteerd.

5. De ketens van zorg

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de ketens van de zorgverlening centraal. Allereerst wordt beschreven op welke wijze het verloop van de ketens op dit moment is en welke ketens er te onderscheiden zijn. Verder wordt gekeken welke afspraken er op dit moment zijn voor de afstemming van de organisaties in de ketens. In dit hoofdstuk worden ook de resultaten vanuit de interviews beschreven met de vertegenwoordigende organisaties op het gebied van de ketens. Waarbij naar voren komt wat de visie is van de organisaties op het verloop van de ketens, hoe zij de afstemming ervaren, wat daarbij de knelpunten zijn en wat de mogelijke verbeterpunten zijn. Ook wordt beschreven wat er in de wet staat over de zorgverlening en wat de visie is van de gemeente met betrekking tot de zorgverlening met de Wmo. Ten slotte wordt beschreven op welke wijze de cliënt inspraak heeft in de keten en op welke wijze de cliënt meer regie kan krijgen. Het doel van dit hoofdstuk is om antwoord te geven op de volgende vragen: op welke wijze verloopt de afstemming op uitvoerend niveau en op welke wijze kan de cliënt meer regie krijgen in de zorgketen?

5.2 Het verloop van de ketens

In het theoretisch kader staat genoemd dat ketens te omschrijven zijn als een specifieke vorm van interorganisatorische samenwerking. Ketens verbinden de handelingen van organisaties die samen iets kunnen betekenen voor de cliënt (Van der Aa en Konijn 2001).

In deze paragraaf worden de ketens voor de doelgroepen op het gebied van zorg beschreven. Er worden in dit onderzoek een tweetal ketens beschreven:

1. De AWBZ-keten
2. De Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen

Deze twee ketens worden nader verklaard aan de hand van de volgende punten:

1. Het verloop van het proces
2. De schakels
3. De coördinatiemechanismen
4. Verwijzingen in de keten
5. Managen van de keten

Door deze zaken in kaart te brengen kan worden duidelijk gemaakt op welke wijze de ketens verlopen en wat de kenmerken van de ketens zijn.

De cliënt heeft te maken met verschillende organisaties in de keten van zorg. Nu volgt een beschrijving van een aantal organisaties en hun rol in de zorgketen.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Indien een burger in aanmerking wil komen voor zorg dan is een indicatiestelling nodig. Een indicatiestelling is een beoordeling van de zorgbehoefte passend binnen de AWBZ-zorg. Het is te omschrijven als een claimbeoordeling, waarbij gekeken wordt waar men recht op heeft. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie die beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg. Het CIZ is vanaf 1 januari 2005 door de overheid aangewezen als uitvoerder van de indicatiestelling voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Via de AWBZ is iedere Nederlander verzekerd voor zorg en begeleiding bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom. Mensen kunnen een indicatie krijgen voor één of meerdere functies: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf. Het CIZ houdt zich alleen bezig met het afgeven van een indicatie. De aanvraag van zorg of zorgtoewijzing is een verantwoordelijkheid van de cliënt zelf, van zorgkantoren en zorgaanbieders.

Gemeente, afdeling Wvg

Indien een burger in aanmerking wil komen voor voorzieningen vanuit de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) dan kan de burger terecht bij de afdeling WVG van de gemeente Almere. De voorzieningen in het kader van de Wvg kunnen ingedeeld worden in drie hoofdgroepen,

namelijk woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen. (VNG rapport Trends in de Wvg) De afdeling Wvg is verantwoordelijk voor de levering door derden van voorzieningen en coördineert de levering van deze voorzieningen.

De uitgaven van de Wvg worden bekostigd vanuit het Gemeentefonds en Bijdrageregeling AWBZ-gemeenten. Naast voorzieningen voor de Wvg kunnen burgers bij de afdeling Wvg ook terecht voor voorzieningen op basis van het gemeentelijke welzijnsbeleid. De afdeling verzorgt ook indicatiestelling voor maaltijdvoorziening, indicatiestelling voor sociale alarmering en de uitgifte van gehandicaptenparkeerkaarten- en plaatsen.

Zorgkantoor

Iedere burger met een ziektekostenverzekering heeft recht op AWBZ-zorg. De AWBZ wordt uitgevoerd door zorgkantoren, dit zijn regionale kantoren van zorgverzekeraars die voor deze taak zijn aangewezen. Het Zorgkantoor stemt vraag en aanbod van zorg af. Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de contractering van zorg in de regio die zij beheert. Met instellingen worden afspraken gemaakt over de zorg die geleverd wordt en de vergoedingen hiervoor. Zij is verder aanspreekpunt en toezichthouder van de zorgaanbieders in de regio. Bij het maken van productieafspraken met aanbieders wordt er contact gelegd met regionale cliënten- en patiëntenorganisaties. Ten slotte is het Zorgkantoor verantwoordelijk voor het beheren van eventuele regionale wachtlijsten in de AWBZ. Het Zorgkantoor heeft een zorgplicht, dat betekent dat iedere AWBZ verzekerde recht heeft op zorg, zoals omschreven in de AWBZ-indicatie. Het Zorgkantoor spant zich in voor de verzekerde om de vraag naar zorg te realiseren.

Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de uitvoering van de AWBZ, dit zijn onder andere de volgende taken:

- Het inkopen van zorg
- Informatieverstrekking aan verzekerden
- Zorgtoewijzing en wachtlijstbeheer

Zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars kopen zorg in en voeren een contracteerbeleid. (Agis) De zorgverzekeraars maken afspraken met de aanbieders van zorg over de zorgverlening en de kosten hiervoor. Zij zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Ziekenfondswet en particuliere verzekeringen.

Zorgverleners

Er zijn in Almere verschillende zorgaanbieders actief. In hoofdstuk 4 is een beschrijving gegeven van de zorgverleners. Een grote zorgverlener is de Zorggroep Almere. Daarnaast zijn er ook andere zorgverleners zoals voor onder meer verstandelijk gehandicapten, Triade en voor de geestelijke gezondheidszorg, De Meregard.

5.2.1 De AWBZ-keten

De afkorting ABWZ staat voor Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Cliënten kunnen kiezen voor de AWBZ-zorg, rechtstreekse zorg (zorg-in-natura) of een financiële vergoeding (Persoonsgebonden Budget) waarmee zij zelf de zorg kunnen inkopen.

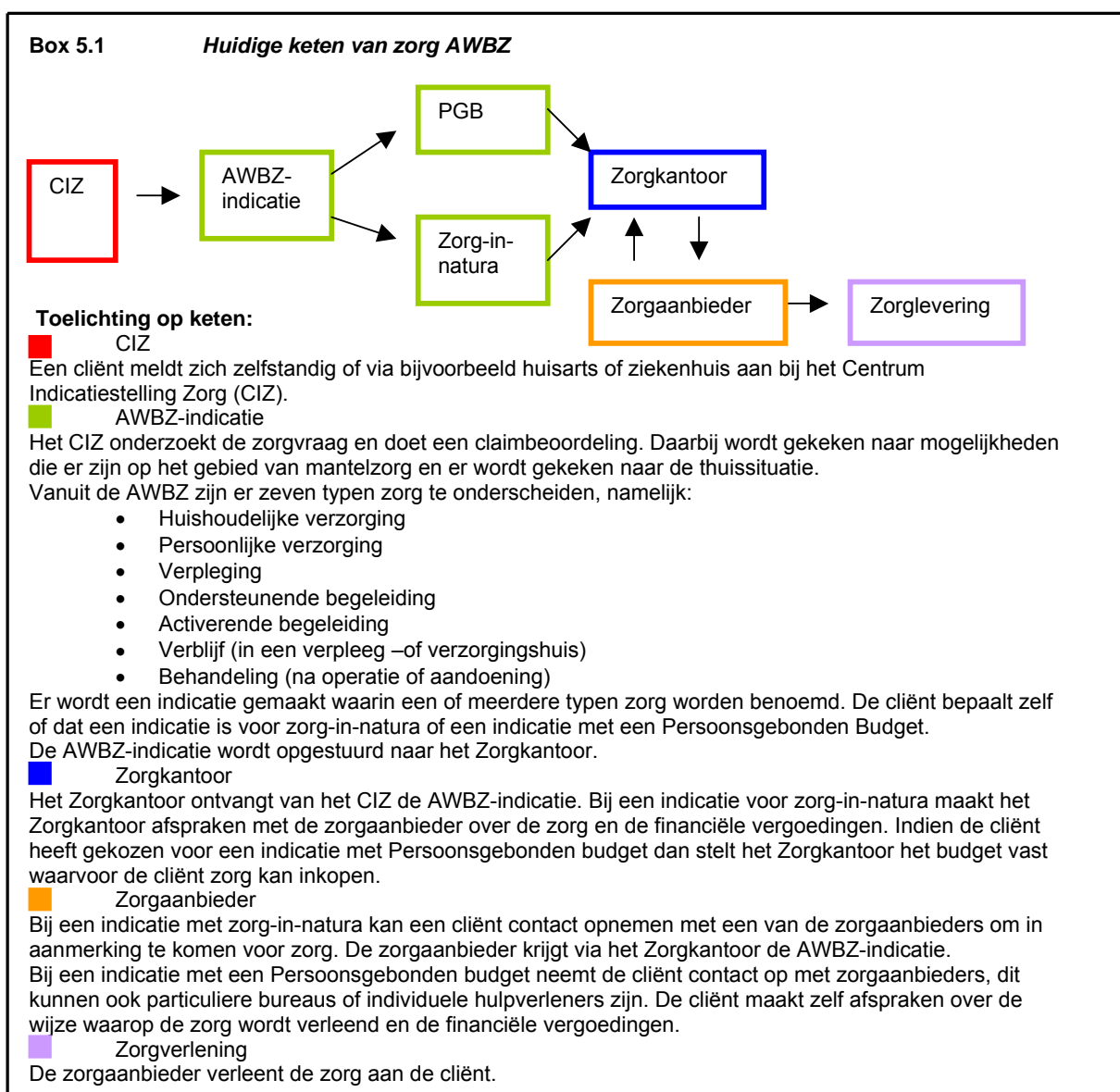
Door het CIZ wordt het verschil tussen zorg-in-natura en het Persoonsgebonden Budget voor de cliënt als volgt aangeduid:

Zorg-in-natura	Persoonsgebonden budget
Geen administratie	Zelf bepalen door wie, wanneer, waar en hoe de benodigde zorg wordt verleend
Er kunnen wachtlijsten zijn	Zelf personeel werven en afspraken maken
Kans op wisselende zorgverleners	Zelf zorgen voor vervanging bij ziekte en vakantie
Zorgverlening kan op wisselende tijdstippen plaatsvinden	Administratie bijhouden
	Verantwoording afleggen
	Bij eventuele schulden kan de PGB door schuldeisers gevorderd worden

Het is mogelijk voor de cliënt om een combinatie te kiezen van PGB en zorg-in-natura. Een AWBZ-indicatie is er op dit moment voor zowel intramurale zorg als extramurale zorg. Met intramurale zorg wordt de zorg bedoeld binnen een instelling, zoals een verpleeghuis. Extramurale zorg is zorg die wordt verleend in een thuissituatie. Dit kan een zelfstandig huishouden zijn, maar bijvoorbeeld ook een project voor begeleid wonen waar een cliënt woont.

1. Het verloop van het proces

In onderstaande box wordt een beschrijving gegeven van het verloop van de AWBZ-keten. Er kan sprake zijn van een AWBZ-indicatie met zorg-in-natura en een AWBZ-indicatie met het Persoonsgebonden Budget.



2. De schakels

Uit bovenstaand schematisch overzicht blijkt dat er een aantal schakels te onderscheiden is in de keten. De belangrijkste spelers (de schakels in het ketenproces) zijn de organisaties CIZ, het Zorgkantoor en de Zorgverlener. Daarnaast zijn er nog andere schakels te onderscheiden zoals de huisarts of het ziekenhuis die de cliënt doorverwijst naar het CIZ. Naast deze organisaties

vormt de cliënt een belangrijke schakel, zeker bij het Persoonsgebonden budget waarbij de cliënt zelf aanbieders van zorg benadert en afspraken maakt over financiën en de zorgverlening.

3. De coördinatiemechanismen

In het theoretisch kader is beschreven dat Mintzberg (1991) verschillende typen van coördinatiemechanismen onderscheidt. De coördinatiemechanismen zijn nodig om de activiteiten in de keten goed op elkaar af te stemmen.

Voor de AWBZ-keten geldt dat er gebruik gemaakt wordt van het coördinatiemechanisme standaardisatie van de werkprocessen. Er wordt gebruik gemaakt van het registratiesysteem Algemene Zorg Registratie (AZR). Alle partijen in de keten maken gebruik van dit systeem. De processen zijn allemaal heel duidelijk beschreven. Door gebruik te maken van dit coördinatiemechanisme ligt precies vast hoe het onderzoek voor de indicatie wordt uitgevoerd en op welke voorzieningen men recht heeft bij een bepaalde indicatie.

4. Verwijzingen in de keten

Voorafgaand aan de keten is het van belang dat de cliënt wordt doorverwezen naar het CIZ. Dit kan door middel van de doorverwijzing door bijvoorbeeld huisarts of ziekenhuis. Er vinden vanuit de keten zelf weinig verwijzingen plaats, de tendens is namelijk dat het CIZ zich alleen met de AWBZ-zorg bezighoudt. Hierdoor zullen er weinig verwijzingen plaatsvinden naar andere organisaties of naar bijvoorbeeld de Wvg- en welzijnsvoorzieningenketen.

5. Managen van de keten

Het CIZ is een belangrijke schakel aan het begin van de keten. Het CIZ zorgt ervoor dat de cliënt een indicatie kan krijgen. Door het coördinatiemechanisme standaardisatie in de keten is de keten zelfsturend te noemen. Het ene onderdeel gaat eigenlijk vanzelf over in het andere onderdeel. Op uitvoerend niveau is het CIZ te benoemen als een manager in de keten, de indicatiestelling door het CIZ is gefiatteerd door de staatssecretaris. Op bestuurlijk niveau is het de staatssecretaris die afspraken vastlegt en hiervoor geldt dat het Zorgkantoor deze afspraken heeft uit te voeren. De gemeente heeft eigenlijk op dit moment geen rol in de AWBZ-keten.

De rol van de cliënt in deze keten en de invloed die de cliënt kan uitoefenen, is vooral door de mogelijkheid die er is tot bezwaar en beroep. Verder hebben cliënten die kiezen voor het Persoonsgebonden budget de keuze om de zorgverlening zelf in te vullen.

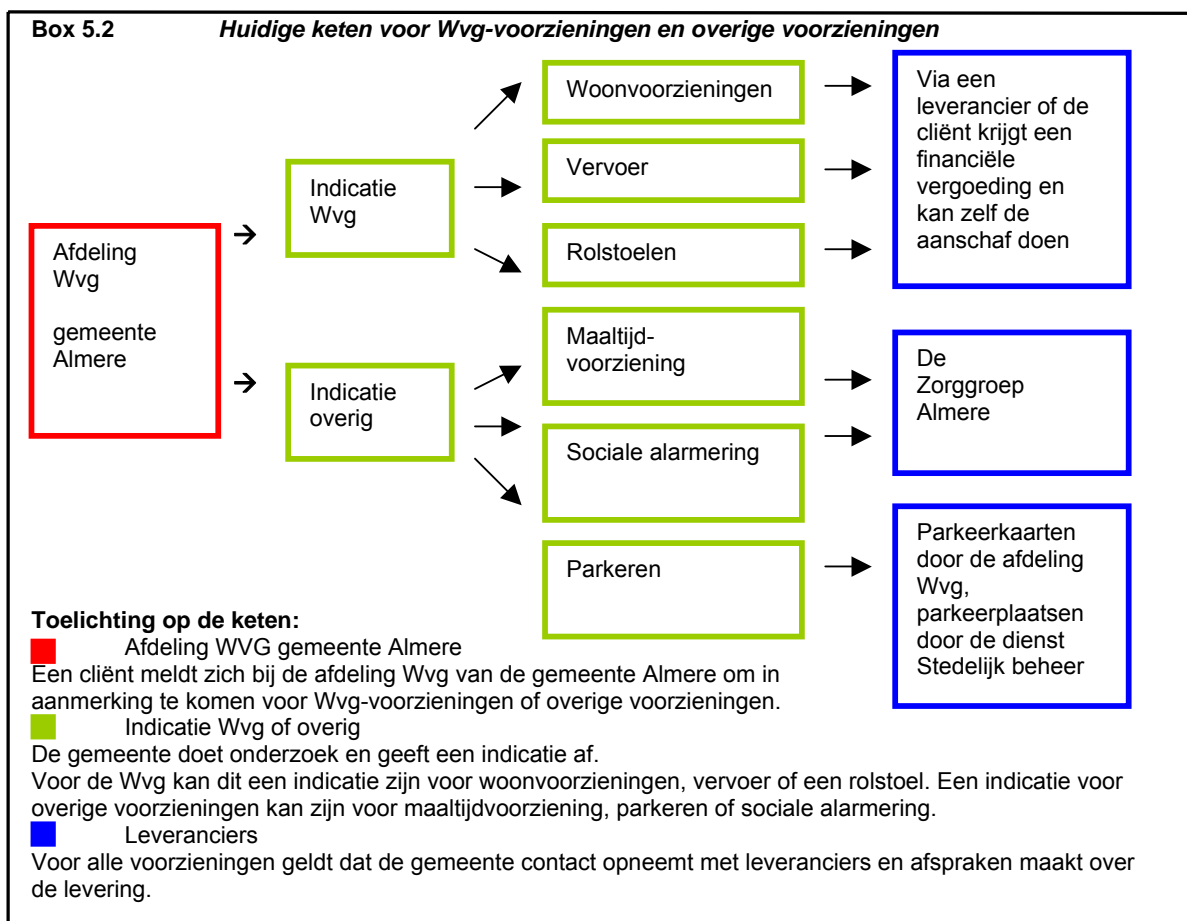
5.2.2 De Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen

De verantwoordelijkheid voor de Wvg- en de welzijnsvoorzieningenketen ligt bij de gemeente Almere. De afkorting Wvg staat voor Wet voorzieningen gehandicapten. Op grond van deze wet kunnen burgers aanspraak maken op verschillende voorzieningen zoals aanpassingen in de woning, rolstoelen en vervoer. De welzijnsvoorzieningen zijn bijvoorbeeld maaltijdvoorzieningen, parkeerkaarten en sociale alarmering.

Onderstaand wordt eerst het verloop van het proces van deze keten in beeld gebracht.

1. Het verloop van het proces

In de volgende box wordt een beschrijving gegeven van het verloop van de Wvg- en welzijnsvoorzieningenketen.



2. De schakels

Uit het overzicht blijkt dat er een tweetal schakels te onderscheiden is. Eén schakel is de gemeente Almere en de andere schakel is de organisatie die zorgdraagt voor de levering van de dienst of het product.

3. De coördinatiemechanismen

In het theoretisch kader is beschreven dat Mintzberg (1991) verschillende typen van coördinatiemechanismen onderscheidt. De coördinatiemechanismen zijn nodig om de activiteiten in de keten goed op elkaar af te stemmen.

Voor de Wvg- en de welzijnsvoorzieningenketen geldt dat er gebruik gemaakt wordt van het coördinatiemechanisme standaardisatie van werkprocessen. Er zijn heel duidelijke richtlijnen opgesteld voor de uitvoering van het Wvg-beleid. Het gemeentelijk verstrekkingenbeleid is vastgelegd in een verordening. In deze verordening staat heel expliciet aangegeven hoe het indicatieonderzoek wordt uitgevoerd en waarop de cliënt recht heeft. Ook maakt men gebruik van een handboek.

4. Verwijzingen in de keten

De verwijzingen die plaatsvinden in deze keten zijn voornamelijk naar leveranciers. Het komt weinig voor dat er verwijzingen naar andere organisaties plaatsvinden die niet in deze keten actief zijn.

5. Managen van de keten

De gemeente Almere heeft een grote rol in deze keten, de gemeente is dan ook de manager te noemen in de keten. De Wvg is een kaderwet te noemen waarbinnen gemeenten zelf hun beleid

kunnen vaststellen. Naast de algemene wetgeving is de gemeente ook gebonden aan uitspraken die de Centrale Raad van Beroep heeft gedaan, de zogenaamde jurisprudentie. Binnen deze kaders kan de gemeente zelf in een verordening het beleid vaststellen en dus ook het verstrekkingenbeleid en de afspraken die met leveranciers worden gemaakt over kwaliteit, levering en inkooprijzen.

De rol van de cliënt in deze keten en de invloed die de cliënt kan uitoefenen is vooral door de mogelijkheid die er is tot bezwaar en beroep.

Verder geldt voor de verstrekking van voorzieningen dat men bij de Wvg voor een deel werkt met het Persoonsgebonden budget, namelijk bij sportrolstoelen en vervoer. De cliënt kan bij deze voorzieningen zelf bepalen bij wie de voorziening wordt afgenomen.

5.3 Afstemming in Almere

Er is in de gemeente Almere op dit moment al veel aandacht voor de afstemming van de verschillende zorgketens. De Stuurgroep Gezondheidsbeleid geeft advies over gezondheidsbeleid. In deze stuurgroep hebben de aanbieders van zorg, welzijnorganisatie, Agis, ZGB en de gemeente Almere zitting. Eén keer per vier jaar maakt de gemeente Almere een gezondheidsnota. In 2001 is de eerste nota gemaakt en heet *Alméér Gezond*²⁴. In deze nota is over afstemming van zorg beschreven dat er in Almere een grote bereidheid is, bij de betrokken partijen in de zorg om te komen tot meer samenhang in de zorg. Hierover wordt gezegd dat deze samenhang nodig is om adequaat aan de complexe zorgvraag te voldoen.

In de nota staat, dat er wordt gestreefd naar een samenhangend zorgsysteem, dat geldt:

- voor instellingen die zich in dezelfde zorgsector bewegen (bijvoorbeeld instellingen op het gebied van ouderenzorg);
- tussen zorgvormen in een bepaalde zorgsector (bijvoorbeeld binnen de eerstelijnsgezondheidszorg);
- tussen zorgvormen in verschillende zorgsectoren (bijvoorbeeld tussen de somatische en de geestelijke gezondheidszorg);
- tussen zorgvormen in het systeem van de cliënt (aansluiting van zelfzorg, mantelzorg en vrijwillige zorg bij de professionele sector);
- tussen vormen van zorg en andere maatschappelijke sectoren (bijvoorbeeld tussen de sector ouderenzorg en huisvesting);
- tussen indicatiestelling en zorgaanbod, zonder daarbij in te grijpen in de inhoud van de indicatiestelling en de onafhankelijkheid van het lokale indicatiorgeaan.

Als er sprake is van samenhang, dan kunnen zorggebruikers overgaan van het ene naar het andere zorgsysteem of kunnen van meerdere zorgsoorten en diensten van verschillende organisaties gebruik maken.

Het Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA) heeft in 2005 een gedragscode gemaakt voor alle zorgaanbieders in Almere. De zorgaanbieders stemmen van tijd tot tijd hun activiteiten in de gemeente Almere af in het LZA. Daarnaast leveren ze allen een bijdrage aan de activiteiten van de door de gemeente ingestelde stuurgroep Gezondheidsbeleid.

Het LZA is een initiatief uit het veld, een initiatief van verschillende zorgpartijen waar de gemeente geen rol in heeft. De gemeente Almere krijgt veel input uit het LZA. De gemeente heeft zitting in de stuurgroep Gezondheidsbeleid.

In de gedragscode staat genoemd dat de zorg in Almere wordt gekenmerkt door maximale transparantie en beschikbaarheid van zorg- en hulpverlening voor nagenoeg alle doelgroepen. Het vrijwel ontbreken van witte vlekken door verregaande vormen van samenwerking en ketenintegratie en een relatief laag gebruik van intramurale zorgvoorzieningen. De Almeerder vindt voor vrijwel al zijn vragen een oplossing thuis.

²⁴ Gemeente Almere, *Alméér Gezond, Nota Lokaal Gezondheids(zorg)beleid Almere, 2001*

Verder staat in de gedragscode dat er in de komende 25 jaar een nieuwe schaa sprong wordt verwacht en de vraag naar zorg- en hulpverlening in Almere verder zal evolueren. Tegelijkertijd is er sprake van een veranderend tijdsgewricht waarin de diversiteit in de vraag vaker dan voorheen zal bepalen welke oplossingen zorgaanbieders aandragen. Het is steeds minder een maakbaar proces. De mondige burger wil keuzevrijheid en maatwerk en er komt zicht op een wereld van afnemende solidariteit waarin de gebruiker betaalt.²⁵

Een voorbeeld van de ontwikkeling dat het een steeds minder maakbaar proces is, is door de vrije vestiging van zorgaanbieders. Vanuit het landelijk kader wordt ingezet op marktwerking. Dit kan echter een spanningveld geven omdat er zich bepaalde ontwikkelingen voordoen zoals bijvoorbeeld een tweede gezondheidscentrum in een wijk. Zowel de gemeente, als de zorgverzekeraar en het zorgkantoor hebben niet de middelen om dus alles te regelen.

Het doel van de gedragscode is om duidelijk te maken welke visie en uitgangspunten er zijn vanuit de zorgaanbieders, zorgverzekeraar en de gemeente voor de zorg in Almere in de toekomst.

Men heeft in de gedragscode beschreven dat de opbrengsten van de organisatie van de toekomstige zorg- en hulpverlening in Almere kunnen worden gedefinieerd als een systeem dat wordt gekenmerkt door:

- maximale toegankelijkheid en spreiding binnen Almere,
- het nagenoeg ontbreken van witte vlekken
- het nemen van gezamenlijke verantwoordelijkheid voor complexe doelgroepen en onrendabele lijnen
- samenhang en overzicht t.b.v klanten en beleidsbepalers,
- nagenoeg geen wachtlijsten,
- met dezelfde hoeveel middelen worden meer doelstellingen bereikt als in andere gebieden in Nederland. Dit komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in de omvang en de verblijfstijd in de cure of intramurale zorg.

Het LZA heeft daarbij de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Community care is het leidende principe voor samenwerking en afstemming, zorg is gericht op ondersteuning van zelfhandhaving. Oplossingen thuis verdienen de voorkeur boven 2^e lijns zorg.
- Alle partijen hebben naar evenredigheid voordeel en last van respectievelijk rendabele en onrendabele lijnen
- Er wordt een cultuur van samenwerking en ketenintegratie en multidisciplinaire aanpak van gezondheidsproblemen nagestreefd.
- Voor- en achterdeurproblematiek van de diverse werkvelden is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en zijn afdoende geregeld
- Keuzevrijheid van klanten wordt bevorderd en volgorde uitgedrukt in kunnen kiezen tussen oplossingen, hulpverleners en organisaties
- Concurrentie en marktwerking hebben geen gevolgen voor het overzicht bij de klant en de samenhang in het systeem zelf;
- Oplossingen voor complexe problemen getuigen van samenhang tussen wonen, welzijn en zorg;
- Gezamenlijk wordt een infrastructuur gemaakt en onderhouden van ondersteuning en sturing (bijvoorbeeld ICT) die samenhang en ketenintegratie mogelijk maakt.

De organisaties uit het LZA zullen deze uitgangspunten actief uitdragen in hun overleg met de stakeholders in de Almeerse zorg. Daarnaast willen de partijen die deelnemen in het LZA tezamen met de nieuwe aanbieders de regie nemen en houden over de uitvoering. Dit gebeurt in de vorm van concrete werkafspraken en doelstellingen opgenomen in een gezamenlijk werkplan voor samenwerking en ketenvorming.

²⁵ LZA, *Gedragscode Lokale Zorgpartijen Almere*, 2005

De volgende organisaties hebben in juni 2005 een intentieovereenkomst getekend: gemeente Almere, AGIS Zorgverzekeringen, Zorggroep Almere, Flevoziekenhuis, Symfora/GGZ De Meregaard, Stichting Cad, Bureau Jeugdzorg Flevoland, Centrum voor Wonen, Zorg en Welzijn Flevoland, Stichting De Schoor, CIZ, Triade, Hulpverleningsdienst Flevoland en Vrijgevestigde huisartsen. De organisaties hebben in deze overeenkomst verklaard de intentie te hebben de gedragscode te onderschrijven en bij het uitvoeren van werkzaamheden ernaar te handelen. Ook staat genoemd dat reeds in Almere aanwezige zorgaanbieders die (nog) niet in de stuurgroep participeren in de gelegenheid gesteld worden deze gedragscode eveneens te onderschrijven. Voor nieuwe zorgaanbieders geldt dat zij in Almere kunnen worden toegelaten, onder de voorwaarde dat zij deze gedragscode onderschrijven en ernaar handelen.

5.4 De visie van de organisaties over de ketens

In deze paragraaf wordt de visie van de vertegenwoordigende organisaties beschreven over de ketens. Er wordt eerst beschreven met welke organisaties de cliënten te maken hebben. Daarna wordt beschreven wat het oordeel is van de vertegenwoordigende organisaties over de afstemming van de ketens, de knelpunten die zich voordoen en wat verbeterpunten zijn.

5.4.1 De organisaties en de afstemming

Vanuit de interviews blijkt dat de achterban van het merendeel van de vertegenwoordigende organisaties te maken heeft met de organisaties uit de AWBZ-keten en Wvg- en Welzijnsvoorzieningenketen. Daarnaast is er nog een aantal andere organisaties waar specifieke doelgroepen mee te maken hebben vanuit bijvoorbeeld de GGZ-sector.

Oordeel van de organisaties over de afstemming

Oordeel	Organisaties	Aantal
Hoort wisselende verhalen, kan niet aangeven of het goed of slecht is.	ZGB, Adviesorgaan Senioren, Philadelphia, DVNA	4
Goed	Cliëntenraad Triade	1
Goed, het voortraject is nu goed verlopen voor het wooninitiatief. Nu is het van belang dat woorden in daden worden omgezet	Paladijn	1
Redelijk, de ene keer gaat het goed, de andere keer slecht	SOGA, ABRI	2
Redelijk	ANGO, Cliëntenraad Meregaard, VRA	3
Over het algemeen redelijk, vaak hoor je alleen maar de slechte verhalen	MSVA	1
Redelijk, niet structureel slecht, maar er zijn soms incidenten	VCA	1
Matig, er wordt teveel aangeboden in de ketens, is niet duidelijk en niet bevorderlijk voor de afstemming	Mantelzorg	1
Matig	Cliëntenraad Zorggroep	1
Matig. De ontevredenheid over de keten geldt voor de zorg in zijn algemeenheid. De opbouw van de keten is nog in ontwikkeling. De start is positief verlopen.	Acomplex	1
Er is sprake van een slechte afstemming	BOSK	1
Slecht, er is geen sprake van een keten	Platform GGz	1
Slecht, maar beter dan voorheen	Cerebraal	1
Slecht, want er is vrijwel geen keten en nu blijkt in Almere dat ondersteuning en begeleiding is gegaan van de GGz (Meregaard) naar bureau Jeugdzorg en die is hiervoor niet uitgerust.	NVA	1
Niet van op de hoogte	NBP, COSBO	2

Tabel 5.1 Oordeel over de afstemming

Uit deze tabel blijkt dat de mening die de organisaties hebben over de afstemming in de ketens uiteenloopt. Het is dan ook niet mogelijk om een algemene uitspraak te doen over de afstemming van de ketens. Wel is het mogelijk om de mogelijke redenen te beschrijven die ertoe bijdragen

dat de vertegenwoordigende organisaties verschillende visies hebben over de afstemming in de ketens.

De organisaties die hebben aangegeven dat de afstemming redelijk verloopt, horen vaak wisselende verhalen van de achterban. De ene keer verloopt de afstemming heel goed en de andere keer heel slecht. Dit wordt ook genoemd door de organisaties als de ZGB, het Adviesorgaan Senioren, Philadelphia en DVNA, zij horen ook wisselende verhalen vanuit de achterban.

Tijdens de interviews heeft een aantal organisaties ook aangegeven dat men vaak alleen een reactie krijgt vanuit de achterban als zaken slecht verlopen. Indien er een goede afstemming is en mensen goed worden geholpen dan is er veelal geen reden voor de mensen dit aan te kaarten bij de vertegenwoordigende organisaties. Een aantal organisaties heeft aangegeven de afstemming in de keten als slecht te ervaren. Een reactie van het Platform GGz was zoals in de tabel staat beschreven dat er geen sprake is van een keten, deze reactie is ook gegeven door de Nederlandse Vereniging voor Autisten (NVA). De achterban van het Platform GGz en de NVA ervaart dat er sprake is van een slechte afstemming tussen organisaties en er geen sprake is van samenwerking. Dat de achterban van de organisaties Platform GGz en NVA ervaart dat er geen sprake is van een keten, kan te maken hebben met de organisaties waar de doelgroep mee te maken heeft. De doelgroep van het Platform GGz en de NVA heeft vooral veel te maken met organisaties die zich bezig houden met de Geestelijke gezondheidszorg. In de eerste tabel wordt onder andere door beide organisaties de zorgverlener De Meregwaard genoemd. De cliëntenraad van de Meregwaard is echter niet van mening dat de afstemming slecht verloopt en vindt de afstemming redelijk verlopen.

In de volgende paragraaf wordt ingegaan op de knelpunten die de vertegenwoordigende organisaties hebben aangegeven. Doordat de specifieke knelpunten zijn benoemd door deze organisaties kan er beter worden beschreven hoe de afstemming is.

5.4.2 De knelpunten en verbeterpunten afstemming

De knelpunten in de afstemming

Aan de organisaties is gevraagd wat knelpunten zijn in de afstemming van de ketens. In de volgende tabel zijn de knelpunten ingedeeld in 5 gebieden. In de volgende tabel staan alleen de relevante knelpunten genoemd die van belang zijn voor de ketens. Voor de volledige informatie uit de interviews met de vertegenwoordigende organisaties wordt verwezen naar bijlage 13.

Gebieden	Punten	Organisaties
<i>Op het gebied van organisaties</i>	Partijen zouden meer moeten samenwerken en beter moeten afstemmen, de intentie is er wel bij partijen. Er moet worden gezorgd voor betere communicatie.	ZGB Cerebraal Platform GGz Mantelzorg Cliëntenraad Zorggroep Acomplex
	Er zijn verschillende aspecten van de zorgverlening die niet goed verlopen. Er is niet sprake van ketenzorg en de zorg is niet op maat.	ZGB VCA COSBO Adviesorgaan Senioren Philadelphia VRA Cliëntenraad Meregaard BOSK NVA
<i>De rol van de cliënt</i>	De afstemming is te veel afhankelijk van de inzet van de cliënt. De cliënt moet zelf achter allerlei zaken aan.	Cerebraal BOSK MSVA
<i>Op het gebied van informatie en voorlichting</i>	De informatie en de voorlichting aan de cliënt moet verbeterd worden, veel zaken zijn onduidelijk.	ZGB Platform GGz Adviesorgaan Senioren SOGA ANGO ABRI
<i>Financieel gebied</i>	Het overleggen van financiële zaken als bewijslast vormt een drempel voor veel mensen. Voor mensen die weinig te besteden hebben, blijft er weinig geld over voor leuke dingen.	Mantelzorg ABRI
<i>Indicatiestelling</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Er zijn klachten over de indicatiestelling van CIZ en Wvg: <ul style="list-style-type: none"> - een aanvraag duurt lang, richtlijnen zijn niet altijd duidelijk en er komt veel administratie bij kijken. - de indicatiestelling is afhankelijk van de formulering van de aanvrager, ook heeft men het idee dat het afhankelijk is van de persoon die de indicatie uitvoert. - er zijn wisselende verhalen over de indicatiestelling, daarna is er vaak weinig keuze voor de zorgverlening. - er zijn een aantal specifieke klachten zoals over vervoer. • Men heeft de indruk dat het doel is om vooral geen zorg en voorzieningen te verlenen. • Er wordt veel afgewezen en een groot beroep gedaan op mantelzorg. • Voor de GGz-sector is het probleem dat men na een onderzoek bij de Meregaard naar het ziektebeeld nog apart een indicatie moet aanvragen. 	COSBO Platform GGz MSVA Cliëntenraad Meregaard BOSK Philadelphia VRA ABRI ANGO Dit Koningskind

Tabel 5.2 *Knelpunten over de ketens*

Er doen zich vooral knelpunten voor op het gebied van de afstemming. Men ervaart dat de intentie er zeker is bij de organisaties om meer af te stemmen en samen te werken, maar dit gebeurt nog onvoldoende. Verder hebben de vertegenwoordigende organisaties verschillende knelpunten genoemd die zich voordoen in de zorgverlening. De specifieke zaken staan in de bijlage genoemd. Doordat er problemen zijn in de afstemming moet de cliënt achter allerlei zaken zelf aan. Aangezien de informatie en voorlichting niet altijd goed zijn, zijn veel zaken voor de cliënt onduidelijk. Op het gebied van de indicatiestelling doen zich ook allerlei knelpunten voor, zoals uit de tabel blijkt.

De knelpunten zijn genoemd door verschillende vertegenwoordigende organisaties. Er zijn niet specifieke gebieden van de knelpunten te noemen die door bepaalde categorieën organisaties

zijn genoemd. Hier uit blijkt dat de achterban van alle vertegenwoordigende organisaties over het algemeen met dezelfde problemen te maken hebben.

De verbeterpunten voor de afstemming

Aan de vertegenwoordigende organisaties is gevraagd op welke wijze de afstemming in de ketens verbeterd kan worden. De verbeterpunten zijn net als de knelpunten ingedeeld in een aantal gebieden om een overzicht te krijgen.

Voor de volledige informatie uit de interviews wordt verwezen naar bijlage 14.

Gebieden	Punten	Organisaties
<i>Op het gebied van organisaties</i>	Er moet meer communicatie zijn tussen de partijen. Men moet samenwerken, meer informatie met elkaar uitwisselen en niet langs elkaar heen werken. Via overleg met vertegenwoordigende organisaties kan de afstemming worden verbeterd en ontstaat er meer inzicht in wat cliënten nodig hebben. Er moet beter geluisterd worden naar de cliënt. Er dienen meer contacten te zijn met de ZGB.	ZGB COSBO Platform GGz Cliëntenraad Meregaard Cerebraal ANGO Philadelphia VRA
	<i>De werkwijze</i> <ul style="list-style-type: none"> • Organisaties zijn niet op elkaar ingesteld door verschillende protocollen en werkwijzen, men moet hierover afspraken maken. • Samenwerking met alle organisaties ook met de afdeling die zich bezig houdt met de Wet Werk en Bijstand. • Zo min mogelijk schakels in de zorgverlening. • Er moet worden gezorgd voor een goede sociale kaart. • De expertise van medewerkers moet verbeterd worden. Men moet gebruik maken van elektronische dossiers. • Er moet gekeken worden naar wat vragers nodig hebben. • Meer neerleggen bij 1 organisatie, veel zaken zijn versnipperd en liggen bij verschillende organisaties. • De intentie is er wel bij de organisaties, maar de gemeente moet de organisaties de gelegenheid bieden om samen te werken en zelf plannen te maken. • Buddyzorg kan worden ingezet zodat er geen gebruik hoeft te worden gemaakt van zware zorg • Begeleiding + ondersteuning ook bij de GGZ te laten, want daar is al een dossier en diagnosestelling gedaan • Voor de Wmo dat het een product wordt dat dicht bij de cliënten wordt georganiseerd zodat inspraak en afstemming goed ingebed kan worden. • Zaken moeten dichterbij huis georganiseerd worden. Er moet een grote rol zijn vanuit vrijwilligersorganisaties en financieel moeten zaken goed worden georganiseerd. 	COSBO Platform GGz Cliëntenraad Meregaard Cerebraal ANGO Philadelphia VRA Adviesorgaan Senioren SOGA BOSK ABRI NVA ZGB Acomplex Mantelzorg Cliëntenraad Zorggroep Cliëntenraad Triade Paladijn
<i>Informatie en voorlichting</i>	Er moet worden gezorgd voor voorlichting, betere informatieverstrekking en duidelijkheid. Een onafhankelijke organisatie moet zorgen voor advies en informatie. Er moet 1 loket worden ontwikkeld met duidelijke lijnen.	ZGB ANGO VRA NVA Mantelzorg
<i>Ondersteuning cliënt</i>	Er moet worden gezorgd voor een goede ondersteuning van cliënten. Een manier om de ondersteuning is organiseren is een persoonlijke coördinator voor cliënten.	SOGA ABRI Cliëntenraad Meregaard MSVA

Tabel 5.3 **Verbeterpunten voor de ketens**

Uit deze tabel blijkt dat de vertegenwoordigende organisaties verschillende punten hebben genoemd om de afstemming van de ketens te verbeteren. In het algemeen vindt men dat de organisaties in de ketens meer met elkaar moeten samenwerken en dat er sprake moet zijn van een betere communicatie. Er zijn verschillende manieren genoemd om de werkwijze te

verbeteren. Voor de cliënten vindt men het belangrijk dat er betere ondersteuning wordt georganiseerd.

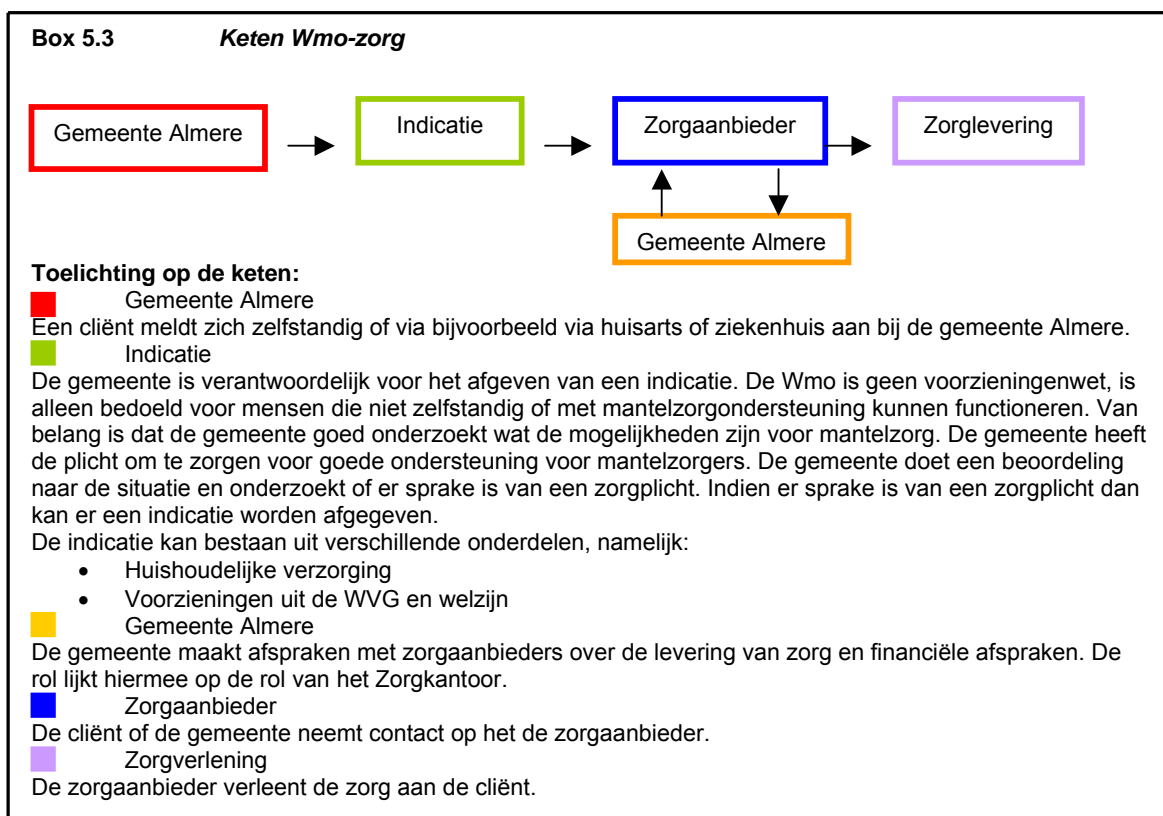
5.5 De ketens met de Wmo

5.5.1 Beschrijving van de ketens met de Wmo

In de voorgaande paragraaf is beschreven dat de AWBZ-indicatie wordt afgegeven voor zowel intramurale als extramurale zorg. Hier hoort ook de huishoudelijke zorg bij. De AWBZ is sinds de inwerkingtreding in 1968 uitgebreid met een aantal vormen van zorg en welzijn. De AWBZ zal de komende jaren geleidelijk teruggebracht tot waarvoor zij aanvankelijk was bedoeld: een volksverzekering voor risico's die particulier niet te verzekeren zijn, zoals de gevolgen van chronische ziekten, lichamelijke en verstandelijke handicaps en verpleeghuiszorg. In lijn hiermee vervalt met ingang van 1 juli 2006 de aanspraak op huishoudelijke verzorging en in een later stadium eveneens de aanspraken op ondersteunende en activerende begeleiding.²⁶ Gemeenten worden per 1 juli 2006 verantwoordelijk voor de huishoudelijke verzorging.

De keten van de AWBZ-zorg zal per 1 juli 2006 via het CIZ hetzelfde verlopen als bovenstaand beschreven. In de Wmo worden delen van de AWBZ (huishoudelijke verzorging), de WVG en de Welzijnswet opgenomen, cliënten kunnen voor deze voorzieningen bij de gemeente terecht.

In onderstaande box wordt weergegeven hoe de keten voor de Wmo er per 1 juli 2006 uit kan gaan zien op het gebied van zorg voor individuele zaken.



In deze keten ontbreekt het Persoonsgebonden Budget. In de wettekst van de Wmo staat genoemd dat het geen verplichting is voor gemeenten om het PGB van toepassing te laten zijn voor de Wmo, maar er staat in de toelichting wel genoemd dat het ministerie van VWS gemeenten stimuleert om het PGB in te voeren.

²⁶ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005

5.5.2 Het functioneren van het PGB en de Wmo

Aan de vertegenwoordigende organisaties is gevraagd van zij vinden van het functioneren van het Persoonsgebonden Budget en of zij dit een gewenst instrument vinden voor de Wmo. Het PGB wordt door alle organisaties die hier iets over kunnen zeggen als gewenst ervaren voor de Wmo. In de volgende tabel wordt aangegeven wat de organisaties vinden van het functioneren van het PGB.

Oordeel	Vert. organisaties	Aantallen
Positief		14
Het geeft keuzevrijheid	ZGB, COSBO, ANGO, Philadelphia, MSVA	
Mensen hebben regie in handen	Philadelphia, BOSK, ABRI	
Geeft flexibiliteit	BOSK	
Het geeft maatwerk	Adviesorgaan Senioren	
Goed voor cliënten met bijzondere behoefte	Cerebraal	
Men kan zelf begeleiding en ondersteuning regelen	NVA	
Belangrijk voor het behoud van zelfstandigheid van mensen	Mantelzorg	
Mensen kunnen zelf afspraken maken	Cliëntenraad Triade	
Negatief		18
Het vraagt veel van mensen	MSVA	
Het is ingewikkeld	ZGB, COSBO, Adviesorgaan Senioren, GGz Platform	
De toewijzing valt tegen	ANGO	
Het vergt veel administratie	COSBO, Cerebraal, BOSK, Cliëntenraad Meregwaard, VRA, Acomplex	
Te weinig contactpersonen	Cliëntenraad Meregwaard	
Te weinig informatie	Cliëntenraad Meregwaard, Paladijn	
Financiële consequenties i.v.m. voorschot	Cerebraal	
Financieel ingewikkeld	ABRI	
Indicatiestelling is verwarrend	Mantelzorg	
Randvoorwaarden		5
Van belang voor het functioneren van het PGB is dat er een goede indicatiestelling wordt afgegeven	ABRI	
Het moet wel een keuze blijven naast zorg-in-natura vanwege administratie	ANGO	
Er moet ondersteuning zijn	ANGO, Cliëntenraad Zorggroep	
Het moet minder tijd en energie kosten	VRA	
Het PGB moet gezien worden als een middel niet als een doel	Cliëntenraad Zorggroep	
Overig		5
Het zou handig zijn als er een databank is met PGB-zorgverleners	VCA	
Een alternatief is collectiviteitskorting voor diensten	Adviesorgaan Senioren	
PGB verbreden zodat mensen afspraken kunnen maken over zorgverlening	Cliëntenraad Triade	
Een flexibelere inzet op het gebied van wonen, zorg en welzijn	Paladijn	

Tabel 5.4 *Het functioneren van het PGB*

In de tabel zijn vier categorieën gemaakt over het functioneren van het PGB. Er is gekeken naar de positieve en de negatieve aspecten van het PGB. Ook zijn er randvoorwaarden genoemd voor het functioneren en zijn er overige zaken genoemd die betrekking hebben op het PGB in de vorm van aanbevelingen en wensen.

Bevindingen:

Een positief aspect van het PGB is dat cliënten keuzevrijheid hebben en de eigen regie in handen hebben. Het geeft de cliënten flexibiliteit, want zij kunnen zelf afspraken maken en er kan maatwerk geleverd worden, het is daardoor bijzonder geschikt voor cliënten met bijzondere behoeften. Men kan zelf de begeleiding en ondersteuning regelen, het is belangrijk voor het behoud van zelfstandigheid van mensen. Er is echter ook een aantal negatieve aspecten genoemd, deze aantallen zijn de hoger dan de positieve aspecten. Een probleem van het PGB is dat het ingewikkeld is en veel van mensen vraagt onder andere door de administratie.

Tegelijkertijd wordt ervaren dat er te weinig informatie beschikbaar is en te weinig contactpersonen voor ondersteuning. Verder is genoemd dat de indicatiestelling verwarrend is en de toewijzing tegenvalt. Op financieel gebied is het probleem dat het ingewikkeld is en dat cliënten in financiële problemen kunnen komen doordat er in één keer een voorschot wordt verstrekt, waar niet iedere cliënt mee om kan gaan. De randvoorwaarden voor het functioneren van het PGB die worden genoemd komen voor een deel voort uit de negatieve aspecten die zijn genoemd. Zo wordt er namelijk als randvoorwaarde genoemd dat er een goede indicatiestelling wordt afgegeven, ook moet er goede ondersteuning zijn en moet het minder tijd en energie kosten voor cliënten. Men geeft ook aan dat het PGB een keuze moet blijven naast zorg-in-natura, dit vanwege de administratie. Verder moet het PGB als middel worden gezien en niet als doel. Er is door de vertegenwoordigende organisaties een aantal suggesties gedaan voor het PGB. Zo is genoemd dat het handig zou zijn als er een databank zou zijn met PGB-zorgverleners. Een alternatief voor het PGB kan het gebruik zijn van collectiviteitskorting. Een andere suggestie die is gedaan, is om het PGB te verbreden zodat mensen afspraken kunnen maken over de zorgverlening, ook is een flexibelere inzet genoemd van het PGB op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

5.6 Regie bij de cliënt

In deze paragraaf wordt vanuit drie invalshoeken bekeken wat de visie is over de regie bij de cliënt. Eerst wordt vanuit het wetsvoorstel Wmo bekeken wat er staat beschreven over de regie bij de cliënt. Daarna wordt beschreven hoe de vertegenwoordigende organisaties de inspraak ervaren en op welke wijze dit wordt vormgegeven. Ten slotte wordt beschreven wat de visie is van de gemeente Almere ten aanzien van de regie bij de cliënt.

5.6.1 Het wettelijk kader

Vanuit het wettelijk kader wordt een aantal zaken genoemd over de regie bij de cliënt. Onderstaand wordt vanuit het wetsvoorstel en de memorie van toelichting een aantal onderdelen beschreven die vooral betrekking hebben op zelfredzaamheid, ondersteuning, keuzevrijheid en de rechtspositie van de cliënt.

In de memorie van toelichting op het wetsvoorstel Wmo staat beschreven dat "meedoen" het maatschappelijke doel is van de Wmo. Meedoen geldt voor iedereen, jong en oud, ongeacht zijn maatschappelijke of economische positie. Het grootste deel van de burgers organiseert zijn deelname aan de samenleving op eigen kracht, maar er zijn burgers die dit niet geheel zelf kunnen. Het gaat bij de Wmo om: mensen indien nodig te ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, herstellen van de zelfredzaamheid en mensen toerusten om maatschappelijk te participeren. Het wetsvoorstel Wmo wil dat mogelijk maken door ruimte te bieden aan particulier initiatief om elkaar te ondersteunen en door als mensen en hun omgeving het niet zelf kunnen de gemeentelijke overheid de verantwoordelijkheid te geven deze ondersteuning te organiseren.²⁷

In het wetsvoorstel staat in artikel 3 beschreven dat er in het 4-jarig plan van de gemeente onder andere wordt opgenomen welke maatregelen de gemeenteraad en het college nemen om voor degene aan wie maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdelen 2, 5 en 6, wordt verleend, de keuzevrijheid te bevorderen met betrekking tot

²⁷ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 7

activiteiten van maatschappelijke ondersteuning. Onderdeel 2 heeft betrekking op jeugdbeleid, is voor dit onderzoek minder relevant. Wat wel van belang is zijn de onderdelen 5 en 6.

Prestatieveld 5

Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Prestatieveld 6

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Over de verplichting die in artikel 3 is opgenomen over keuzevrijheid zegt de regering dat de gemeente zich hier een afgewogen oordeel over moet vormen. Het uitgangspunt van keuzevrijheid heeft vooral betekenis in situaties waarin mondige burgers hun rechten opeisen. Het wetsvoorstel voorziet echter ook burgers bij wie en situaties waarin van de veronderstelde mondigheid minder sprake is. Er zijn situaties denkbaar waarbij het meer van belang is dat een burger actief ondersteuning wordt aangeboden. Een gemeente is niet verplicht de burger bij het concretiseren van haar voorzieningenbeleid een keuze uit verschillende voorzieningen te geven, maar is wel verplicht aan dit vraagstuk in het plan nodige aandacht te schenken.²⁸

In artikel 6 staat genoemd dat het college zelf kan bepalen of aan personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze wordt gegeven tussen het ontvangen van die voorziening in natura of het ontvangen van een financiële tegemoetkoming of een PGB. In de memorie van toelichting staat genoemd dat de ervaringen bij de AWBZ uitwijzen dat het PGB een bruikbaar instrument is voor vraagsturing, maar dat er ook andere effecten zijn zoals de grote administratieve last voor burgers. De regering wil het PGB niet als een verplichting opnemen in het wetsvoorstel omdat dit niet past bij het model van de Wmo, namelijk beleidsvrijheid en verantwoordelijkheid van gemeenten. Echter, gelet op de positieve kenmerken van het PGB wil zij gemeenten wel actief stimuleren om PGB's aan te bieden.²⁹

Een gemeente is verplicht op grond van het wetsvoorstel Wmo om een verordening te maken voor individuele voorzieningen. In de memorie van toelichting staat dat er gemeentelijke beleidsvrijheid is ten aanzien van de omvang en inhoud van het lokale voorzieningenpakket en wordt een gemeente in staat gesteld om gelet op de behoefte van individuele mensen met beperkingen, chronische psychische, of psychosociale problemen en lokale mogelijkheden, op een flexibele, efficiënte wijze de belemmeringen die deze ondervinden bij het behouden van hun zelfstandigheid of hun maatschappelijke participatie weg te nemen of te verminderen. Over de verplichting tot het maken van een gemeentelijke verordening wordt in de memorie van toelichting gezegd dat hiermee naast flexibiliteit een duidelijke invulling van het gemeentelijke voorzieningenpakket wordt gewaarborgd, dit versterkt de rechtspositie van de burger.³⁰

5.6.2 Visie vertegenwoordigende organisaties

Aan de organisaties is gevraagd of de cliënt inspraak heeft en op welke wijze deze inspraak is georganiseerd. In de volgende tabel staat aangegeven wat de organisaties vinden van de inspraak van de cliënt.

²⁸ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 13

²⁹ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 14

³⁰ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 11

"Meedoen is het motto"

Oordeel	Vert. organisaties	Aantal
Niet van op de hoogte	NBP, COSBO, DVNA	3
Er is sprake van inspraak		15
<i>Afhankelijk van de mondigheid van de cliënt</i>		3
Inspraak heeft de cliënt wel maar dit vraagt mondigheid van de cliënt.	MSVA	
- De mate van inspraak is afhankelijk van de mondigheid van de cliënt - Mogelijkheden voor inspraak zijn er ook via ondersteunende organisaties, maar daar worden mensen vaak niet op gewezen	VRA	
Door zelf zaken te regelen en contact op te nemen dit vraagt wel veel mondigheid van de cliënt. Cliënten moeten weten waar ze terecht kunnen, er zijn veel verschillende organisaties.	BOSK	
<i>Via PGB</i>		3
Na indicatiestelling kan de cliënt zelf zorg regelen via het PGB	Philadelphia	
- Voor de GGZ geldt dat een cliënt zelf verantwoordelijk is en zelf de beslissing moet nemen om zorg te vragen. - Heeft inspraak over de wijze van zorg via het PGB, maar dit heeft zowel voordelen als nadelen voor de doelgroep.	Platform GGz	
Met het PGB heeft een cliënt meer zeggenschap over de zorg. Van belang is dat de cliënt zelf goed oplet en zelf keuzes maakt.	ABRI	
<i>Overig</i>		9
Op collectief niveau via officiële inspraakorganisaties en cliëntenraden. Op individueel niveau is er een beperkte keuzevrijheid in de praktijk.	ZGB	
<i>Voornamelijk via bezwaar en beroep</i>	Adviesorgaan Senioren	
Er wordt wel rekening gehouden met individuele wensen of behoeften, maar dit is niet altijd het geval.	SOGA	
Voor mantelzorgers geldt dat zij zelfstandig opererend zijn. Er wordt eerst gekeken wat de mantelzorger zelf kan en waar ondersteuning nodig is. Inspraak verloopt via de consulent.	Mantelzorg	
- Door middel van klanttevredenheidsonderzoeken - Vanuit het VCA wordt er goed gekeken of een vraag binnen de zorgverlening past	VCA	
Op een getrapte wijze via de eigen cliëntenraden. Er zou veel meer samenwerking moeten zijn tussen de raden, een vereiste is dan dat er wordt gezorgd voor deskundigheid en ondersteuning.	Cliëntenraad Zorggroep	
Via afspraken in zorgcontracten	Cliëntenraad Triade	
Er is voor dit initiatief veel inspraak vanuit de toekomstige bewoners op het gebied van wonen. Vanuit de zorg is er een onderzoek gedaan onder de bewoners. Er wordt verder veel geïnvesteerd in de contacten van de bewoners en het inventariseren van de wensen.	Paladijn	
Er zijn wel mogelijkheden, maar de vraag is voor deze doelgroep in hoeverre hier gebruik van wordt gemaakt. Voor het A-complex heeft men straks via de cliëntenraad inspraak.	Acomplex	
Er is weinig tot geen inspraak		4
- Weinig tot geen inspraak alleen via het Steunpunt GGz of de SOGA - inspraak in persoonlijke zorg is afhankelijk van de mondigheid van de cliënt.	Cerebraal	
Bijna geen inspraak, weinig. Het wordt geprobeerd via de ANGO voor hulp en informatie.	ANGO	
Nu nog niet zo veel, is vooral afhankelijk van de mondigheid van de cliënt.	Cliëntenraad Meregwaard	
Eigenlijk geen, er wordt nu wel een cliëntenraad Meregwaard (Kind + Jeugd) opgestart waar afzonderlijke leden in mogen gaan zitten	NVA	

Tabel 5.5 *Inspraak van de cliënt*

Bevindingen:

Het merendeel van de organisaties heeft aangegeven dat er sprake is van inspraak van de cliënt in de ketens. Wel moet hierbij de kanttekening worden gemaakt dat uit bovenstaande tabel blijkt dat er wel sprake is van inspraak maar dat hier niet altijd gebruik van wordt gemaakt of cliënten

niet in staat zijn om hier gebruik van te maken. Zo wordt aangegeven dat de inspraak veelal afhankelijk is van de mondigheid van de cliënt. Vaak is de cliënt niet op de hoogte van de mogelijkheden voor inspraak. Verder blijkt dat de inspraak die mogelijk is via het PGB veel vraagt van de cliënten en is deze vorm niet altijd geschikt voor de doelgroep. Bij de categorie overig staan een aantal manieren genoemd waarop de inspraak wordt vormgegeven. De organisaties Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale hebben een specifieke wijze van inspraak, dit verloopt namelijk bij mantelzorg via een consultant en bij vrijwilligerszorg onder andere door klanttevredenheidsonderzoek. Voor een aantal vertegenwoordigende organisaties geldt dat er inspraak is via de cliëntenraden. Bij de categorie "weinig tot geen inspraak" komt ook naar voren dat de inspraak afhankelijk is van de mondigheid van de cliënt.

5.6.3 Visie van de gemeente

Met wethouder J. Haanstra, portefeuillehouder Maatschappelijke zorg is gesproken over de visie van de gemeente ten aanzien van de regie bij de cliënt.

De regie bij de cliënt moet het uitgangspunt zijn voor het beleid op het gebied van de Wmo. De gemeente wil uitgaan van de gebruikers en gebruik maken van de expertise van de gebruikersorganisaties oftewel de vertegenwoordigende organisaties. Voor de wijze waarop het beleid totstandkomt is het startpunt dus de regie bij de cliënt, alle andere zaken moeten geregeld worden vanuit dit punt. Cruciaal is dat mensen de regie houden over hun eigen leven, daar moeten ook de middelen voor beschikbaar worden gesteld. Er zijn echter wel bepaalde kaders, het is niet om het maar populair uit te drukken: "U vraagt en wij draaien". Op het gebied van de organisatie van de gemeente moeten zaken op een dusdanige wijze worden ingericht dat mensen ondersteund worden in het herkennen van de eigen vraag, zodat de vraag goed geformuleerd kan worden en moet er ondersteuning zijn bij het maken van een keuze om de vraag in te vullen. Het assortiment waar de vrager uit kan kiezen is echter niet oneindig, er zal sprake zijn van een beperkt aanbod waaruit de vrager een keuze kan maken. De gemeente dient de ondersteuning van de vrager te faciliteren, maar dit hoeft niet te betekenen dat de gemeente zelf deze taak uitvoert. Dit kan bijvoorbeeld via 1 loket geregeld worden maar er zijn ook andere vormen denkbaar zoals ondersteuning regelen op plaatsen waar mensen veel komen zoals bij wijkcentra of via internet. Belangrijker is dat de gemeente de functies goed benoemd voor de ondersteuning en aan welke voorwaarden het moet voldoen.

Over het PGB geeft de gemeente aan dat dit heel interessant is voor mensen die dit kunnen regelen. Het geeft mensen meer keuzevrijheid, maar het betekent voor mensen een grote administratieve last. Een betere inzet kan zijn het Persoonsvolgend budget. Dit budget moet zonder een grote administratieve last voor mensen worden ingezet. Indien er sprake is van een verruiming van het aanbod dan is het PGB misschien niet eens meer nodig omdat mensen dan veel meer keuze hebben. Het doel van de gemeente is om zorg te dragen voor keuzepakketten waaruit de vrager kan kiezen. Een financieel nadeel hiervan kan zijn dat er geen grote inkoop kan plaatsvinden bij de aanbieders omdat de hoeveelheid van bepaalde typen zorg en voorzieningen moeilijker is in te plannen. Dit kan echter ondervangen worden door flexibelere afspraken te maken met de aanbieders.

Ter informatie:

De gemeente Almere noemt het Persoonsvolgend budget (PVB) als een middel dat ingezet kan worden om de regie bij de cliënt neer te leggen. Aangezien in dit onderzoek voornamelijk wordt gesproken over het PGB volgt onderstaand een beschrijving van het PVB.

Het Expertisecentrum Informele zorg definieert PVB als volgt:

Een budget waarmee mensen met een handicap hun eigen zorgpakket kunnen samenstellen; men kiest zelf een zorgaanbieder die het budget beheert; men ontvangt niet zelf het geldbedrag zoals bij PBG

Op dit moment wordt het PVB alleen ingezet voor mensen met een handicap. Bij dit budget wordt het geld dat de zorgaanbieder ontvangt gekoppeld aan de zorggebruiker. Deze gebruiker kan met dit bedrag het gewenste zorgpakket samenstellen. De gebruiker kan zelf aangeven welke zorgaanbieder of aanbieders de zorg moeten gaan verlenen en er worden afspraken gemaakt over de ondersteuning die de aanbieder of aanbieders verlenen. Eén zorgaanbieder krijgt van het Zorgkantoor het geld, deze betaalt indien van toepassing de andere zorgaanbieders met dit budget.

5.7 Conclusies

In deze paragraaf worden conclusies beschreven die betrekking hebben op de deelvraag die in dit hoofdstuk is behandeld.

Op welke wijze verloopt de afstemming op uitvoerend niveau en op welke wijze kan de cliënt meer regie krijgen in de zorgketen?

Om de afstemming op uitvoerend niveau in beeld te brengen zijn de processen beschreven van de AWBZ-keten en de Wvg-welzijnsvoorzieningenketen. Uit de beschrijving van deze ketens blijkt dat het beide ketens zijn met het coördinatiemechanisme standaardisatie van werkprocessen. Beide ketens hebben uitgebreide werkprocessen, er is vastgelegd op welke wijze onderzoek wordt uitgevoerd, een indicatie tot stand komt en op welke voorzieningen de cliënt recht heeft. Vanuit beide ketens vinden weinig verwijzingen plaats.

De rol van de cliënt in de ketens is niet zo groot, deze heeft voornamelijk invloed in de ketens door bezwaar en beroep. Bij de AWBZ-keten is de invloed van de cliënt iets groter als er gebruik gemaakt wordt van het Persoonsgebonden budget, dit geldt ook voor de Wvg-keten bij sportrolstoelen en vervoer.

Beide ketens hebben kenmerken die met elkaar overeenkomen. De knelpunten die door de vertegenwoordigende organisaties zijn genoemd hebben voor een groot deel te maken met de kenmerken van deze ketens. Zo ervaren de vertegenwoordigende organisaties dat er sprake is van te weinig afstemming en te weinig communicatie tussen de organisaties in de ketens. Beide ketens hebben als kenmerk dat de beschrijving van de uitgebreide werkprocessen het uitgangspunt vormt van de werkwijze. Daarbij vinden er weinig verwijzingen plaats en houden de onderdelen van de ketens zich voornamelijk alleen bezig met eigen werkzaamheden wat de afstemming niet ten goede komt.

Vertegenwoordigende organisaties horen van hun achterban dat het voor cliënten ingewikkeld is en dat zij te maken hebben met ingewikkelde richtlijnen. De knelpunten die zich voordoen bij de indicatiestelling hebben er voor een deel mee te maken dat hier gaat om grotendeels geautomatiseerde ketens. Er wordt volgens de vertegenwoordigende organisaties weinig rekening gehouden met de individuele situatie van cliënten. Indien een situatie van een cliënt net even anders is dan beschreven staat in de werkprocessen dan kan het zijn dat er geen indicatie wordt afgegeven of een indicatie die niet voldoet. Dit heeft tot gevolg dat voorzieningen en de zorgverlening dan ook niet aansluiten bij de behoeften. Het verloop van de ketens is volgens de vertegenwoordigende organisaties te veel afhankelijk van de cliënt zelf. Dit wordt de cliënt echter niet makkelijk gemaakt omdat er volgens de organisaties sprake is van te weinig informatie en voorlichting. Op het gebied van zorgverlening doen zich ook problemen voor omdat er onvoldoende afstemming is in de ketens.

Om de afstemming van de ketens te verbeteren zou er volgens de vertegenwoordigende organisaties meer moeten worden samengewerkt en informatie worden uitgewisseld. Er moeten goede afspraken worden gemaakt om de afstemming te verbeteren. De cliënt moet centraal staan waarbij er moet worden gezorgd voor een goede ondersteuning van de cliënt. Door goede ondersteuning kan de cliënt meer inspraak hebben in de zorgketen.

Op het gebied van informatie, advies en voorlichting vindt men dat er 1 loket moet worden ontwikkeld met gebruik van ICT en duidelijke korte lijnen. De informatie en het advies aan cliënten moet gedaan worden door een onafhankelijke organisatie die zich niet bezighoudt met indicatiestelling of zorgverlening.

In het theoretisch kader is beschreven dat er om tot een volwaardige blijvende keten te komen drie velden te onderscheiden zijn die ontwikkeld moeten worden. Dit zijn de velden ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer.

Als er vanuit de knelpunten en verbeterpunten die zijn genoemd door de vertegenwoordigende organisaties wordt gekeken naar de drie velden (ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer), dan kan geconcludeerd worden dat er wel al sprake is van ketendenken bij de partijen. Het besef is er namelijk dat de ketenpartners onderdeel uitmaken van een gezamenlijke keten, een gedeeld cliëntbeeld en een gezamenlijke ambitie. Ook is er voor een deel sprake van ketenafspraken omdat er zowel in de AWBZ-keten als de Wvg-keten afspraken zijn over het primaire proces, maar hierin doen zich nog een aantal knelpunten voor. Wat nog geheel ontbreekt, is het veld trajectbeheer. Dit veld is nog onvoldoende ontwikkeld om van een volwaardig ontwikkelde keten te kunnen spreken. Er wordt te weinig uitgegaan (en dit blijkt ook uit de knelpunten van de vertegenwoordigende organisaties) van de cliënt en zijn situatie. De cliënt wordt te weinig op zijn eigen behoeften aangesproken en geholpen.

De vertegenwoordigende organisaties hebben zowel bij de knelpunten en verbeterpunten over de ketens aangegeven dat partijen meer zouden moeten samenwerken en beter moeten afstemmen. Hierover is echter gezegd dat de intentie er is wel bij partijen. Dat deze intentie er wel is blijkt uit het initiatief van verschillende zorgaanbieders om zich te organiseren in Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA). Vanuit dit overleg wordt input geleverd aan de Stuurgroep Gezondheidsbeleid. Vanuit het LZA is onlangs een gedragscode beschreven waarin uitgangspunten staan genoemd zoals samenwerking, ketenintegratie en bevordering van keuzevrijheid van klanten. Verschillende partijen (gemeente Almere, zorgverzekeraar, zorgaanbieders, het CIZ, de ZGB en een welzijnsaanbieder) hebben de intentieovereenkomst voor deze gedragscode ondertekend. In de gedragscode staan verschillende uitgangspunten genoemd. Door deze uitgangspunten kan geconcludeerd worden dat er al sprake is van de fasen keteninformatie en ketencommunicatie. Dit houdt in dat organisaties zich ervan bewust zijn dat zij deel uitmaken van een groter geheel. Partijen communiceren met alle partners in de keten. Dit kan leiden tot allerlei afspraken om de afstemming binnen de keten te verbeteren. In deze fase sturen partijen nog wel zelfstandig, vanuit de eigen organisatiedoelen en binnen de werkstructuren. De intentie is er zeker bij partijen om te komen tot ketenafstemming en in de toekomst ook ketenintegratie. Op bepaalde onderdelen is er nu al sprake van ketenafstemming. Bij ketenafstemming moeten er bindende afspraken gemaakt worden over de samenwerking en gaan partijen een werkverband met elkaar aan. Een voorbeeld hiervan is het Acomplex, er vindt tussen partijen afstemming plaats omdat er afspraken totstandkomen tussen de woningcorporatie, zorgverlener (s) en een welzijnsorganisatie. Een bijdrage aan de ketenontwikkeling vormt de ontwikkeling van een registratiesysteem met elektronische dossiers. In de gedragscode van de zorgaanbieders is genoemd dat er gezamenlijk een infrastructuur (ICT) wordt gemaakt en wordt onderhouden, die samenhang en ketenintegratie mogelijk maakt.

Het Persoonsgebonden Budget (PGB) vinden alle vertegenwoordigende organisaties een gewenst instrument bij de Wmo. Het oordeel over het functioneren van het PGB is zowel positief als negatief. De conclusie over het PGB is dat dit gewenst is met de Wmo maar dat er een goede indicatiestelling afgegeven moet worden, er moet een goede ondersteuning zijn voor mensen en moet het minder tijd en energie kosten voor cliënten. Het PGB moet volgens de organisaties wel een keuze blijven naast zorg-in-natura.

Vanuit de Wmo wordt er van de gemeente een aantal zaken verwacht die betrekking hebben op de afstemming. Men vindt dat er voor de gemeente een initiërende rol is weggelegd om samen met andere partijen goed zorg te dragen voor de afstemming. Voor het beleid voor de Wmo is het dan ook van belang dat de gemeente goed onderzoekt op welke wijze de zorgketens kunnen worden ontwikkeld en welke afspraken men maakt om tot een volwaardige keten te komen.

De conclusies over de wijze waarop de regie bij de cliënten kan worden neergelegd worden onderstaand beschreven.

Vanuit drie invalshoeken is beschreven in dit hoofdstuk wat de visie is over de regie bij de cliënt, vanuit het wettelijk kader, de visie van de vertegenwoordigende organisaties over inspraak van de cliënt en de visie van de gemeente. In het wettelijk kader staat dat het bij de Wmo er vooral om gaat dat mensen kunnen meedoen aan de samenleving. Indien mensen dat niet zelf kunnen dan moeten zij daarin worden ondersteund. Keuzevrijheid van maatschappelijke ondersteuning is

van belang. Indien burgers niet zelf keuzes kunnen maken dan moet er actief ondersteuning worden aangeboden. De inzet van het Persoonsgebonden Budget is niet verplicht maar wordt wel door de regering gestimuleerd. Een gemeente wordt verplicht om een verordening te maken, dit heeft mede tot doel om de rechtspositie van burgers te verbeteren.

In het wettelijk kader is een aantal zaken genoemd over de regie bij de cliënt en waar een gemeente voor moet zorgen. Dit betreft bevordering van de zelfredzaamheid van burgers, keuzevrijheid, ondersteuning, inzet van het PGB en het opstellen van een verordening. De visie van de vertegenwoordigende organisaties is dat het merendeel van de organisaties van mening is dat er inspraak is, maar dat hier niet altijd gebruik van wordt gemaakt of cliënten niet in staat zijn om hier gebruik van te maken. Inspraak is volgens de organisaties veelal afhankelijk is van de mondigheid van de cliënt. De cliënt is vaak niet op de hoogte van de mogelijkheden. Inspraak die mogelijk is via het Persoonsgebonden Budget vraagt veel van de cliënten en deze vorm is niet altijd geschikt voor iedere doelgroep. De visie van de gemeente is dat de regie bij de cliënt het uitgangspunt moet zijn voor het beleid op het gebied van de Wmo. De gemeente geeft aan dat zij de ondersteuning die de cliënt hiervoor nodig heeft kan faciliteren, zodat de vraag van de cliënt goed kan worden geformuleerd en er ondersteuning is bij het maken van een keuze. Het PGB heeft verschillende nadelen voor cliënten, zoals de administratie. De gemeente wil daarom gaan onderzoeken of een Persoonsvolgend budget kan worden gebruikt.

In het theoretisch kader is beschreven dat de burger kan optreden als regisseur in de keten. Van deze rol is sprake indien de burger in staat wordt gesteld om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid heeft. Vraagsturing is aan de orde wanneer de vraag van de individuele burger centraal komt te staan en bepalend wordt voor het handelen van de organisaties. Niet iedere burger kan zelf verantwoordelijkheid dragen of eigen initiatief nemen, voor deze burgers is het van belang dat er faciliteiten of voorzieningen zijn om ze daarbij te ondersteunen.

De conclusie over de regie bij de cliënt is dat er sprake kan zijn van deze regierol indien er goed wordt gezorgd voor ondersteuning van de cliënt. Dit is zowel ondersteuning voor het verduidelijken van de zorgvraag als ondersteuning voor het maken van een keuze uit het zorgaanbod en de voorzieningen. Ook is het van belang dat de cliënt goed wordt geïnformeerd over de mogelijkheden.

6. Conclusies: organisatie van de participatie & rol van de gemeente

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de conclusies beschreven. In de conclusies worden met behulp van de resultaten uit voorgaande hoofdstukken ingegaan op de organisatie van het netwerk en de rol van de gemeente. In paragraaf 6.2 wordt zowel voor het netwerk als voor de ketens een beschrijving gegeven van de belangrijkste veranderingen die zullen plaatsvinden. In paragraaf 6.3 wordt zowel voor het netwerk als voor de ketens ingegaan op de sterke en zwakke punten en de wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben.

In paragraaf 6.4 wordt beschreven op welke wijze de participatie georganiseerd kan worden voor de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg en voor de individuele cliënt. In paragraaf 6.5 wordt ingegaan op de positie van de gemeente en wordt beschreven op welke wijze de gemeente uitvoering kan geven aan haar rol.

In de laatste paragraaf worden aandachtspunten beschreven voor het management.

6.2 Veranderingen in het netwerk en de ketens

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de belangrijkste veranderingen die zullen plaatsvinden in het netwerk en de ketens door de komst van de Wmo.

6.2.1 Veranderingen in het netwerk

Er gaan veranderingen plaatsvinden in het netwerk door de komst van de Wmo. In deze paragraaf wordt beschreven welke veranderingen er precies gaan plaatsvinden. Dit zal beschreven worden voor de actoren, de arena's en de duurzame verhoudingen in het netwerk.

Actoren

Voor de actoren in het netwerk zal er door de komst van de Wmo veel veranderen. In hoofdstuk 4 is beschreven dat de ZGB een zeer centrale speler is in het netwerk. De ZGB heeft nu bij de voorbereidingen van de Wmo al een belangrijke rol. De gemeente informeert nu in samenwerking met de ZGB de vertegenwoordigende organisaties over de Wmo, er zijn verschillende bijeenkomsten gehouden over de Wmo. Aan de ZGB is gevraagd om een voorstel te doen voor de participatie van de vertegenwoordigende organisaties. De ZGB heeft de gemeente in juli 2005 per brief op de hoogte gesteld van het voorstel. Dit voorstel luidt om een eigenstandig adviesorgaan in te stellen voor cliënten en hun organisaties. Er dienen vastgelegde momenten te zijn waarop de gemeente om advies vraagt en in raadsstukken dient het advies te worden beschreven. Per categorie vragers is er één zetel beschikbaar in het orgaan. Zij verwoorden in hun brief dat één adviesorgaan tot onheldere en onzuivere standpuntbepaling leidt vanuit het cliëntperspectief. Uitwisseling van informatie door lokale partijen wordt zinvol geacht, maar medezeggenschap niet³¹. De ZGB heeft nu voor de voorbereiding van de Wmo het initiatief genomen om alle vertegenwoordigende organisaties te betrekken en te informeren. De verwachting kan worden uitgesproken dat zij dadelijk met de Wmo ook een grote rol kan hebben voor de vertegenwoordigende organisaties. Naast de ZGB kan deze rol er wellicht ook zijn voor de SOGA. Tot op heden echter heeft de SOGA zich niet op deze wijze gemanifesteerd. Toch kan een dergelijke rol voor de SOGA wel zijn weggelegd omdat er vertegenwoordigende organisaties (zoals ABRI, ANGO, BOSK, Cerebraal, COSBO, DVNA, MSVA, VRA en het platform GGz) zitting hebben in de Stichtingsraad.

Voor actoren die op dit moment overleg hebben met de gemeente, (zoals de ZGB, ouderenbonden, SOGA, ABRI, Paladijn, Acomplex en de Cliëntenraad Zorggroep Almere) kan het zijn dat een aantal van deze actoren geen rechtstreeks overleg meer heeft met de gemeente, maar dat de communicatie verloopt via het adviesorgaan. Voor actoren die op dit moment weinig contact hebben met de gemeente en in mindere mate betrokken zijn bij de totstandkoming van gemeentelijk beleid kan hun rol worden vergroot door de komst van de Wmo.

³¹ ZGB, *brief Cliëntenparticipatie Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, Lelystad, 11 juli 2005

In de conclusie van hoofdstuk 4 is gebleken dat vooral voor een aantal patiëntenorganisaties en ouderorganisaties geldt dat zij op dit moment nog niet actief deelnemen aan het netwerk. Deze organisaties hebben vooral contacten met hun achterban en specifieke partijen, maar niet intensief met de organisaties en de gemeente in het netwerk. Nu, bij de voorbereidingen voor de Wmo, is waarneembaar dat ook organisaties die minder intensieve contacten hebben nu wel bijeenkomsten van de ZGB bezoeken. De bedoeling is dat deze organisaties een actieve rol krijgen, omdat een van de doelstellingen van de Wmo is dat de gemeente advies vraagt aan de vertegenwoordigers van de vragers van zorg. Daar horen dus alle organisaties bij die de vragers van zorg vertegenwoordigen.

Arena's

Op dit moment heeft de gemeente al verschillende overlegvormen met vertegenwoordigende organisaties. Ook zijn er verschillende adviesorganen die de gemeente adviseren op uiteenlopende beleidsvelden, zoals het Adviesorgaan Senioren en het Adviesorgaan Wvg. In de gemeente Almere is een Stuurgroep Gezondheidsbeleid actief en zijn veel vertegenwoordigende organisaties aangesloten bij de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB).

Voor de Wmo zal er een geheel nieuwe arena ontstaan op het gebied van zorg. Deze arena wordt het adviesorgaan dat wordt opgericht.

Er zullen ook bestaande arena's verdwijnen, omdat deze worden vervangen door nieuwe arena's. Bestaande arena's die kunnen verdwijnen zijn die overlegvormen, die de gemeente op dit moment rechtstreeks heeft met vertegenwoordigende organisaties. Voor elk van deze overlegvormen zal bekeken moeten worden of deze kunnen worden opgenomen in het adviesorgaan.

Nieuwe arena's die kunnen ontstaan zijn overlegvormen die betrekking hebben op specifieke doelgroepen. De gemeente heeft aangegeven voornemens te zijn om naast het adviesorgaan ook vertegenwoordigende organisaties voor overleg uit te nodigen voor zaken die specifiek op de doelgroep betrekking hebben. Hierdoor kunnen met bepaalde vertegenwoordigende organisaties nieuwe overlegvormen ontstaan.

Door de komst van een adviesorgaan zullen de vertegenwoordigende organisaties via dit orgaan overleg hebben met de gemeente. Bij een gemengd adviesorgaan zal er voor zowel de gemeente als de vertegenwoordigende organisaties op een andere manier overleg gaan plaatsvinden met lokale partijen, zoals zorgaanbieders en het zorgkantoor. De verwachting is dat door de komst van een adviesorgaan er meer een gestructureerd overzicht zal ontstaan van het netwerk.

Echter, er zullen nog allerlei formele en informele overlegvormen zijn tussen de vertegenwoordigende organisaties, op een andere wijze met de gemeente en met lokale partijen. Voor een deel van de vertegenwoordigende organisaties betekent de Wmo dat zij via het adviesorgaan een actievere rol kunnen hebben, dan zij nu hebben. Wel zal deze rol voor de vertegenwoordigende organisaties betekenen dat zij actief hun achterban moeten informeren en raadplegen om ervoor te zorgen dat er echt namens de achterban wordt gesproken.

Duurzame verhoudingen

Een groot verschil met de Wmo ten opzichte van de huidige situatie is dat de gemeente Almere moet gaan zorgen voor een samenhangend beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Het beleid moet totstandkomen met een sterke inbreng van betrokkenen.

Voor het netwerk betekent de Wmo dat het niet voldoende is voor de gemeente om alleen advies te vragen via bijvoorbeeld het Adviesorgaan Senioren of Adviesorgaan Wvg. Er is sprake van lokale beleidsvrijheid, maar dan wél met een versterkte inbreng van de direct betrokkenen, met een maximaal transparante besluitvorming, met maximale inzichtelijkheid wat betreft de bereikte resultaten en de vergelijking met de prestaties van andere gemeenten. In de memorie van het wetsvoorstel wordt daarover ook gezegd dat de Gemeentewet voor de lokale bestuurlijke verhoudingen en interbestuurlijke verhoudingen in principe het kader aangeeft. Met de Wmo wordt de dimensie aan het goed functioneren van het lokaal proces toegevoegd. Dat gebeurt in de eerste plaats in het wetsvoorstel zelf, door de verplichting aan gemeenten tot het vierjaarlijks opstellen van een plan met een sterk "agendazettend" karakter. Meer in het algemeen verplicht

het wetsvoorstel tot het vinden van maximaal lokaal draagvlak, tot maximale transparantie van het gemeentelijk beleid, en tot verantwoording op het lokale niveau.³²

Bij de totstandkoming van beleid moet er dus een sterke inbreng zijn van betrokkenen. Dit betekent voor de verhoudingen in het netwerk dat deze zullen veranderen. De gemeente wordt hiermee verplicht om vertegenwoordigende organisaties uit te nodigen om te adviseren over het beleid. De vertegenwoordigende organisaties hebben hiermee het recht om de gemeente te adviseren over de verschillende prestatievelden van de Wmo. Dit geldt voor iedere vertegenwoordigende organisatie, ongeacht de doelgroep of de grootte van de organisatie. Zoals al aangegeven bij de actoren en de arena's betekent dit voor organisaties die op dit moment nog geen actieve rol hebben in het netwerk, dat zij deze met de Wmo wel kunnen krijgen.

6.2.2 Veranderingen in de ketens

Onderstaand wordt een aantal zaken beschreven vanuit de Wmo die betrekking hebben op de ketens. Door deze beschrijving wordt duidelijk gemaakt wat er precies verwacht wordt van de gemeente en welke veranderingen met de invoering van de Wmo zullen plaatsvinden.

Het doel van de Wmo

In de toelichting op het wetsvoorstel Wmo dat op 27 mei 2005 naar de Tweede Kamer is gestuurd staat, dat de regering niet tot de Wmo heeft besloten omdat de Wvg en Welzijnswet 1994 onvoldoende functioneren. De reden is dat de regering mogelijkheden ziet om de samenhang in voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning verder te verbeteren. Door de verschillende wetten en regelingen te bundelen in de Wmo krijgen gemeenten meer mogelijkheden om regie te voeren over samenhangende activiteiten van aanbieders van zorg, wonen, welzijn en dienstverlening. Hierdoor kan een sluitende keten van zorg en ondersteuning tot stand gebracht worden en meer maatwerk aan de burger geleverd kan worden. Eveneens biedt de Wmo de mogelijkheid voor gemeenten om meer 'outreaching' te zijn, om die burgers te bereiken die minder mondig zijn. Het huidige systeem, in het bijzonder de AWBZ, biedt hier geen handvatten voor, omdat die wet veel meer uitgaat van burgers die zelf aangeven dat zij hulp nodig hebben. Daarnaast krijgt, in vergelijking met bijvoorbeeld de Wvg, de betrokkenheid van en het afleggen van verantwoording aan burgers en lokale actoren (horizontale verantwoording) in de Wmo een sterkere basis.³³

Zorgverlening voor de cliënt

De filosofie van de Wmo is dat in de wet alleen de kaders worden genoemd en dat gemeenten vrijheid hebben voor de invulling van het beleid. Er is echter één uitzondering en dat heeft betrekking op zorgplicht. In artikel 4 van het wetsvoorstel Wmo staat genoemd dat “tot bij een algemene maatregel van bestuur te bepalen tijdstip gemeenten in ieder geval zorg verlenen voor voorzieningen zoals genoemd in het 6^e prestatieveld”.

Hiermee wordt bedoeld het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. De regering denkt op dit moment aan de voorzieningen rolstoelen, scootmobielen en huishoudelijke verzorging die onder de zorgplicht vallen.

Vooralsnog is het alleen de huishoudelijke zorg die wordt overgeheveld uit de AWBZ, in een later stadium worden andere functies toegevoegd: de ondersteunende en activerende begeleiding.

Een gemeente moet bepalen wat zij onder zorgplicht verstaat, met in achtneming van de voorzieningen waarvan de regering heeft gezegd dat deze in ieder geval onder de zorgplicht vallen. De zorgplicht betekent, dat de gemeente in een verordening moet vastleggen wanneer het recht op een voorziening bestaat. Duidelijk moet zijn wie wanneer waarvoor in aanmerking komt. Bij de Wvg was de medische noodzaak leidend. Of dat voor de Wmo ook zo is, zal afhankelijk zijn van de keuzes die elke individuele gemeente zal maken.³⁴

³² Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 8

³³ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, mei 2005

³⁴ SGBO, *Handreiking huishoudelijke verzorging in de Wmo*, 2005

De kaders van de Wmo bieden veel ruimte om de zorg vorm te geven. Een gemeente heeft echter wel te maken met een aantal verplichtingen waaraan voldaan moet worden, namelijk:

- participatie van burgers bij de totstandkoming van het beleid;
- beleid formuleren in het vierjaarlijks richtinggevend plan, in samenhang met de andere prestatievelden;
- een verordening;
- verantwoordingsverplichting door publicatie over prestaties.

Indien er voor een burger sprake is van zorgplicht, dan moet er een indicatie worden afgegeven. Een gemeente moet gaan bepalen op welke wijze en wie voor de indicatiestelling gaat zorgen. De gemeente kan ervoor kiezen om dit zelf te verzorgen maar kan dit ook uitbesteden aan een andere organisatie, zoals het CIZ, particuliere organisaties of bijvoorbeeld zorgverleners. Over de zorgverlening staat in het wetsvoorstel Wmo genoemd (in artikel 10) dat een gemeente het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk moeten laten verrichten door derden.

Afstemming met partijen

In de memorie van toelichting staat dat een gemeente in het kader van haar verantwoordelijkheid voor een samenhangend beleid voor maatschappelijke ondersteuning voor haar burgers de taak heeft, om een goede afstemming te realiseren van de maatschappelijke ondersteuning. Hier worden onder andere genoemd de AWBZ en de Ziekenfondswet (per 1 januari 2006 de Zorgverzekeringswet).

Er staan in de memorie van toelichting drie zaken genoemd die men van de gemeente verwacht op het gebied van afstemming:

1. Er wordt van de gemeente verwacht dat zij bij het opstellen van het gemeentelijk plan haar samenhangend beleid en de wijze waarop dit zal worden uitgevoerd afstemt met en op de zorg die wordt geboden door zorgkantoren en zorgverzekeraars;
2. Een gemeente kan bij de financiering van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning door derden voorwaarden stellen op het punt van de samenwerking met uitvoerders uit aanpalende (zorg) sectoren;
3. Een gemeente kan zorgdragen voor samenhang in de toegang tot de verschillende stelsels, door het creëren van één loket voor informatie en toegang voor de burger en het bevorderen dat ook aanbieders vanuit andere sectoren via dit loket goed bereikbaar zijn.

Niet alleen van de gemeente wordt afstemming verwacht, maar omgekeerd wordt ook van andere partijen zoals zorgkantoren, zorgaanbieders en zorgverzekeraars verwacht dat zij samenwerken met gemeenten om samenhang in de toegang en tot een goede aansluiting van het aanbod van de burger tot stand te brengen.³⁵

Huidige situatie versus nieuwe situatie

Op het gebied van de zorgverlening, het niveau van de ketens gaan er belangrijke zaken veranderen. Onderstaand wordt van de belangrijkste zaken die veranderen een beschrijving gegeven:

- Mensen die in aanmerking willen komen voor huishoudelijke verzorging kunnen met de Wmo terecht bij de gemeente en niet meer bij het CIZ;
- De huishoudelijke zorg vanuit AWBZ, de Wvg- en welzijnsvoorzieningen vallen straks onder de Wmo, waar de gemeente verantwoordelijk voor is;
- De gemeente moet met de Wmo gaan bepalen in hoeverre er sprake is van zorgplicht. De gemeente dient daarbij te kijken naar de mogelijkheden voor mantelzorg die een aanvrager heeft;
- De gemeente moet gaan zorgen voor goede ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers;

³⁵ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, mei 2005, blz 11

- De gemeente moet gaan zorgen voor goede informatie en advies via de realisatie van 1 loket;
- De gemeente moet gaan zorgen voor een goede ondersteuning voor burgers die dat nodig hebben;
- De gemeente moet zorgen dat er sprake is van een goede afstemming van de dienstverlening van de lokale partijen.

6.3 Sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens

In deze paragraaf worden de sterke en zwakke punten behandeld van het netwerk en de ketens. Voor het netwerk wordt beschreven: hoe de contacten zijn, hoe het netwerk functioneert, wat de spanningen zijn en wat de wensen van de organisaties zijn. Voor de ketens wordt beschreven: het verloop van de ketens, wat de vertegenwoordigende organisaties vinden van de ketens en wat hun wensen zijn. Voor zowel het netwerk als de ketens wordt een korte conclusie beschreven.

6.3.1 Het netwerk

In hoofdstuk 4 is een beschrijving gegeven van de lokale partijen op het gebied van zorg. Uit deze beschrijving blijkt dat dit een overzichtelijk geheel is. Via de Stuurgroep Gezondheidsbeleid heeft de gemeente contact met de aanbieders van zorg, de welzijnsorganisatie De Schoor, Zorgverzekeraar Agis en de ZGB. Vanuit deze stuurgroep wordt er één keer per vier jaar een gezondheidsnota gemaakt. Kenmerkend voor de gemeente Almere is dat deze gemeente nog vrij jong is en dat er met de bouw van wijken rekening is gehouden met voorzieningen die in de wijken aanwezig moeten zijn. Zo is er bijvoorbeeld in iedere wijk een gezondheidscentrum. Uit hoofdstuk 5 blijkt dat de zorgaanbieders zelf initiatief hebben genomen om zich te organiseren in het Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA). Vanuit dit overleg is een gedragscode ontwikkeld waarin voor de komende jaren de uitgangspunten zijn benoemd op het gebied van zorg. De gemeente krijgt vanuit het LZA veel input.

Door de contacten die er zijn door de Stuurgroep Gezondheidsbeleid en het initiatief van de zorgaanbieders die zich hebben georganiseerd in het LZA, kan worden gezegd dat de lokale partijen op het gebied van zorg zich goed hebben georganiseerd. Er zijn veel contacten met de verschillende partijen en dit maakt dat er een hecht netwerk is ontstaan waarbij zaken op elkaar kunnen worden afgestemd. Door de gedragscode, welke is ontwikkeld door de partijen uit het LZA, en de benoemde uitgangspunten kan de verwachting worden uitgesproken dat de lokale partijen in de toekomst meer met elkaar gaan samenwerken en er ook meer op elkaar zal worden afgestemd.

De contacten in het netwerk van vertegenwoordigende organisaties

In hoofdstuk 4 is een onderverdeling gemaakt in centrale en perifere spelers. Hier uit blijkt dat de ZGB een zeer centrale speler is. De ZGB onderhoudt veel contacten met verschillende vertegenwoordigende organisaties. De rol van de ZGB vormt een sterk punt voor het netwerk. De ZGB onderhoudt ook hechte contacten met de gemeente en met lokale partijen.

De ZGB heeft nu met de gemeente bij de voorbereidingen van de Wmo al een grote rol. De ZGB organiseert bijeenkomsten en heeft ook met de vertegenwoordigende organisaties bekeken op welke wijze de participatie vormgegeven kan worden en daarvoor een voorstel maakt.

De organisaties Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale zijn belangrijke centrale spelers voor de Wmo, omdat zij voorzieningen of middelen bieden die genoemd zijn in de prestatievelden van de Wmo. Voor alle doelgroepen van de Wmo zijn deze voorzieningen of middelen belangrijk. Ook onderhouden deze organisaties verschillende contacten in het netwerk. De ABRI organiseert activiteiten voor verstandelijk gehandicapten en levert daardoor ook voorzieningen of middelen. Deze activiteiten zijn echter voor een specifieke doelgroep en zijn dus voor het netwerk als geheel, dat uit meerdere doelgroepen bestaat, minder belangrijk dan de diensten van Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale. De SOGA onderhoudt ook verschillende contacten in het netwerk, maar deze contacten zijn minder uitgebreid dan die van de ZGB. Dat maakt dat de SOGA een minder centrale speler is in het netwerk.

De overige organisaties; de ouderenbonden, de ouderorganisaties, patiëntenorganisaties, de organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking (behalve SOGA en ABRI), cliëntenraden van zorgverleners, organisaties GGz-sector en wooninitiatieven voor doelgroepen zijn perifere spelers. Dit zijn organisaties die minder intensieve contacten hebben in het netwerk en waarbij de middelen of voorzieningen zeker relevant zijn maar niet cruciaal voor de Wmo. Een sterk punt voor het netwerk is dat het merendeel van deze spelers allerlei contacten heeft in het netwerk. Voor het merendeel geldt dat zij rechtstreeks of via andere organisaties formeel overleg heeft met de gemeente. Een aandachtspunt is dat een aantal ouderorganisaties en patiëntenorganisaties op dit moment nog niet zeer actief deelneemt aan het netwerk. Deze organisaties hebben vooral contacten met hun achterban en specifieke partijen, maar niet intensief met de organisaties en de gemeente in het netwerk.

Het functioneren van het netwerk voor de Wmo

Van belang voor de participatie met de Wmo is dat bepaalde vertegenwoordigende organisaties een meer actieve rol krijgen in het netwerk. Behoudens dit aandachtspunt, kan over het algemeen worden gezegd dat het netwerk op dit moment al goed functioneert. Vooral de laatste maanden, door de voorbereidingen voor de Wmo, is duidelijk geworden dat organisaties op dit moment actiever in het netwerk zijn dan voorheen. Door de rol van de ZGB voor de voorbereidingen voor de Wmo zijn organisaties meer betrokken doordat bijeenkomsten en vergaderingen worden bezocht. De organisaties komen hierdoor meer in contact met elkaar. De ZGB kan een grote rol vervullen gezien haar positie om ervoor te zorgen dat de organisaties die nu op dit moment nog niet volledig betrokken zijn, deze actiever deel te laten nemen. Om het netwerk optimaal te laten functioneren is het van belang dat alle organisaties een actieve bijdrage leveren. De gemeente kan hierover afspraken maken met de ZGB. Een sterk punt voor het netwerk is dat er geen conflicterende percepties of belangen zijn. Duidelijk is dat de vertegenwoordigende organisaties vooral belangen en wensen hebben op het gebied van zorg en zaken die hieraan gerelateerd zijn. De organisaties hebben echter wel verschillende speerpunten, deze komen voort uit de doelstellingen van de organisaties en de achterban die zij vertegenwoordigen. Dit betekent dat bij nadere invulling, concretisering, deze verschillende speerpunten naar voren zullen komen. Toch is het voor de basis goed dat er geen sprake is van conflicterende percepties of belangen, dit vormt een goed uitgangspunt.

De spanningen in het netwerk

In hoofdstuk 4 is gebleken dat er geen sprake is van conflicterende belangen en percepties, er zijn dan ook geen echte spanningen te benoemen. Echter, er is wel een aandachtspunt dat al een aantal keer naar voren is gekomen en dat is de rol van de SOGA. Het is niet duidelijk voor welke organisaties de SOGA precies de belangen vertegenwoordigt en wat haar rol precies is. Ook is door gehandicaptenorganisatie ANGO genoemd dat zij ervaart dat niet alle organisaties representatief vertegenwoordigd zijn in het overleg over Wvg-voorzieningen met de SOGA en de gemeente. Hun ervaring is dat het beleid nu eenzijdig totstandkomt, zonder een bijdrage van organisaties die belangen hebben bij het Wvg-beleid. Helder moet worden gemaakt wat de rol is van de organisaties welke zitting hebben in de stichtingsraad van de SOGA en in hoeverre, en op welke wijze, de SOGA de belangen van deze organisaties vertegenwoordigt. Een ander aandachtspunt straks met de Wmo is de rol van het Adviesorgaan Senioren. Het adviesorgaan heeft aangegeven apart te willen functioneren naast het adviesorgaan Wmo. Van belang is dat dan duidelijk is wat precies de positie en de rol van het Adviesorgaan Senioren ten opzichte van het andere adviesorgaan is. Voor het adviesorgaan Wvg zal vermoedelijk gelden dat dit orgaan zal worden opgeheven omdat Wvg-voorzieningen onder de Wmo gaan vallen.

De wensen van de organisaties

De vertegenwoordigende organisaties hebben verschillende wensen genoemd voor de Wmo. Deze wensen hebben voornamelijk betrekking op de zorgverlening en allerlei zaken rondom de zorgverlening zoals indicatiestelling, informatie, ondersteuning, voorzieningen en keuzevrijheid. Dit zijn vooral wensen die betrekking hebben op het vormgeven van beleid en de uitvoering van het beleid. De gemeente zal moeten onderzoeken in hoeverre zij iets kan met deze wensen. Al geldt voor een deel van deze wensen dat hierover iets vermeld staat in het wettelijk kader, zoals

de onderwerpen informatie, ondersteuning en keuzevrijheid. In de volgende paragraaf (de ketens) zal hier nader op worden ingegaan.

Specifiek voor het netwerk is er door de organisaties ook een aantal wensen geuit. Deze wensen hebben betrekking op het gebied van participatie. Men wil dat er wordt gezorgd voor een goede cliëntenparticipatie en dat er ook deelname is aan de adviesraad vanaf het begin. Verder vindt men het van belang dat er goede afstemming wordt gerealiseerd tussen de afzonderlijke organisaties. Dit zijn wensen waar de gemeente iets mee kan en ook iets mee moet doen voor het netwerk. Dat de gemeente hier iets mee moet doen heeft betrekking op het wettelijk kader van de Wmo. Hierin wordt duidelijk aangegeven dat de gemeente moet zorgdragen voor een goede participatie door vragers van zorg te laten adviseren. Hiervan moet sprake zijn gedurende het gehele beleidsproces. Afstemming tussen organisaties is ook een taak van de gemeente.

Conclusie

Het sterke punt van het netwerk is dat het merendeel van de vertegenwoordigende organisaties op dit moment al een actieve rol heeft in het netwerk. Een ander sterk punt is de rol van de ZGB, die vormt een aanspreekpunt en behartigt de belangen voor het merendeel van de organisaties. De ZGB heeft zich bij de voorbereidingen van de Wmo al geprofileerd als een centrale speler die met de vertegenwoordigende organisaties het initiatief heeft genomen om een voorstel te maken voor de participatie. Een sterk punt voor het netwerk is dat er geen conflicterende belangen en percepties zijn: alle organisaties hebben voornamelijk belangen op het gebied van zorg. Wel hebben de organisaties eigen speerpunten die voortkomen uit de achterban die zij vertegenwoordigen. De wensen die de organisaties hebben voor het netwerk zijn wensen waar de gemeente iets mee kan en ook iets mee moet vanuit het wettelijk kader. Een aandachtspunt voor het netwerk is dat een aantal ouderorganisaties en patiëntenorganisaties voor de Wmo een actievere rol in het netwerk moeten hebben dan nu het geval is. Een ander aandachtspunt voor de Wmo is de rol van het Adviesorgaan Senioren en de rol van de SOGA.

6.3.2 De ketens

Het verloop van de ketens

Uit hoofdstuk 5 is gebleken dat de AWBZ-keten en de Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen allebei gestandaardiseerde ketens zijn. Deze ketens hebben beide als kenmerk dat de procedures en de werkwijzen vastliggen. Er zijn heel duidelijke afspraken over de indicatiestelling en de zorg en voorzieningen die gegeven kunnen worden. Vanuit beide ketens vinden weinig verwijzingen plaats. De rol van de cliënt in de ketens is niet zo groot, deze heeft alleen invloed in de ketens door bezwaar en beroep. Bij de AWBZ-keten is de invloed van de cliënt iets groter als er gebruik gemaakt wordt van het Persoonsgebonden budget, dit geldt ook voor de Wvg-keten bij sportrolstoelen en vervoer.

De knelpunten die de vertegenwoordigende organisaties ervaren, worden onder het volgende kopje beschreven.

Door de zorgverleners in Almere worden goede initiatieven ondernomen om de cliënt meer centraal te stellen en te zorgen dat er meer afstemming wordt bereikt tussen de partijen in de ketens. Een voorbeeld hiervan is de gedragscode welke de zorgverleners vanuit hun overleg hebben gemaakt. In deze gedragscode zijn uitgangspunten benoemd waarin staat dat men samenwerking en ketenintegratie nastreeft. Voor cliënten wil men keuzevrijheid bevorderen en gezamenlijk een infrastructuur (ICT) ontwikkelen om samenhang en ketenintegratie mogelijk te maken.

Wat vinden de vertegenwoordigende organisaties van de ketens?

De achterban van vrijwel alle vertegenwoordigende organisaties heeft te maken met de organisaties in de AWBZ-keten en Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen. Het oordeel van de vertegenwoordigende organisaties over de afstemming van ketens is wisselend. Er zijn organisaties die positief zijn, maar er zijn ook organisaties die negatief zijn. Wel is door een aantal organisaties genoemd dat er vaak alleen een signaal vanuit de achterban komt als zaken niet goed verlopen. Dit kan dus een enigszins negatiever beeld geven.

De vertegenwoordigende organisaties ervaren dat er sprake is van te weinig afstemming en te weinig communicatie tussen de organisaties in de ketens. Vertegenwoordigende organisaties horen van hun achterban dat het voor cliënten moeilijk is en dat zij te maken hebben met ingewikkelde richtlijnen. Het verloop van de ketens is volgens de vertegenwoordigende organisaties te veel afhankelijk van de cliënt zelf. Dit wordt de cliënt echter niet makkelijk gemaakt, omdat er volgens de organisaties sprake is van te weinig informatie en voorlichting. Op het gebied van zorgverlening doen zich ook problemen voor omdat er onvoldoende afstemming is in de ketens. Er doen zich ook problemen voor bij de indicatiestelling, zoals de duur van de aanvragen, onduidelijke richtlijnen en de hoeveelheid administratie.

De wensen van de organisaties

De vertegenwoordigende organisaties hebben allemaal aangegeven dat zij het Persoonsgebonden budget (PGB) zeer gewenst vinden voor de Wmo. Het voordeel is dat dit de keuzevrijheid voor mensen vergroot omdat er zorg en voorzieningen kunnen worden gekozen die aansluiten bij de persoonlijke behoeften. Wel is er een aantal zaken waar rekening mee gehouden moet worden en dat is dat het PGB voor veel mensen ingewikkeld is en administratieve lasten met zich meebrengt.

De vertegenwoordigende organisaties vinden echter wel dat de intentie er is bij de lokale partijen om de afstemming van de ketens te verbeteren. Een goede communicatie tussen de partijen kan volgens de vertegenwoordigende organisaties bijdragen aan een betere afstemming. Er moet meer afgestemd worden gewerkt en worden samengewerkt door de ketenpartners. De vertegenwoordigende organisaties hebben verschillende suggesties gedaan om de werkwijze te verbeteren. Deze hebben voornamelijk betrekking op het maken van afspraken, meer zaken neerleggen bij 1 organisatie en gebruik maken van elektronische dossiers. De informatie en voorlichting aan de cliënt moet verbeterd worden. Er dient 1 loket ontwikkeld te worden, men vindt het belangrijk dat een onafhankelijke organisatie zorgt voor informatie en advies. Door verschillende organisaties is genoemd dat cliënten beter ondersteund moeten worden, daardoor kan de cliënt meer inspraak krijgen in de ketens.

De wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben specifiek voor de ketens zijn over het algemeen wensen waar de gemeente iets mee kan en moet doen voor de Wmo. Het speerpunt vanuit de Wmo is dat de gemeente zorgdraagt voor ondersteuning van mensen die niet alles zelfstandig kunnen organiseren. In de Wmo is beschreven dat de regering stimuleert dat er sprake is van keuzevrijheid door middel van het PGB. Op het gebied van afstemming wordt er van de gemeente verwacht dat zij initiatieven neemt om hierover afspraken te maken met alle betrokken partijen. Ook van de partijen zoals zorgaanbieders en het zorgkantoor wordt verwacht dat zij zorgen voor afstemming.

Conclusie

De zwakke punten van de ketens zijn de knelpunten die door de vertegenwoordigende organisaties zijn genoemd. Een belangrijk knelpunt is dat de afstemming niet goed verloopt tussen de partijen in de ketens. Een sterk punt is echter wel dat de vertegenwoordigende organisaties van mening zijn dat de intentie bij de ketenpartners er wel is om de afstemming te verbeteren. Van belang voor de ketens is dat de communicatie en de samenwerking tussen de ketenpartners wordt verbeterd en dat de cliënt meer centraal komt te staan. Voor de cliënt is het belangrijk dat er wordt gezorgd voor goede voorlichting, informatie, advies en ondersteuning. Een sterk punt is dat de wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben op het gebied van keuzevrijheid, afstemming van de ketens en ondersteuning van cliënten, wensen zijn waar de gemeente iets mee kan en iets mee moet doen vanuit de Wmo.

6.4 De organisatie van de participatie

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal:

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

Onderstaand wordt eerst voor het netwerk beschreven hoe de participatie van de doelgroepen van de Wmo vormgegeven kan worden. Daarna wordt beschreven hoe de participatie van individuele cliënten vormgegeven kan worden.

6.4.1 De participatie in het netwerk

De participatie van de doelgroepen op het gebied van zorg verloopt via de vertegenwoordigende organisaties. De participatie van de vertegenwoordigende organisaties ligt op het macroniveau. Het macroniveau omdat er invloed via belangenorganisaties wordt uitgeoefend op het overheidsbeleid in Almere.

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de vorm adviseren een gewenste participatievorm is. Er dient sprake te zijn van participatie vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase. De onderwerpen waar de participatie betrekking op heeft zijn de relevante prestatievelden vanuit het wettelijk kader van de Wmo. Voor de doelgroepen van dit onderzoek zijn vooral de prestatievelden van belang die in onderstaande box worden weergegeven. De gemeente heeft aangegeven dat de vertegenwoordigende organisaties zelf kunnen aangeven welke onderwerpen zij met de gemeente willen bespreken.

Box 6.1 *Relevante prestatievelden*

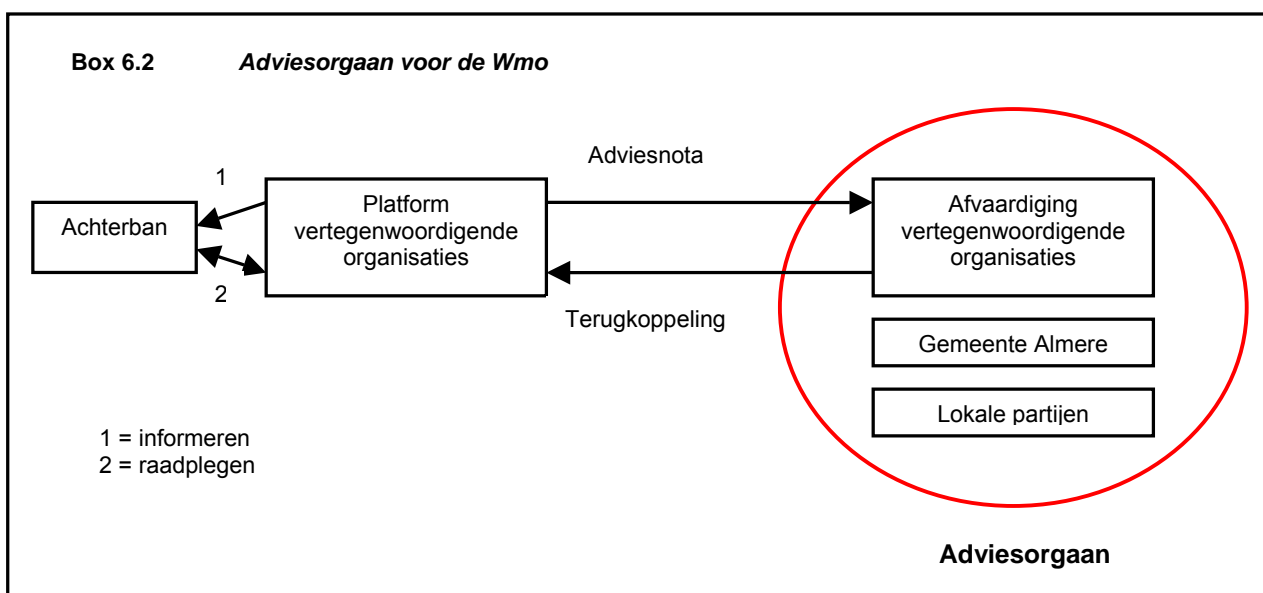
- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Het adviesorgaan

De wijze waarop de participatie kan worden vormgegeven is door het oprichten van een adviesorgaan. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat een getrapte vorm van een gemengd adviesorgaan de meest geschikte vorm is. In het gemengde adviesorgaan hebben zowel lokale partijen als vertegenwoordigende organisaties zitting. Een afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties in het adviesorgaan is vanwege efficiëntie noodzakelijk. Indien alle vertegenwoordigende organisaties zitting zouden hebben in het adviesorgaan dan wordt dit orgaan te groot en is het niet werkbaar. Voor de vertegenwoordigende organisaties is het van belang dat zij een herkenbaar advies kunnen inbrengen in het adviesorgaan. Om hiervoor te zorgen kan er een platform voor deze organisaties worden opgericht. Het advies wordt gemaakt in het platform en wordt ingebracht via de afvaardiging in het adviesorgaan. Via de afvaardiging worden contacten onderhouden tussen het platform en het adviesorgaan. De vertegenwoordigende organisaties informeren en raadplegen hun achterban via het platform. Gelet op de huidige rol lijkt de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) de aangewezen partij om dit platform te vormen en te organiseren. Vanuit de netwerkanalyse is gebleken dat het netwerk van vertegenwoordigende organisaties op dit moment goed functioneert, maar dat niet alle vertegenwoordigende organisaties even actief deelnemen in het netwerk. Door instelling van

een platform kan ervoor worden gezorgd dat alle organisaties actief betrokken zijn. Een voordeel van een gemengd adviesorgaan is dat er afstemming kan plaatsvinden tussen vragers en aanbieders van zorg. Op deze wijze kunnen partijen en de vertegenwoordigers van de doelgroepen gezamenlijk tot oplossingen voor de knelpunten komen die zich voordoen in de ketens. Uit dit onderzoek is ook gebleken dat er voor de gemeente een taak ligt om enerzijds advies te vragen aan vertegenwoordigers van de doelgroepen en anderzijds om te zorgen voor afstemming met lokale partijen. Een adviesorgaan met een gemengd karakter sluit bij deze taakstelling van de gemeente goed aan. Dit sluit ook aan bij de filosofie van de Wmo, namelijk dat er sprake is van horizontale sturing. Dit betekent voor de gemeente dat deze niet zelf alles bepaalt en regelt maar dat partijen zelf initiatieven nemen. Dit betekent ook dat er met lokale partijen of maatschappelijke organisaties afspraken tot stand kunnen komen vanuit deze filosofie, waarbij er sprake is van horizontale verantwoording. Door het samenbrengen van zowel de vragers en de aanbieders kan horizontale verantwoording worden georganiseerd. Dit past ook bij de visie van de gemeente en maatschappelijke organisaties die zij hebben genoemd in het Stadsakkoord om partijen de ruimte te geven om zelf initiatieven te nemen en zelf verantwoordelijkheid te dragen. De rol van de gemeente is vooral kaderstellend.

In het volgende figuur wordt schematisch weergegeven hoe een gemengd adviesorgaan met een getrapte vorm, met een platform voor de vertegenwoordigende organisaties, er uit kan zien.



Beschrijving adviesorgaan

Vanuit het platform van de vertegenwoordigende organisaties worden er personen voorgedragen die de afvaardiging vormen voor het platform. Van belang is dat het platform een afvaardiging samenstelt met personen die voldoende deskundigheid hebben om deel te nemen in het adviesorgaan. Deze afvaardiging dient het mandaat te krijgen van de vertegenwoordigende organisaties. De afvaardiging neemt plaats in het adviesorgaan zonder last-en ruggespraak. Hiermee wordt bedoeld dat de afvaardiging wel zorgdraagt voor het informeren en raadplegen van het platform, maar dat de afvaardiging gebruik kan maken van het mandaat, zodat niet voor iedere kwestie opnieuw overleg dient plaats te vinden met het platform. Dit vormt anders een belemmering voor de slagvaardigheid van het adviesorgaan.

De agenda wordt gemaakt in het adviesorgaan. Via de afvaardiging kunnen punten worden aangedragen vanuit het platform. De definitieve agenda wordt vastgesteld in het adviesorgaan. Deze agenda wordt ingebracht via de afvaardiging in het platform van vertegenwoordigende organisaties. Op basis van deze agenda kan er in het platform een advies worden gemaakt. Dit advies wordt via de afvaardiging ingebracht in het adviesorgaan.

Het advies wordt besproken met de deelnemers van het gemengde adviesorgaan en er komt uiteindelijk een formeel advies tot stand. In het formele advies wordt duidelijk aangegeven wat de input is van het platform van de vertegenwoordigende organisaties. Indien er andere resultaten totstandkomen vanuit het gemengde adviesorgaan dan wordt beargumenteerd aangegeven waarom er afgeweken is van het advies. Het formele advies wordt teruggekoppeld via de afvaardiging aan het platform. Zoals gezegd heeft alleen het advies vanuit het gemengde adviesorgaan een formele status. Dit betekent dat dit advies wordt ingebracht bij de besluitvorming van de politiek over de Wmo. Het advies van het gemengde adviesorgaan dient opgenomen te worden in het besluitvormingstraject van de politiek.

De participatie op het gebied van beleid verloopt via de vertegenwoordigende organisaties. De achterban kan hierop invloed uitoefenen doordat iedere vertegenwoordigende organisatie zijn achterban dient te informeren en te raadplegen. Het is dan ook van belang dat ervoor wordt gezorgd dat het informeren en raadplegen door iedere organisatie goed wordt vormgegeven zodat er voldoende input is van de achterban.

6.4.2 De participatie van de individuele cliënt

Naast de wijze van participatie van vertegenwoordigende organisaties voor het Wmo-beleid, bestaat het tweede deel van de centrale vraag uit dat deel dat direct betrekking heeft op de cliënt zelf. Het gaat hier om de wijze waarop een cliënt in staat wordt gesteld om binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Indien er gesproken wordt over de regie van de cliënt en de wijze waarop deze invloed kan uitoefenen dan is dit een vorm van participatie op microniveau. Het gaat hier om de regie die de cliënt kan uitoefenen om de zorgverlening en voorzieningen binnen de gestelde kaders aan te laten sluiten bij zijn persoonlijke behoeften.

In het theoretisch kader is de participatieladder beschreven op het gebied van zorg van het Trimbos Instituut. Uit deze ladder blijkt dat indien er sprake is van een hoge mate van participatie, dat er dan een grote mate is van regie die cliënten kunnen voeren. Cliënten hebben bij een hoge mate van participatie zelf de controle en nemen zelf beslissingen. Voor de organisaties op het gebied van zorg betekent dit dat zij cliënten vragen om problemen te identificeren en beslissingen te nemen. Er is vanuit de organisaties bereidheid om cliënten in elke fase te ondersteunen.

In de ketens kan de cliënt degene zijn met de regisseursrol. Er is hiervan sprake wanneer de cliënt in staat wordt gesteld om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid heeft. Vraagsturing is aan de orde wanneer de vraag van de individuele burger centraal komt te staan en bepalend wordt voor het handelen van de organisaties. Niet iedere burger kan zelf verantwoordelijkheid dragen of eigen initiatief nemen: voor deze burgers is het van belang dat er faciliteiten of voorzieningen zijn om ze daarbij te ondersteunen.

Uit de analyse over de ketens is gebleken dat er een aantal knelpunten is die voor de cliënt belemmerd werken voor het uitoefenen van de regierol. De cliënt is onvoldoende op de hoogte, verkrijgt te weinig informatie. Het probleem voor veel cliënten is dat de richtlijnen ingewikkeld zijn en onduidelijk. Daarnaast vindt er weinig afstemming plaats tussen de partijen in de ketens en is er weinig samenwerking buiten de ketens met andere partijen. De cliënt moet daardoor zelf achter allerlei zaken aan. Het probleem hierbij is dat niet iedere cliënt in staat is om dit zelf te organiseren, bepaalde cliënten hebben ondersteuning nodig.

De gemeente heeft gezegd dat er ondersteuning gefaciliteerd moet worden voor cliënten. Dit betekent dat er ondersteuning is voor het herkennen van de eigen vraag, zodat deze goed geformuleerd kan worden. Ook is er ondersteuning bij het maken van een keuze om de vraag in te vullen. Vanuit de vertegenwoordigende organisaties blijkt ook dat men het belangrijk vindt dat er betere ondersteuning is voor cliënten. Om de regie bij de cliënt te leggen is keuzevrijheid van belang, zodat een cliënt een keuze kan maken uit zorg en voorzieningen die goed aansluiten bij zijn persoonlijke situatie. Het Persoonsgebonden Budget heeft ook een aantal nadelen, zoals de administratieve lasten. De gemeente heeft hierover aangegeven dat kan worden onderzocht of er een Persoonsvolgend budget kan worden ontwikkeld. Cliënten hebben dan de keuze uit verschillende pakketten van zorg en voorzieningen waaruit gekozen kan worden.

Concluderend kan gezegd worden dat er door een goede afstemming van de ketens, ondersteuning en keuzevrijheid de regie bij de cliënt kan komen te liggen, waardoor deze in staat is om zelf keuzes te maken die aansluiten bij zijn behoeften. Dit komt overeen met het doel van de Wmo, dit is namelijk te beschrijven als "meedoen". Meedoen geldt voor iedere burger, jong of oud, ongeacht zijn maatschappelijke of economische positie, ongeacht of iemand beperkingen ondervindt of niet. Voor mensen die dit niet zelfstandig kunnen, gaat het er bij de Wmo om dat deze mensen worden ondersteund.³⁶

6.5 De rol van de gemeente

In deze paragraaf wordt de rol beschreven van de gemeente. Eerst volgt een beschrijving vanuit het wettelijk kader van de Wmo over de rol van de gemeente. Daarna wordt beschreven wat de visie is van de vertegenwoordigende organisatie over de rol van de gemeente. Ten slotte wordt beschreven wat de visie van de gemeente is over haar rol. Deze paragraaf wordt afgesloten met conclusies.

6.5.1 Het wettelijke kader

In de hoofdstukken 4 en 5 is al aan de orde gekomen wat er precies verwacht wordt vanuit het wettelijk kader van de Wmo van de gemeente. Onderstaand wordt dan ook een korte beschrijving gegeven van de rol van de gemeente vanuit het wettelijk kader van de Wmo.

In de contourennota voor de Wmo staat over de rol dat de gemeente vanuit haar (controleerbare) publieke verantwoordelijkheid de natuurlijke partij is om die regierol te vervullen. Regie betekent hier volgens het kabinet: initiatief nemen en partijen aanspreken op hun verantwoordelijkheid.³⁷

In het wettelijk kader wordt over de rol van de gemeente gezegd dat het bestuurlijke doel van de Wmo is de gemeente de instrumenten te geven waarmee zij ook daadwerkelijk haar verantwoordelijkheid kan nemen en de burgers instrumenten kan geven om op het lokale niveau invloed uit te oefenen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning.

Een gemeente heeft lokale beleidsvrijheid maar dan wel met een versterkte inbreng van de direct betrokkenen. Belanghebbende natuurlijke en rechtspersonen dienen bij de planvorming betrokken te worden en een gemeente dient advies te vragen aan representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning.³⁸

Van een gemeente wordt verwacht dat zij bij het opstellen van het gemeentelijk plan haar samenhangende beleid en de wijze waarop dit zal worden uitgevoerd afstemt met de zorg die onder andere wordt geboden door zorgkantoren en zorgverzekeraars. Ook wordt verwacht dat een gemeente bij de financiering van de uitvoering van maatschappelijke ondersteuning voorwaarden stelt op het punt van de samenwerking met uitvoerders uit aanpalende (zorg) sectoren. Ten slotte wordt van een gemeente verwacht dat zij zorgdraagt voor samenhang in de toegang tot de verschillende stelsels door het creëren van 1 loket voor informatie en toegang voor de burger. De gemeente bevordert dat ook aanbieders uit andere sectoren via dit loket goed bereikbaar zijn.³⁹

Over de zorgverlening is in artikel 10 van de wet opgenomen dat een gemeente het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk laat verrichten door derden. De gemeente dient in haar 4-jarig plan aandacht te besteden aan keuzevrijheid voor voorzieningen.

6.5.2 Visie van de vertegenwoordigende organisaties

Aan de vertegenwoordigende organisaties is twee keer tijdens de interviews gevraagd wat hun visie is over de rol van de gemeente.

Eerst is aan de vertegenwoordigende organisaties gevraagd wat voor rol zij van de gemeente verwachten met de Wmo. Daarna is deze vraag nogmaals aan de orde gekomen bij het gedeelte

³⁶ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 7

³⁷ Brief van de minister en staatssecretaris van VWS, *Zorg en maatschappelijke ondersteuning*, 23 april 2004

³⁸ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 8 en 9

³⁹ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 11

over de zorgketens, op het uitvoerende niveau. In bijlagen 15 en 16 staan tabellen beschreven met alle informatie over de rol van de gemeente vanuit de interviews.

De vertegenwoordigende organisaties verwachten van de gemeente voor de Wmo een regierol, waarbij:

- er afstemming wordt bewerkstelligd;
- vertegenwoordigende organisaties bij elkaar worden gebracht;
- deze organisaties worden gewezen op verantwoordelijkheden;
- er faciliteiten worden geboden;
- er contacten worden onderhouden met organisaties;
- er activiteiten mogelijk zijn.

Naast de regierol wordt een initiërende rol verwacht waarbij de gemeente de organisaties de vrijheid geeft om zaken te regelen.

In het algemeen verwacht men van de gemeente een sociale rol ten opzichte van zieken en dat er ondersteuning wordt geboden op financieel gebied.

De gemeente dient goed te inventariseren wat de behoeften zijn onder mensen en zorgdragen voor goede voorzieningen. De uitvoering van de zorg moet de gemeente overlaten aan professionele organisaties. De indicatiestelling moet goed worden georganiseerd en er moet sprake zijn van een onafhankelijke indicatiestelling.

Specifiek voor de zorgketens verwachten de vertegenwoordigende organisaties dat de gemeente een regierol heeft waarbij de gemeente zorgt:

- voor keuzemogelijkheden;
- voor een goede cliëntenbegeleider;
- voor ondersteuning van cliëntenparticipatie.

Verder verwacht men van de gemeente een coördinerende, sturende en toezichthoudende rol.

De gemeente moet vooral de kaders stellen en cliënten moeten voldoende ruimte krijgen om eigen keuzes te maken voor de zorgverlening. Het PGB dient te worden gehandhaafd met een goede ondersteuning voor cliënten. Ook financieel dient de ondersteuning voor cliënten goed te worden geregeld.

Via de vertegenwoordigende organisaties kan meer inspraak worden geregeld voor de cliënten op het gebied van zorgverlening en voorzieningen. Er moet 1 loket worden ontwikkeld waar mensen terecht kunnen en voldoende informatie krijgen.

In het algemeen moet de gemeente zorgdragen voor een betere samenwerking tussen de organisaties in de ketens. Een manier die is genoemd om de keten van zorg te verbeteren is om te zorgen voor een goede opzet met betrokkenheid van alle organisaties. Er dienen convenanten gesloten te worden met de ketenpartners en er dienen keiharde afspraken te worden gemaakt.

Vertegenwoordigende organisaties verwachten van de gemeente dat zij op het gebied van de Wmo een goed overzicht heeft van haar taak en goed inventariseert wat de gevolgen zijn van de beleidskeuzes die men maakt. De gemeente moet kijken waar regels versoepeld kunnen worden. Op het gebied van de organisatie moet er een gestroomlijnde organisatie komen met een vereenvoudigde administratie, er moet worden zorggedragen voor een efficiënte, effectieve en doelmatige organisatie.

Voor de zorgverlening moet er een goede verhouding zijn tussen vrijwilligers en professionele zorgverleners. De kwaliteit dient te worden gewaarborgd en dient er een divers aanbod van zorg te zijn. De gemeente moet zorgdragen voor een onafhankelijke indicatiestelling.

6.5.3 Visie van de gemeente

Met wethouder J. Haanstra, portefeuillehouder Maatschappelijke Zorg, is gesproken de rol van de gemeente voor de Wmo. Ook is gebruik gemaakt van een aantal beleidsdocumenten van de gemeente Almere waarin de rol van de gemeente wordt genoemd.

Op het gebied van het beleid en de participatie van vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen ziet de gemeente het als haar rol om deze organisaties en partijen te betrekken. De gemeente is van mening dat het belangrijk is om vragers en aanbieders bij elkaar te brengen in één adviesorgaan. Het doel van het adviesorgaan is om de gemeente te adviseren op

verschillende terreinen. Naast het adviesorgaan nodigt de gemeente vertegenwoordigende organisaties uit voor specifieke onderwerpen die betrekking hebben op de achterban van die organisaties.

Op het gebied van zorgverlening is de rol van de gemeente om vooral afspraken te maken met aanbieders. Dit zijn afspraken die gebaseerd zijn op prestaties die de aanbieders moeten leveren. Leidend voor het beoordelen van deze prestaties is de tevredenheid van de gebruikers, dit is het sturingsmechanisme voor de gemeente. Ook is het een taak van de gemeente om te zorgen voor een goede ondersteuning voor cliënten, zodat deze ondersteund worden om hun vraag te verduidelijken en ondersteund worden om een keuze te maken uit het aanbod.

Op dit moment is waarneembaar dat er in Almere veel tot stand komt vanuit het veld. Een voorbeeld hiervan is het Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA), dit overleg is een initiatief van verschillende zorgaanbieders. Vanuit dit overleg krijgt de gemeente veel input. Ook de gedragscode die het LZA heeft gemaakt voor alle zorgaanbieders is een initiatief waar de gemeente geen initiërende rol in heeft gehad. Deze gedragscode is op initiatief van de deelnemers van het LZA tot stand gekomen.

In september 2004 is door maatschappelijke organisaties en het bestuur van de gemeente Almere het stadsakkoord "Ruimte door regels, richting door visie" gepresenteerd. In dit stadsakkoord staan afspraken hoe maatschappelijke organisaties en de gemeente de komende jaren samenwerken aan de verdere ontwikkeling van de stad. Het stadsakkoord geeft aan welke prioriteiten centraal staan in de verdere ontwikkeling van Almere. Het bevat spelregels waarin staat hoe maatschappelijke organisaties en de gemeente met elkaar omgaan. In dit stadsakkoord is onder andere over regie beschreven dat er binnen de beleidsvelden of taakgebieden duidelijk moet zijn wie de regie waarover heeft. Zo is altijd helder wie de regie voert en vanuit welke verantwoordelijkheid partijen deelnemen. Geen van de betrokken partijen kan op voorhand aanspraak maken op de regiefunctie, dit zal steeds moeten worden beargumenteerd, het is wel aan overheden om algemene kaders op te stellen. Over verantwoordelijkheid wordt beschreven dat de partijen elkaar uitnodigen om voorstellen te doen om de verantwoordelijkheden en bevoegdheden op de meest effectieve manier te verdelen. Over het afstemmen van processen wordt genoemd dat indien het effectief is dat dan werk- en besturingsprocessen op elkaar worden aangesloten. In overeenkomsten tussen de partijen dient altijd een afweging te worden gemaakt, of en zo ja, hoe de eindgebruiker en andere belanghebbenden bij de beleidsvorming kunnen worden betrokken.⁴⁰

6.5.4 Conclusies

De conclusie over het type rol van de gemeente kan kort zijn, want uit de beschrijvingen blijkt dat een regierol een passende rol is voor de gemeente met de Wmo.

Specifiek voor het netwerk kan de inhoud van de regierol als volgt worden omschreven:

- De gemeente vraagt advies aan representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning;
- De gemeente brengt vertegenwoordigende organisaties bij elkaar;
- De gemeente geeft organisaties de vrijheid om zaken te regelen;
- De gemeente neemt initiatief en spreekt partijen aan op hun verantwoordelijkheid.

Specifiek voor de zorgketens is de inhoud van de regierol als volgt te omschrijven:

- De gemeente zorgt ervoor dat afstemming plaatsvindt met lokale partijen, maakt hier goede afspraken over met betrokkenen;
- Er wordt gezorgd voor een goede ondersteuning van cliënten;
- De uitvoering van zorg wordt overgelaten aan derden;
- De gemeente draagt zorg voor het creëren van 1 loket voor advies en informatie;
- De gemeente moet vooral kaders stellen en cliënten moeten voldoende ruimte krijgen om

⁴⁰ Stadsakkoord Almere, *Ruimte door regels, richting door visie*, 13 september 2004

- eigen keuzes te maken;
- Er moet worden gezorgd voor een onafhankelijke indicatiestelling.

6.6 Naar een invulling van de regierol

In de voorgaande paragraaf is beschreven dat de gemeente een regierol heeft voor de Wmo. In hoofdlijnen is beschreven wat deze rol voor het netwerk en de ketens inhoudt. In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de invulling van de regierol. De gemeente zal verschillende activiteiten moeten uitvoeren om het proces goed vorm te geven. In de volgende subparagraaf zullen stappen en maatregelen worden genoemd die van belang zijn. Daarna zal beschreven worden hoe de planning voor het proces er uitziet. Deze paragraaf wordt afgesloten met een beschrijving van de managementvormen die ingezet kunnen worden en de strategieën die kunnen worden gebruikt door de gemeente.

6.6.1 De maatregelen en stappen voor het proces

Er moet veel worden gedaan om het proces voor de Wmo op gang te zetten. Dit geldt zowel voor de organisatie van het netwerk als voor het inhoudelijke proces. Het adviesorgaan is een instrument om de participatie te organiseren. Met het instellen van alleen een adviesorgaan is de participatie echter nog niet geregeld. Van belang is dat er ook andere afspraken totstandkomen om het proces goed vorm te geven. Deze afspraken houden maatregelen en stappen in die genomen moeten worden. In de volgende tabel staan maatregelen en stappen met bijbehorende activiteiten genoemd die van belang zijn voor het proces. Er is een onderverdeling gemaakt in maatregelen en stappen die betrekking hebben op de veranderingen van het netwerk en de inhoud.

Onderdeel	Maatregelen / stappen	Activiteiten
Netwerk		
	1. Organiseren Adviesorgaan	Relevante actoren selecteren, dit zijn lokale partijen en afvaardiging vertegenwoordigende organisaties.
	2. Organiseren Platform	Met de ZGB afspraken maken voor het platform over: <ul style="list-style-type: none"> - de rol van de ZGB en de taken - deelnemende organisaties, waarbij goed wordt gekeken naar de vertegenwoordigende organisaties voor vragers van zorg en potentiële vragers. - procedurele afspraken over totstandkoming advies - terugkoppeling naar platform - informeren en raadplegen achterban - faciliteiten; personele ondersteuning en deskundigen
Inhoud		
	3. Het maken van een procesontwerp voor het adviesorgaan	Randvoorwaarden procesontwerp: Het procesontwerp wordt met alle actoren gemaakt van het adviesorgaan, bij dit ontwerp wordt rekening gehouden met de volgende elementen: <ul style="list-style-type: none"> - openheid - bescherming van core values - voortgang - inhoud Inhoud van het procesontwerp: <ul style="list-style-type: none"> - afspraken over deelname van actoren - afspraken over belangen van actoren - afspraken over terugkoppeling aan moederorganisaties en het platform - afspraken over het advies van het platform vertegenwoordigende organisaties - afspraken over procesvoortgang en besluitvorming - afspraken over faciliteiten; personele ondersteuning en deskundigen - arbitrageregels voor conflictsituaties
	4. Het maken van procesregels	Het proces voor het 4-jarigplan is een doorlopend proces, er dienen in ieder geval afspraken gemaakt te worden over de volgende zaken: <ul style="list-style-type: none"> - de termijnen - inhoudelijke afspraken - de interactiviteit van het proces - de status van het adviesorgaan - de continuïteit van het proces - het evalueren en monitoren van het proces
	5. Het bestuur een besluit laten nemen over de participatie	Het bestuur moet over de volgende zaken een besluit nemen: <ul style="list-style-type: none"> - de formele status van het adviesorgaan - de participatievorm adviseren, wat inhoudt dat de adviezen in principe worden overgenomen door het bestuur, alleen beargumenteerd kan hiervan worden afgeweken - de randvoorwaarden die van toepassing zijn

Tabel 6.1 **Pakket van maatregelen en stappen**

6.6.2 De planning voor het proces

In de tabel staan de maatregelen en stappen beschreven die de gemeente moet nemen om het proces goed vorm te geven. De stappen en maatregelen die zijn genoemd staan in chronologische volgorde in de tabel. Het is echter niet de bedoeling om elke stap en maatregel helemaal uit te werken voordat men verder gaat met de volgende. Er dienen verschillende activiteiten tegelijkertijd te worden opgestart ten behoeve van het proces. De focus dient niet

alleen te liggen op de participatie, maar ook op de totstandkoming van het beleid. Hiermee wordt bedoeld dat er niet gewacht moet worden totdat het adviesorgaan helemaal is opgetuigd. Het proces om tot afspraken met elkaar te komen kan ook alvast van start gaan. Zo kan er sneller met alle actoren worden gesproken over de relevante inhoudelijke kwesties.

In de tabel staat genoemd dat er procesregels gemaakt moeten worden, daar staat bij vermeld dat het proces voor het 4-jarigplan een doorlopend proces is. Er is niet alleen sprake van participatie bij het voorbereiden van het 4-jarigplan, maar er dient sprake te zijn van participatie gedurende het gehele beleidsproces. Dit houdt in, participatie vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase. In onderstaande box wordt de tijdsplanning weergegeven voor het proces van de Wmo.

Box 6.3 *Tijdsplanning proces Wmo*

Jaar -1	Jaar 0	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4
Voorbereiding	Vaststelling	Uitvoering	Uitvoering	Uitvoering	Uitvoering
			Evaluatie/ Monitoring	Evaluatie/ Monitoring	Evaluatie/ Monitoring

■ Voorbereiding
 Deze activiteiten komen overeen met de bewustwordingsfase, probleemverkenningfase en beleidsontwikkelingsfase van de beleidscyclus.

■ Vaststelling
 Deze activiteit komt overeen met de besluitvormingsfase van de beleidscyclus.

■ Uitvoering
 De activiteiten voor de uitvoering van het 4-jarig plan hebben betrekking op de implementatiefase van de beleidscyclus.

■ Evaluatie en monitoring
 De activiteiten voor monitoring en evaluatie komen overeen met de evaluatiefase van de beleidscyclus.

Uit de tijdsplanning blijkt dat er gedurende het proces sprake is van continu evalueren en monitoren, na het eerste jaar van de uitvoering. Het evalueren en monitoren wordt pas gedaan na een jaar omdat dan de effecten van het plan voldoende duidelijk zijn en er een effectief evaluatie –en monitoringsonderzoek kan worden uitgevoerd. Door het continue evalueren en monitoren van de resultaten kan er optimaal zicht worden gehouden op de resultaten. Ook kunnen er tussentijdse wijzigingen worden doorgevoerd als blijkt dat bepaalde gebieden onvoldoende functioneren. Van belang is dat er ruimte is in het 4-jarigplan om deze wijzigingen door te voeren. Het 4-jarigplan moet dan niet worden gezien als een vaststaand plan wat 4 jaar lang ongewijzigd uitgevoerd wordt. Indien evaluatie –en monitoringsonderzoek gedurende het plan uitwijst dat er zich knelpunten voordoen, dan moeten er mogelijkheden zijn om tussentijdse wijzigingen voor te stellen. Door het continue evalueren en monitoren van de resultaten wordt het leervermogen verhoogd, dit is belangrijk voor het volgende 4-jarigplan dat moet worden gemaakt. De kennis die is verkregen kan dan worden gebruikt voor het nieuwe plan.

Het evalueren en monitoren kan gedaan worden op een aantal niveaus:

- Het niveau van de lokale partijen op het gebied van zorg; welke knelpunten ervaren zij en hoe kunnen zaken worden verbeterd;
- Het niveau van de vertegenwoordigende organisaties, welke knelpunten horen zij van de achterban en hoe kunnen zaken worden verbeterd. (zoals onderzocht is in dit onderzoek);
- Het niveau van de individuele cliënt, dit kan onderzocht worden door klanttevredenheidsonderzoeken in combinatie met het formuleren van prestatie-indicatoren, andere vormen zijn het organiseren van cliëntenraden en klantenpanels.

6.6.3 De managementvormen en strategieën

In het theoretisch kader zijn twee vormen van management beschreven, namelijk procesmanagement en institutioneel management. Over de vorm die gekozen moet worden is beschreven dat er geen standaardrecept is voor de keuze van een managementvorm. In deze

subparagraaf zal beschreven worden welke managementvormen en strategieën door de gemeente kunnen worden ingezet.

In tabel 6.1 staan de verschillende stappen en maatregelen genoemd, deze hebben betrekking op het netwerk en de inhoud. Voor zowel het netwerk als de inhoud zal onderstaand worden beschreven welke vormen van management kunnen worden toegepast en welke strategieën ingezet kunnen worden. De keuze voor de managementvorm en de daarbij behorende strategieën wordt gemaakt door een beschrijving te geven van de zaken die geregeld moeten worden. Indien het gaat om zaken die door onderhandeling tussen de actoren tot stand moeten komen, dan is de vorm van procesmanagement gewenst. De manager zorgt er dan voor dat het proces wordt gefaciliteerd en dat actoren met elkaar gaan samenwerken, zodat er oplossingen tot stand kunnen komen. Institutioneel management is een vorm waarbij de inhoudelijke rol van de manager minder groot is, maar waarbij institutionele regels worden veranderd zodat er andere resultaten tot stand kunnen komen.

Uit onderstaande beschrijving zal blijken dat procesmanagement een centrale rol inneemt. Niet alleen neemt procesmanagement een grote rol in voor de inhoudelijke zaken, maar voor institutionele zaken waar de gemeente door middel van institutioneel management kan sturen. Hiervoor geldt dat procesmanagement eerst moet worden toegepast om met de actoren te onderhandelen over de regels die tot stand moeten komen. Pas wanneer de regels tot stand zijn gekomen kan institutioneel management worden ingezet.

In de inleiding van dit onderzoek is beschreven dat er voor de Wmo op het gebied van zorg afstemming moet plaatsvinden op een tweetal niveaus, namelijk op beleidsmatig niveau en uitvoerend niveau. Op beleidsmatig niveau is de participatie van belang en de inhoud van het beleid. Op uitvoerend niveau gaat het over de ketens van zorg, de zorgverlening en ondersteuning. Voor het beleidsmatig niveau vervult het adviesorgaan een grote rol omdat vanuit dit orgaan veel input kan worden gegeven aan het beleid. Door de samenstelling van het orgaan met zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen kan dit orgaan een goede bijdrage leveren om afspraken voor het uitvoerende niveau tot stand te laten komen. Bij de beschrijving van de managementvormen en de strategieën wordt aan beide niveaus aandacht besteed.

1. Het netwerk: adviesorgaan en platform

Uit dit hoofdstuk is gebleken dat een gemengd adviesorgaan met zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen een gewenste vorm is, omdat er dan afstemming kan plaatsvinden tussen vertegenwoordigde organisaties van vragers van zorg en aanbieders van zorg. Voor het adviesorgaan is het echter niet werkbaar om alle vertegenwoordigende organisaties zitting te laten nemen in het adviesorgaan. Voor de vertegenwoordigende organisaties kan een platform worden opgericht. Vanuit het platform kan een afvaardiging plaatsnemen in het adviesorgaan. Voor het netwerk dient er dan zowel een adviesorgaan als een platform te worden opgericht.

1.1 Managementvorm

Van de gemeente wordt verwacht dat zij een regierol heeft waarbij de gemeente organisaties bij elkaar brengt en waarbij wordt gezorgd voor afstemming. De gemeente dient er vanuit het wettelijk kader voor te zorgen dat representatieve organisaties van vragers van zorg kunnen adviseren. Door het instellen van een adviesorgaan met een bijbehorend platform kan hier voor worden gezorgd. De gemeente kan zowel het adviesorgaan als het platform instellen door gebruik te maken van institutioneel management. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeente wijzigingen aanbrengt in het netwerk door het veranderen van de institutionele regels. Met deze regels wordt bedoeld dat er regels worden opgesteld waardoor het adviesorgaan en het platform worden opgericht. In dit onderzoek is beschreven dat de ZGB door haar positie in het netwerk de aangewezen partij kan zijn om het platform van de vertegenwoordigende organisaties te organiseren. De gemeente dient dan met de ZGB verschillende afspraken te maken, zoals beschreven in tabel 6.1

1.2 Strategieën

Bij institutioneel management voor het organiseren van het adviesorgaan en het platform kunnen strategieën worden ingezet die gericht zijn op de samenstelling van het netwerk. Dit houdt in dat de gemeente actoren bij elkaar brengt in het adviesorgaan en het platform. Hierdoor wordt de samenstelling van het netwerk veranderd. De interacties in het netwerk ontwikkelen zich dan op een andere manier. Zo ontstaat er door het adviesorgaan een nieuwe arena met een samenstelling van zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen.

2. De inhoud

Met de inhoud wordt het daadwerkelijke proces van interactie tussen de actoren bedoeld. Onderstaand zal eerst beschreven worden welke vormen van management en strategieën ingezet kunnen worden voor het maken van het procesontwerp en de procesregels. Daarna zal inhoudelijk op het proces zelf worden ingegaan. Er wordt ingegaan op verschillende knelpunten en verbeterpunten uit dit onderzoek, die van belang zijn voor de gemeente, voor het uitoefenen van haar rol.

A. Het procesontwerp en procesregels

A 1 Managementvormen

Om de participatie van het adviesorgaan goed vorm te geven moeten er zoals uit tabel 6.1 blijkt afspraken worden gemaakt voor het procesontwerp en procesregels worden opgesteld. Ook moet de politiek een besluit nemen over de wijze van participatie.

Deze zaken moeten geregeld worden voordat de daadwerkelijke onderhandelingen over het inhoudelijke beleid gevoerd gaan worden. Echter, het proces begint al bij het maken van het procesontwerp en het opstellen van de regels. Tijdens deze fasen van het proces vinden er al onderhandelingen plaats om afspraken tot stand te laten komen. Procesmanagement dient door de gemeente te worden toegepast bij de onderhandeling over het procesontwerp en de procesregels. Van belang is om het procesontwerp met alle actoren tot stand te laten komen zodat: actoren over elkaar kunnen leren, inhoudelijke zaken al aan de orde kunnen komen, actoren de noodzaak inzien voor het maken van procesafspraken en de procesafspraken een gezamenlijk product zijn.

Institutioneel management dient te worden ingezet bij het vaststellen van het procesontwerp en de procesregels. Door deze vorm van management worden er veranderingen aangebracht in de regels van een netwerk.

A 2 Strategieën

Bij de start van het proces waarbij er onderhandeld wordt over het procesontwerp en de procesregels is het voor de gemeente Almere als procesmanager vooral van belang om de strategie te gebruiken waarbij er wordt geïdentificeerd en de nadruk wordt gelegd op de kansen van gemeenschappelijke opbrengsten en de noodzaak van het proces. Verder dient de gemeente afspraken te maken over regels en "zachte" afspraken. Er dienen regels en afspraken gemaakt te worden over de positie van het adviesorgaan en de positie van het platform van vertegenwoordigende organisaties. Duidelijk moet zijn op welke wijze het advies van het platform wordt ingebracht en wat de status is van het advies. Ook moeten er regels worden gemaakt over de interne en externe communicatie. Dit geldt ook voor de communicatie tussen het platform van de vertegenwoordigende organisaties en het adviesorgaan. De actoren kunnen verschillende belangen hebben. Het is belangrijk dat er regels en afspraken worden gemaakt over de bescherming van de belangen. Vooral voor de vertegenwoordigende organisaties is het van belang dat zij er vertrouwen in hebben dat hun belangen ten opzichte van de lokale partijen worden gewaarborgd. Zowel voor het adviesorgaan als het platform van de vertegenwoordigende organisaties moet de gemeente onderzoeken welke voorzieningen nodig zijn om het orgaan en het platform goed te laten functioneren. Dit kan administratieve ondersteuning zijn, maar bijvoorbeeld ook ondersteuning door deskundigen.

De strategieën die de gemeente moet toepassen voor institutioneel management zijn gericht op de interacties in het netwerk. Het procesontwerp en de procesregels hebben betrekking op de interactie in het netwerk. Er komen hierdoor afspraken tot stand, zoals over de interactiviteit, arbitrageregels en inhoudelijke afspraken over het proces, waardoor er invloed wordt uitgeoefend op de interacties tussen actoren. Het doel van deze afspraken is om de interacties gemakkelijker te laten verlopen en algemene regels op te stellen voor interactie.

Van belang is dat het bestuur een besluit neemt over de wijze van participatie. Aan het bestuur moet duidelijk worden gemaakt dat de participatievorm adviseert inhoudt dat zij de adviezen overnemen vanuit het adviesorgaan en alleen beargumenteerd hiervan kunnen afwijken. Het is verstandig om het bestuur vanaf een vroeg stadium hier een besluit over te laten nemen, zodat voor het bestuur duidelijk is wat precies de status is van het advies dat totstandkomt.

B Het inhoudelijke proces

B 1 Managementvormen

Vanuit de verwachtingen van de vertegenwoordigende organisaties en de benoemde sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens blijkt dat er voor de gemeente met de Wmo een intensieve rol is weggelegd. De gemeente kan gezien worden als de trekker van het proces. De regierol die van de gemeente wordt verwacht is gezien de opgave waar de gemeente voor staat met de Wmo noodzakelijk. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeente voor de Wmo het initiatief moet nemen, moet gaan zorgen voor afstemming, lokale partijen en vertegenwoordigende organisaties samen moet brengen en deze actoren wijzen op hun verantwoordelijkheden. De rol van de gemeente is niet alleen intensief bij de beleidsvoorbereiding, maar gedurende het gehele beleidsproces. Dit geldt ook voor alle actoren die deelnemen in het adviesorgaan of in het platform van vertegenwoordigende organisaties. Een taak van de gemeente is om ervoor te zorgen dat iedere actor intensief betrokken blijft bij alle fasen van het proces.

Door de gemeente moeten verschillende actoren samen worden gebracht in een adviesorgaan. De actoren zijn de lokale partijen en een afvaardiging vanuit vertegenwoordigende organisaties. Deze actoren hebben een andere rol, achtergrond, positie, andere belangen en percepties. Er kan zelfs sprake zijn van tegengestelde belangen en percepties. Er moet voor worden gezorgd dat er interactie tot stand komt tussen de verschillende actoren met als doel dat er een advies kan worden gegeven aan de politiek van Almere. De taak van het adviesorgaan is immers om de politiek te adviseren in haar besluitvorming voor de Wmo op het gebied van zorg. Gezien de structuur van een gemengd adviesorgaan en de verschillende belangen en percepties die actoren hebben, is het van belang dat de gemeente een actieve rol heeft om dit proces goed vorm te geven. De regierol van de gemeente houdt ook in dat er horizontale coördinatie wordt bewerkstelligd tussen de actoren. Het ligt dan ook voor de hand dat de gemeente optreedt bij dit proces als procesmanager. Gedurende het proces om tot een advies te komen moet de gemeente intensief procesmanagement toepassen waarbij er voldoende rekening wordt gehouden met de belangen van de actoren.

In het adviesorgaan vinden ook onderhandelingen plaats om afspraken te maken voor het uitvoerende niveau, de ketens. De gemeente is niet de enige partij die kan zorgdragen voor de voorzieningen die belangrijk zijn op het uitvoerende niveau. De gemeente heeft hiervoor zowel de lokale partijen nodig, de vertegenwoordigende organisaties als de cliënten. De gemeente zal met lokale partijen en vertegenwoordigende organisaties moeten onderzoeken op welke wijze er kan worden gezorgd voor een betere afstemming, ondersteuning van cliënten en het vormgeven van keuzevrijheid. Veel zaken op het gebied van de uitvoering liggen niet direct bij de gemeente, maar bij andere partijen. In het wettelijk kader staat beschreven dat de gemeente de zorgverlening zo veel mogelijk door derden laat verrichten. De visie van de gemeente is om vooral afspraken te maken met lokale partijen en de uitvoering van zowel zorg als ondersteuning aan de partijen over te laten. De gemeente heeft aangegeven vooral afspraken te willen maken met organisaties waarbij er vooral gestuurd wordt op de prestaties van de organisaties in de ketens. Het uitgangspunt voor het meten van de prestaties is voor de gemeente de tevredenheid van de gebruiker. Voor het maken van de inhoudelijke afspraken is

procesmanagement vereist. Naast het maken van afspraken over uitvoerende zaken zoals de ondersteuning van cliënten, dienen er ook afspraken gemaakt te worden over het evalueren en het monitoren van de resultaten. Het is belangrijk dat de resultaten inzichtelijk worden gemaakt. De wijze waarop de evaluatie en monitoring wordt uitgevoerd, zoals het formuleren van prestatie-indicatoren, klanttevredenheidsonderzoeken en de bespreking van de resultaten dienen ook via procesmanagement tot stand te komen. Door onderhandeling komen inhoudelijke afspraken tot stand over het evalueren en monitoren.

Institutioneel management wordt door de gemeente ingezet voor de afspraken die tot stand komen. Door het maken van afspraken komen er andere resultaten tot stand op het uitvoerende niveau. Deze afspraken zullen ook procesafspraken moeten bevatten over bijvoorbeeld arbitrageregels voor conflictsituaties.

B 2 Strategieën

Tijdens de interactie is het voor dit proces heel belangrijk dat de gemeente Almere gebruik maakt van de strategie om partijen uit te dagen om te kijken naar gemeenschappelijke uitdagingen en vervlochten doelen. Een gemeenschappelijke uitdaging is zorgdragen voor Wmo-beleid op het gebied van zorg dat aansluit bij de behoeften van burgers in de gemeente Almere. Vanuit de functie en rol van iedere actor moet iedere actor worden uitgedaagd om een bijdrage te leveren aan de relevante prestatievelden van de Wmo. Daarbij moet vooral de nadruk worden gelegd op de overeenkomsten die de actoren hebben. Op het gebied van de ketens bijvoorbeeld is het voor alle actoren belangrijk om de afstemming van de ketens goed te organiseren. Dit is duidelijk aangegeven door de vertegenwoordigende organisaties en de gemeente. De lokale partijen hebben door ondertekening van de intentieovereenkomst voor de gedragscode ook onderschreven dat zij samenwerking en ketenintegratie nastreven.

Het is belangrijk dat de gemeente tijdens de interactie aandacht besteedt aan de knelpunten en de verbeterpunten die vertegenwoordigende organisaties hebben genoemd. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat er een aantal hardnekkige knelpunten is. Deze knelpunten hebben vooral te maken met de kenmerken van de ketens. In de conclusie in hoofdstuk 5 is beschreven dat vertegenwoordigende organisaties ervaren dat er sprake is van te weinig afstemming en communicatie tussen de partijen in de ketens. Ook is de werkwijze voor veel cliënten ingewikkeld en krijgen zij te weinig informatie. De gemeente dient vooral met alle actoren te bespreken op welke wijze er meer kan worden samengewerkt en er meer informatie kan worden uitgewisseld, zodat de afstemming kan worden verbeterd. Ook dient met alle actoren onderzocht te worden op welke manier de 1-loketgedachte vormgeven kan worden, zodat er aan cliënten goed advies, informatie en voorlichting gegeven kan worden. Er moet worden onderzocht op welke wijze een onafhankelijke indicatiestelling gerealiseerd kan worden en keuzevrijheid kan worden vormgegeven. Uit paragraaf 6.4.2 blijkt dat de regie bij de cliënt kan komen te liggen wanneer er een goede afstemming is van de ketens en er ondersteuning en keuzevrijheid is voor cliënten. Cliënten worden hiermee in staat gesteld om zelf keuzes te maken die aansluiten bij de persoonlijke behoeften. Van belang is dat de gemeente tijdens het proces de nadruk legt op de rol van cliënt. De gemeente heeft aangegeven dat de regie bij de cliënt het uitgangspunt moet zijn. De gemeente moet ervoor zorgen dat dit een belangrijke doelstelling blijft tijdens het proces. Alle actoren dienen uitgedaagd te worden om aan deze doelstelling een bijdrage te leveren. Het uitgangspunt moet zijn dat trajectbeheer wordt ontwikkeld om tot volwaardige ketens te komen, dan is er sprake van de fase ketenintegratie. Dit betekent dat er spelregels worden vastgesteld door de partijen in de keten zodat er ruimte is voor iedere partij om beslissingen te nemen over een cliënt. De cliënt dient daarbij in zijn eigen situatie en op basis van zijn eigen behoeften te worden aangesproken en te worden geholpen.

Naast het informeren en raadplegen van de achterban dat door de vertegenwoordigende organisaties wordt gedaan, kan het rechtstreeks raadplegen van cliënten een meerwaarde zijn voor de beleidsvorming. Op deze manier kan goed inzichtelijk worden gemaakt wat de specifieke behoeften zijn van cliënten en kan daar bij de beleidsvorming rekening mee worden gehouden.

Aan het einde van de interactie dient de gemeente vooral de nadruk te leggen op de kansen voor gemeenschappelijke doelen. Het is ook belangrijk dat er mogelijkheden zijn voor de actoren om

na te denken en te onderhandelen. Voor de lokale partijen is dit belangrijk zodat zij de oplossingen kunnen bespreken met hun eigen organisaties. De afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties dient de mogelijkheid te hebben om het platform te raadplegen. Voor iedere vertegenwoordigende organisatie geldt ook dat zij de achterban moeten kunnen informeren en raadplegen. Ten slotte is het aan het einde van de interactie van belang dat de gemeente de nadruk legt op toekomstige afhankelijkheden en mogelijkheden.

De strategieën die de gemeente moet toepassen voor institutioneel management voor de afspraken op het uitvoerende niveau zijn gericht op de resultaten uit het netwerk. Deze strategieën trachten om een samenhangende invloed te hebben over de normen of over de kosten en opbrengsten zodat de processen zich anders ontwikkelen. De processen op het uitvoerende niveau kunnen zich anders ontwikkelen indien er andere of nieuwe afspraken worden gemaakt over bijvoorbeeld subsidies en beloningen. Ook dienen er regels opgesteld te worden voor het evalueren van de resultaten. De gemeente zal voor de Wmo veel zaken laten uitvoeren door andere partijen, een voorbeeld hiervan is de zorgverlening. De gemeente kan deze strategieën toepassen als blijkt dat de processen niet lopen zoals de bedoeling is. Er kunnen dan andere afspraken worden gemaakt over de subsidies of de vergoedingen voor het uitvoeren van werkzaamheden en het evalueren van resultaten.

6.7 Belangrijke aandachtspunten voor het management

In deze paragraaf wordt een aantal belangrijke aandachtspunten beschreven voor het management van de gemeente Almere. Met het management worden zowel de bestuurders, de politiek als de managers en beleidsadviseurs bedoeld die vanuit hun functie betrokken zijn bij de Wmo. De aandachtspunten die hier worden genoemd komen voort uit dit hoofdstuk. Bij de genoemde aandachtspunten is een indeling gemaakt voor het netwerk en de ketens. Voor de punten die betrekking hebben op het netwerk geldt dat dit belangrijke aandachtspunten zijn voor de gemeente om de participatie op te zetten. De punten over de ketens zijn vooral punten die zijn voortgekomen uit de ketenanalyse en belangrijk zijn voor het vormgeven van het beleid op uitvoerend niveau. De gemeente wordt geadviseerd om in eerste instantie het netwerk goed te organiseren. De genoemde aandachtspunten kunnen een bijdrage hieraan leveren.

Het netwerk

Het proces

1. Leg niet alleen de nadruk op het adviesorgaan! Het adviesorgaan is immers slechts een instrument om de participatie te organiseren. Het is een compleet pakket van maatregelen dat gemaakt moet worden om het proces goed vorm te geven. Dit pakket bevat maatregelen en stappen welke genomen moeten worden om de participatie daadwerkelijk vorm te geven. Voor het netwerk dient het adviesorgaan en het platform voor vertegenwoordigende organisaties georganiseerd te worden. Inhoudelijk dienen ook zaken als het maken van een procesontwerp, procesregels en de politieke besluitvorming over de participatie te worden geregeld. Zorg ervoor dat er goede afspraken worden gemaakt met de actoren en zorg dat de zogenaamde spelregels goed zijn vastgelegd. Besteed daarbij ook voldoende aandacht aan het maken van arbitrageregels voor conflictsituaties. Indien een conflict zich eenmaal voordoet, is het te laat om daar alsnog regels voor te maken. Maak de afspraken voor het procesontwerp ook samen met de actoren. Het voordeel hiervan is dat de actoren al van elkaar kunnen leren voordat de inhoudelijke fase van het proces aanvangt, inhoudelijke zaken al aan de orde kunnen komen, actoren kunnen leren over de noodzaak om tot procesafspraken te komen en de procesafspraken meer kans van slagen hebben wanneer het een product is van alle actoren. Heb daarbij voldoende aandacht voor de vier kernelementen van het procesontwerp: openheid, bescherming van core values, voortgang en inhoud.
2. Maak tijdens het inhoudelijke proces voor het advies gebruik van de strategie om partijen uit te dagen, door de nadruk te leggen op gemeenschappelijke uitdagingen en vervlochten doelen. Uit dit onderzoek is gebleken dat vertegenwoordigende organisaties

- vinden dat de lokale partijen andere belangen hebben. Toch zijn er ook gemeenschappelijke belangen te noemen. Zowel voor de lokale partijen als de vertegenwoordigende organisaties geldt dat zij het belangrijk vinden dat er een goede afstemming wordt gerealiseerd voor de ketens en dat de cliënt centraal komt te staan in de ketens. Leg hier de nadruk op tijdens de onderhandelingen, zo wordt de kans vergroot dat er overeenstemming kan worden bereikt.
3. Geef partijen aan het einde van het proces voldoende ruimte om hun achterban te kunnen raadplegen. Voor de lokale partijen betekent dit dat zij overleg kunnen voeren met hun moederorganisaties. De afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties moet overleg voeren met het platform. Vanuit het platform dient iedere vertegenwoordigende organisatie de ruimte te krijgen om de achterban te informeren en te raadplegen.
 4. Houd er rekening mee dat een interactief proces een grote trekkersrol vraagt van de gemeente. Een interactief proces vraagt veel van de actoren gedurende het gehele proces. De gemeente dient de actoren te activeren en betrokken te houden gedurende het proces. Zoals al aangegeven is het proces voor de Wmo een doorlopend proces, wat inhoudt dat er van alle actoren een grote inzet wordt gevraagd. Er wordt niet alleen een actieve rol gevraagd van actoren tijdens de beleidsvoorbereiding, maar ook tijdens de evaluatiefase van het proces.
 5. De gemeente heeft als partij eigen belangen, maar gezien de rol die de gemeente als procesmanager heeft, is het van belang om een zo onafhankelijk mogelijke positie in te nemen. Het is voor het proces niet goed als actoren het gevoel hebben dat de belangen van de gemeente voorop staan. De gemeente kan een onafhankelijke rol innemen door niet vooraf haar belangen voorop te stellen en aan te geven wat het resultaat moet zijn. Er kunnen natuurlijk wel randvoorwaarden door de gemeente worden benoemd, maar de agenda moet met alle deelnemers van het adviesorgaan worden gemaakt. De inhoud van de agenda moet vooraf nog niet vaststaan, de inhoud dient een gezamenlijk product te zijn. Aan de deelnemers moet de ruimte worden geboden om gedurende het proces zaken aan te dragen en deze inbreng moeten zij ook terugzien in het uiteindelijke resultaat. Een manier om de onafhankelijkheid te vergroten, is door het aanstellen van een onafhankelijke voorzitter voor het adviesorgaan.
 6. In de Wmo is bepaald dat er een 4-jarigplan gemaakt moet worden. Vier jaar is echter een lange periode, de kans is groot dat zaken die in het plan zijn geregeld al voor het einde van het vierde jaar achterhaald zijn. Door afspraken te maken over het continue evalueren en monitoren van de resultaten kan er goed zicht worden gehouden op de resultaten. Ook kunnen dan tussentijdse wijzigingen worden voorgesteld als blijkt dat bepaalde gebieden onvoldoende functioneren. Zorg er dus voor dat er in het 4-jarigplan mogelijkheden zijn ingebouwd om zaken tussentijds te kunnen wijzigen. Maak goede afspraken met alle partijen over het evalueren en monitoren van de resultaten van het 4-jarigplan. Kijk daarbij ook naar mogelijkheden om rechtstreeks onderzoek te doen onder de cliënten waar het 4-jarigplan betrekking op heeft. Dit kan door het houden van klanttevredenheidsonderzoeken in combinatie met het formuleren van prestatie-indicatoren of door het oprichten van cliëntenraden en klantenpanels.
- De actoren**
7. Onderzoek de posities van de vertegenwoordigende organisaties waarbij vooral gekeken moet worden naar de positie van de ZGB, de SOGA en het Adviesorgaan Senioren. Vanuit dit onderzoek komt naar voren dat niet alle vertegenwoordigende organisaties die zitting hebben in de Stichtingsraad van de SOGA, de SOGA zien als hun belangenbehartiger. Duidelijk moet zijn namens welke organisaties de SOGA precies spreekt en vanuit welke organisaties de SOGA input krijgt. Voor het Adviesorgaan Senioren geldt dat zij heeft aangegeven een zelfstandig adviesorgaan te willen blijven. Indien de gemeente dit onderschrijft dient duidelijk te zijn

wat precies de positie is van het Adviesorgaan Senioren ten opzichte van het adviesorgaan voor de Wmo. Voor het adviesorgaan Wvg, waarin de SOGA zitting heeft, geldt dat de Wvg-voorzieningen overgaan in de Wmo. De vraag is wat de meerwaarde is voor het handhaven van een apart adviesorgaan.

De ZGB heeft op dit moment al een grote rol voor zowel de vertegenwoordigende organisaties als voor de gemeente op het gebied van de Wmo. Gezien deze positie kan het wenselijk zijn om de ZGB een trekkersrol te geven voor het platform van vertegenwoordigende organisaties.

8. De gemeente heeft aangegeven naast gebruik te maken van het adviesorgaan ook vertegenwoordigende organisaties apart uit te nodigen voor onderwerpen die specifiek betrekking hebben op de achterban. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat een aantal vertegenwoordigende organisaties (zoals NVA en het Acomplex) extra aandacht vraagt voor de doelgroep omdat de huidige ondersteuning en voorzieningen vaak niet voldoende zijn. Neem het initiatief om met deze organisaties te praten en zo een beeld te vormen van de doelgroep en de problemen die er spelen.

De arena's

9. Indien er besloten wordt om de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) zorg te laten dragen voor het platform van vertegenwoordigende organisaties dan is het van belang om goede afspraken te maken. Van belang is om vooral afspraken te maken over de volgende zaken:
 - de wijze van afvaardiging;
 - de wijze waarop vertegenwoordigende organisaties hun achterban informeren en raadplegen;
 - de wijze waarop het advies tot stand komt;
 - ondersteuning zowel faciliteiten als secretariële voorzieningen als van deskundigen;
 - de terugkoppeling vanuit het adviesorgaan;
 - het betrekken van alle vertegenwoordigende organisaties, waarbij er wordt gezorgd dat ook kleinere organisaties worden betrokken die op dit moment nog in mindere mate contacten onderhouden met andere organisaties en partijen.
10. Heb voldoende oog voor de verschillende belangen van de vertegenwoordigende organisaties en de lokale partijen. Voor de vertegenwoordigende organisaties zijn de belangen van de lokale partijen, vooral van de Zorgverzekeraar, een kritisch punt. Van belang is dat er voldoende aandacht is voor de verschillende belangen en dat de vertegenwoordigende organisaties het gevoel hebben dat hun belangen worden gewaarborgd.

De ketens

Ondersteuning van cliënten

11. In het onderzoek is naar voren gekomen dat trajectbeheer ontwikkeld moet worden om tot een volwaardige keten te komen voor cliënten. Trajectbeheer betekent dat er ruimte is voor de organisaties om beslissingen te nemen die partners binden. Uitgangspunt is dat een cliënt in zijn eigen situatie en op basis van zijn eigen behoeften wordt aangesproken en wordt geholpen.

De gemeente Almere kan hierin een stimulerende rol vervullen door met partijen hierover afspraken te maken. Er dienen dan vooral afspraken gemaakt te worden over de ondersteuning van cliënten en het centraal stellen van de cliënt in de keten. Ook is het van belang dat er met alle partijen wordt gezorgd voor de ontwikkeling van de 1-loketgedachte waardoor de informatie, de voorlichting en het advies aan de cliënt goed wordt georganiseerd.
12. Op het uitvoerende niveau, het niveau van de ketens en de ondersteuning moeten er afspraken moeten worden gemaakt met partijen. De visie van de gemeente is om vooral

te sturen om prestaties en dat het uitgangspunt de tevredenheid van de gebruiker is. De kenmerken van dit niveau zijn institutioneel, vanwege de regels die een belangrijke positie innemen. Houd er rekening mee dat het wijzigen van regels een grote impact heeft op het geheel. Ook is een eigenschap van regels dat deze niet zeer dynamisch zijn, wat inhoudt dat wijzigen van de regels veel tijd kost. Onderzoek daarom goed op welke wijze er afspraken kunnen worden gemaakt om de afstemming van de ketens te verbeteren en de ondersteuning aan de cliënt vorm te geven. Het adviesorgaan kan gezien de samenstelling met zowel vragers als aanbieders veel input geven voor de wijze waarop de ketens en ondersteuning vormgegeven kunnen worden en welke regels dan tot stand moeten komen. Zorg ervoor dat uitgangspunten en randvoorwaarden goed benoemd en beschreven zijn voordat er regels worden geformuleerd.

13. Uit dit onderzoek is gebleken dat het van groot belang is om 1-loket te ontwikkelen voor cliënten. Er dient goed onderzocht te worden op welke wijze voorlichting, informatie en advies aan cliënten verbeterd kan worden. Ook is het van belang dat de ondersteuning aan cliënten wordt vormgegeven. Onderzoek of een onafhankelijke organisatie de ondersteuning kan gaan verzorgen. Besteed aandacht aan de toegankelijkheid voor cliënten. Dit betekent dat er gekeken moet worden naar mogelijkheden in de wijken in bijvoorbeeld gezondheidscentra of andere plaatsen die voor cliënten laagdrempelig en toegankelijk zijn. De optimale situatie zou zijn dat er verspreid over Almere verschillende punten worden gecreëerd die werken vanuit de 1-loketgedachte en waar cliënten terecht kunnen voor ondersteuning.

Keuzevrijheid

14. Indien de gemeente de keuze maakt om een Persoonsvolgend budget in plaats van, of naast, een Persoonsgebonden budget in te voeren, is het belangrijk om de samenstelling van het Persoonsvolgend budget te bespreken met de vertegenwoordigende organisaties. Deze organisaties kunnen hun achterban raadplegen om duidelijk te krijgen aan welke zorg en voorzieningen behoefte is en welke keuzevrijheid de achterban van belang vindt.

Reflectie theorie

In dit onderzoek zijn verschillende theorieën toegepast. In dit laatste deel van het onderzoek wordt ingegaan op de vraag waarom er voor bepaalde theorieën is gekozen en wat deze theorieën hebben opgeleverd.

De netwerktheorie is een theorie die rekening houdt met de specifieke kenmerken van een netwerk. Deze theorie is gebruikt omdat de Wmo uitgaat van een horizontale sturingsfilosofie. Dit betekent dat niet de lokale overheid van bovenaf zaken regelt en oplegt, maar op een horizontale wijze stuurt. Dit betekent dat met betrokken actoren, die voor de Wmo een adviserende functie hebben, wordt onderzocht op welke wijze het beleid voor de Wmo kan worden vormgegeven. De horizontale sturingsfilosofie houdt ook in dat er ook sprake is van horizontale verantwoording. Dit betekent dat een gemeente niet aan de rijksoverheid verantwoording aflegt, maar aan de burgers zelf. Horizontale verantwoording kan ook van toepassing zijn voor de lokale partijen indien zij niet aan de gemeente hun verantwoording afleggen, maar dit doen aan de directe gebruikers, de vragers van zorg en ondersteuning. Deze manier van verantwoording afleggen past goed bij de filosofie van de Wmo. Een gemeente geeft lokale partijen of maatschappelijke organisaties de ruimte om zelf initiatieven te nemen en waarbij de prestaties inzichtelijk zijn voor de gebruiker. Door toepassing van de netwerktheorie zijn veel aspecten van de vertegenwoordigende organisaties in kaart gebracht. De theorie verschaft duidelijkheid over deze organisaties doordat inzichtelijk wordt gemaakt wat precies hun belangen zijn, wat hun positie is binnen het netwerk en hoe zij tegen zaken aankijken. Het is dan ook zeker een theorie te noemen die veel inzichten verschaft die een zinvolle bijdrage leveren voor het sturen in een netwerk. Een kanttekening is, zeker bij de hoeveelheid organisaties die van belang is voor de Wmo, dat het veel tijd kost om de analyses voor het netwerk uit te voeren. De vraag is, of men in de praktijk voldoende tijd heeft en wil reserveren om een uitvoerende analyse te houden. Van belang is vooral, mijn inziens, dat overheden, in dit geval gemeenten, zich er vooral van bewust zijn wat horizontale sturing betekent en dat zij bij deze vorm van sturing te maken hebben met verschillende actoren, met een andere achtergrond en belangen. Gemeenten zullen zich er ook bewust van moeten zijn dat het betekent dat relevante actoren bij elkaar moeten worden gebracht om gezamenlijk tot oplossingen te komen. Dit proces vergt bepaalde managementvaardigheden en strategieën, waar de netwerktheorie goede handvatten voor biedt.

Van ketens kan worden gezegd dat deze voortkomen uit netwerken. Uit dit onderzoek is dit ook gebleken; om de ketens goed vorm te geven zal eerst het netwerk moeten worden gevormd, waardoor er afspraken tot stand kunnen komen op het niveau van de ketens. In dit onderzoek is van de ketentheorie gebruik gemaakt, omdat deze theorie inzichten verschaft over de wijze waarop ketens zijn ontwikkeld en op welke wijze verdere ontwikkeling kan worden bereikt. Voor dit onderzoek heeft de ketentheorie bijgedragen aan inzichten voor het ontwikkelen van de ketens. Door de ketenanalyse is duidelijk geworden hoe de ketens op dit moment functioneren. De ketentheorie laat duidelijk zien dat er pas sprake is van een volwaardige keten indien de cliënt centraal komt te staan in de keten en de cliënt bepalend wordt voor het handelen van de partijen in de ketens. Dit inzicht heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de vraag op welke wijze de regie dichter bij de cliënt kan worden neergelegd.

Interactieve beleidsvorming en cliëntenparticipatie zijn in dit onderzoek behandeld om inzichtelijk te maken op welke wijze participatie kan worden vormgegeven. Tijdens het theoretisch onderzoek is mij opgevallen dat deze theorieën veel overeenkomsten hebben. Ook worden door auteurs verschillende begrippen gebruikt die bij beide vormen zijn terug te vinden. Zo wordt de participatieladder die ook in dit onderzoek is beschreven, bij beide vormen toegepast. Wel wordt door auteurs verschillend omgegaan met de invulling van de ladder. Een groot verschil is de achtergrond en de oorsprong van de theorieën, maar mijn inziens komt de basis van beide theorieën grotendeels met elkaar overeen. Voor cliëntenparticipatie geldt dat dit een vorm is die vooral voor de Wmo, voor de doelgroep zelf, de individuele cliënt, goed toe te passen is. In het onderzoek neemt cliëntenparticipatie een rol in op het uitvoerende niveau, waarbij de cliënt in staat wordt gesteld om zelf beslissingen te kunnen nemen en daarbij ondersteund wordt.

Literatuurlijst

Literatuur

AA, van der, A., Konijn, T., *Ketens, ketenregisseurs en ketenontwikkeling, Het ontwikkelen van transparante en flexibele samenwerkingsverbanden in netwerken*, Uitgeverij Lemma BV, Utrecht, 2001

Bruijn, J.A. de, Heuvelhof, E.F., ten, *Netwerkmanagement, Strategieën, instrumenten en normen*, Lemma Uitgeverij B.V., Utrecht, 1995, blz 17-20

Bruijn, J.A. de, Heuvelhof, E.F. ten, in 't Veld, R.J., *Procesmanagement, Over procesontwerp en besluitvorming*, Academic Service, Den Haag, 2002

Duivenboden, van, H.P.M., Lips, A.M.B., en Korsten A.F.A., *Klantgericht werken en ICT Op weg naar vraaggerichte elektronische publieke dienstverlening*, uit Bestuurskunde, jaargang 11, nummer 8, 2002

Edelenbos, J., *Proces in vorm, Procesbegeleiding van interactieve beleidsvorming over lokale ruimtelijke projecten*, Uitgeverij Lemma BV, Utrecht, 2000

Jansen, L., *Tussen gunst en recht, Cliëntenparticipatie als bijdrage aan burgerschap*, Samsom H.D. Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn, 1997

Kickert, W.J.M., *Overheidshervormingen, lessen uit het verleden*, in opdracht van het ministerie van BZK, programma "Andere Overheid", 2005

Klijn, E.H., Teisman, G.R., *Beleidsnetwerken: analyse en management, Een theoretische beschouwing over analyse en management van beleidsprocessen in complexe beleidsstelsels*, Onderzoeksprogramma "Beleid en Sturing in Complexe Netwerken" Working paper nr. 2, Rotterdam, 1992

Koppenjan, J., Klijn, E.H., *Managing uncertainties in networks, A network approach to problem solving en decision making*, Routledge Taylor & Francis Group, London, 2004

Mintzberg, H., *Organisatiestructuren*, Academic Service Economie en Bedrijfskunde, Schoonhoven, 1991

Trimbos-instituut, *Cliëntenparticipatie bij richtlijnontwikkeling, Rapportage van een literatuurstudie en een inventarisatie van de praktijk*, Utrecht, 2001

Poorthuis, A., e.a., *Ketens en netwerken, een zoektocht naar samenhang*, Uitgeverij Lemma, Utrecht, 2003

Overige stukken

Gemeente Almere, *Alméér Gezond*, Nota Lokaal Gezondheids(zorg)beleid Almere, 2001

Gemeente Almere, *Startnotitie Wet maatschappelijke ondersteuning*, 2005

LZA, *Gedragscode Lokale Zorgpartijen Almere*, 2005

Minister en staatssecretaris van VWS, *brief Zorg en maatschappelijke ondersteuning*, 23 april 2004

Ministerie van VWS, *artikelgewijze toelichting op wetsvoorstel Wmo*, 2005

Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetvoorstel Wmo*, mei 2005

Ministerie van VWS, *Wetsvoorstel Wmo*, 2005

SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Cliëntenparticipatie, Onderzoek naar de optimale vormgeving en de stand van zaken bij gemeenten*, Den Haag, 2002

SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Handreiking cliëntenparticipatie*, in opdracht van ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Project WWB Implementatie Steunpunt (WIS), Den Haag, 2004

SGBO, *Burgerparticipatie in de Wmo, Handreiking voor gemeenten*, mei 2005

SGBO, *Implementatie Wmo: Algemene Handreiking*, 2005

SGBO, *Handreiking huishoudelijke verzorging in de Wmo*, 2005

Stadsakkoord Almere, *Ruimte door regels, richting door visie*, 13 september 2004

ZGB, brief *Cliëntenparticipatie Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, Lelystad, 11 juli 2005

Internetsites

www.almere.nl

www.bestuurskunde.nl

www.minbzk.nl

www.minvws.nl

www.invoeringwmo.nl

www.kenniscentrumwonzorg.nl

www.ketennetwerk.nl

www.ketenregie.nl

www.trimbosinstituut.nl

www.vng.nl

www.zgb-flevoland.nl

Bijlagen

Bijlage 1	Schema vertegenwoordigende organisaties
Bijlage 2	Lijst met geïnterviewde personen
Bijlage 3	Vragenlijst interviews vertegenwoordigende organisaties
Bijlage 4	De doelstellingen en de belangen
Bijlage 5	Afhankelijkheden en middelen
Bijlage 6	De formele en informele contacten
Bijlage 7	Knelpunten huidige situatie
Bijlage 8	Gewenste situatie met de Wmo
Bijlage 9	Informeren en raadplegen van achterban
Bijlage 10	Onderwerpen
Bijlage 11	De wijze van participatie
Bijlage 12	De beleidsfase (n)
Bijlage 13	Knelpunten in de afstemming
Bijlage 14	De verbeterpunten voor de afstemming
Bijlage 15	De rol van de gemeente voor de Wmo
Bijlage 16	Rol van de gemeente voor de zorgketens

Uitklappagina met gebruikte afkortingen

Bijlage 1 Schema vertegenwoordigende organisaties

In onderstaand schema staan de organisaties genoemd die zijn gevraagd om medewerking te verlenen aan het onderzoek. Dit betreffen niet alleen de grote cliënt- en belangenorganisaties maar ook steunpunten, een adviesorgaan en kleinere belangengroepen en samenwerkingsvormen die vanuit verschillende initiatieven tot stand zijn gekomen voor verschillende doelgroepen. In het onderzoek worden deze organisaties allemaal aangeduid als vertegenwoordigende organisaties. Onder het schema staat voor een aantal organisaties een toelichting om hun rol duidelijk te maken en te onderbouwen welke keuzes er zijn gemaakt met betrekking tot het onderzoek.

Type organisatie	Naam van de organisatie	Beschrijving
Zorgbelangen-organisatie	Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) (1)	Platform voor belangenbehartiging van zorggebruikers
Adviesorganisatie	Adviesorgaan Senioren (2)	Adviesorgaan voor gemeente over ouderenbeleid
Ouderenbonden	Protestants Christelijke Ouderenbond (PCOB) (3)	Het bevorderen van de emancipatie en integratie van ouderen
Ouderenbonden	Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP)	Individuele en collectie belangenbehartiging van huidige en toekomstige gepensioneerden
Ouderenbonden	Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO) (2)	Het bevorderen van de emancipatie en integratie van ouderen
Ouderenbonden	Katholieke Bond voor Ouderen (KBO) (2)	Het bevorderen van de emancipatie en integratie van ouderen
Ouderenbonden	Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO) (2)	Collectieve belangenbehartiging van 50-plussers
Organisaties gehandicapten/ mensen met functiebeperking	Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA)	Belangenbehartiging van mensen met een handicap, functiebeperking of chronische ziekte. Is een platformorganisatie waarin 15 organisaties vertegenwoordigd zijn
Organisaties gehandicapten/ mensen met functiebeperking	Vereniging Cerebraal	Belangenvereniging voor mensen met een niet aangeboren hersenletsel
Organisaties gehandicapten/ mensen met functiebeperking	Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)	Belangenvereniging voor mensen met een lichamelijke, zintuiglijke handicap en chronisch zieken
Organisaties gehandicapten/ mensen met functiebeperking	Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI)	Het ondernemen en bevorderen van activiteiten ten behoeve van mensen met een verstandelijke handicap, hun ouders, verzorgers en verwanten
Ouderorganisaties	Oudervereniging Philadelphia	Een oudervereniging voor kinderen met een verstandelijke handicap
Ouderorganisaties	Oudervereniging VOGG (4)	Een oudervereniging voor kinderen met een verstandelijke handicap
Ouderorganisaties	Vereniging Dit Koningskind (5)	Een oudervereniging voor kinderen met een verstandelijke handicap

Type organisatie	Naam van de organisatie	Beschrijving
Ouderorganisaties	Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK)	Een oudervereniging voor spastische kinderen
Organisaties voor de GGz-sector	Platform GGz en Steunpunt GGz	Het bevorderen van reïntegratie van mensen uit de GGz en het informeren en ondersteunen van mensen via het steunpunt
Organisaties voor de GGz-sector	Cliëntenraad De Meregwaard	Cliëntenraad voor de organisatie Meregwaard, verleent geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen, volwassenen en ouderen
Patiënten-organisaties	Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere (DVNA)	Belangenvereniging voor diabetici
Patiënten-organisaties	MS Vereniging Almere (MSVA)	Belangenvereniging voor MS-patiënten
Patiënten-organisaties	Vereniging van Reumapatiënten Almere (VRA)	Belangenvereniging voor reumapatiënten
Patiënten-organisaties	Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)	Belangenbehartiging en ouderondersteuning voor mensen met een autistische stoornis
Mantelzorg-organisatie	Steunpunt Mantelzorg	Coördineert de informele zorg
Vrijwilligers-organisatie	Vrijwilligers Centrale Almere (VCA) (6)	Zowel ondersteuning van vrijwilligers als het bieden van zorg door vrijwilligers.
Cliëntenraden van zorgverleners	Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere	Belangenbehartiging van cliënten bij de Zorggroep
Cliëntenraden van zorgverleners	Cliëntenraad Triade	Belangenbehartiging van cliënten bij Triade
Wooninitiatieven voor doelgroepen	Paladijn (7)	Een woonvoorziening voor verstandelijk gehandicapten
Wooninitiatieven voor doelgroepen	Acomplex (7)	Een initiatief van ouders voor een woonvoorziening met 39 woningen voor mensen met de diagnose schizofrenie
Wooninitiatieven voor doelgroepen	Stichting Rumah Senang (8)	Houdt zich bezig met het realiseren van een Indisch dorp met een woon- en zorgcomplex

Toelichting:

1. De Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) is een organisatie die op dit moment veel organiseert op het gebied van de Wmo voor de vertegenwoordigende organisaties. De ZGB houdt zich bezig met informatiebijeenkomsten over de Wmo en bekijkt ook met de organisaties op welke wijze de participatie vorm moet krijgen. Voor de gemeente is de ZGB dan ook een belangrijke gesprekspartner namens de vertegenwoordigende organisaties.
2. De ouderenorganisaties Protestants Christelijke Ouderenbond (PCOB), Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO) en Katholieke Bond voor Ouderen (KBO) werken nauw samen in het Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO). Aangezien deze ouderenorganisaties dezelfde doelstellingen en belangen hebben en alleen vanuit een verschillende achtergrond werkzaam zijn, namelijk een protestante, katholieke en algemene achtergrond, is in overleg met de organisaties besloten om voor dit onderzoek een interview te hebben met de COSBO. De organisaties

zijn op de hoogte gesteld van het resultaat van het interview en hebben de mogelijkheid gehad om hierop te reageren.

3. Het Adviesorgaan Senioren is geen vertegenwoordigende of belangenorganisatie, maar heeft als specifieke taak om gevraagd en ongevraagd advies te geven. Dit onderscheidt het Adviesorgaan Senioren van de andere organisaties.
4. De VGOG, een oudervereniging voor kinderen met een verstandelijke handicap, heeft aangegeven weinig input te ontvangen van ouders uit Almere. Heeft daardoor weinig zicht op de situatie in Almere. In overleg met de contactpersoon van de VGOG en de gemeente is besloten deze organisatie verder buiten beschouwing van dit onderzoek te laten.
5. Dit Koningskind heeft aangegeven niet op alle vragen antwoord te kunnen geven voor dit onderzoek. Zij zijn op dit moment nog niet bezig met de Wmo en kunnen ook nog niets zeggen over de wijze van participatie. Er heeft overleg plaatsgevonden met de achterban en daar zijn een aantal knelpunten uit naar voren gekomen, deze worden genoemd bij de ketenanalyse.
6. De Vrijwilligers Centrale Almere (VCA) biedt enerzijds ondersteuning aan vrijwilligers, is daarmee een vertegenwoordigende organisatie te noemen. Anderzijds is de VCA een aanbieder van zorg en heeft daardoor zitting in de Stuurgroep Wmo bij de gemeente Almere.
7. De particuliere initiatieven, Paladijn en het Acomplex zijn wooninitiatieven die mede door de inzet van ouders tot stand zijn gekomen. Deze ouders zijn bij dit onderzoek betrokken als zowel vertegenwoordigers van de doelgroep als van de woonvoorziening.
8. Stichting Rumah Senang is een particulier initiatief. Het wordt een Indisch dorp met een woon- en zorgcomplex en huur –en koopwoningen. Het Indisch dorp is geschikt voor alle doelgroepen, ongeacht de leeftijd. Met de contactpersoon van het dorp is besloten om dit initiatief wel te noemen in dit onderzoek maar geen inhoudelijk interview te houden voor de analyses in dit onderzoek. Het betreft hier namelijk geen vertegenwoordigende organisatie zoals de andere organisaties die in dit onderzoek zijn betrokken.

Bijlage 2 Lijst met geïnterviewde personen

Organisatie	Contactpersoon
Gemeente Almere	mevrouw R. Hogervorst de heer R. v/d Linden mevrouw J. Haanstra mevrouw K. van Loenen
ZGB -Flevoland	mevrouw D. Korporaal mevrouw A. Burgers
Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP)	de heer W. van der Lint
Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO)	mevrouw H. Hulscher
Adviesorgaan Senioren	Mevrouw Y. de Roos
Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA)	de heer E. Moria
Vereniging Cerebraal	de heer Th. Pijlman
Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)	mevrouw M. Heidelberg mevrouw P. Hoogervorst
Oudervereniging Philadelphia	mevrouw M. de Visser
Vereniging Dit Koningskind	mevrouw O. Nijmeijer
Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK)	mevrouw J. v/d Weg
Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI)	mevrouw M. Heidstra
GGz-platform	de heer L. Burgersdijk
Cliëntenraad de Mergaard	de heer T. Keizer
Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere	mevrouw I. Tuinhof
MS Vereniging Almere	de heer J. Tolsma
Vereniging van Reumapatiënten Almere	mevrouw M. Faith
Nederlandse Vereniging voor Autisme	mevrouw W. Overbosch mevrouw A. Leeftang
Steunpunt Mantelzorg	mevrouw J. Tanasale
Vrijwilligerscentrale Almere (VCA)	mevrouw J. Hoek
Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere	de heer W. Faber
Cliëntenraad Triade	de heer H. v/d Vorst
Paladijn	mevrouw M. Heidstra
Acomplex	mevrouw A. Zanstra de heer D. de Haas mevrouw M. v/d Laan

Bijlage 3 Vragenlijst interviews vertegenwoordigende organisaties

A. Vragen over de organisatie

1. Hoe zijn de doelstellingen van de organisatie te omschrijven?
2. Wat zijn de belangen van de organisatie?
3. Van welke partijen is de organisatie afhankelijk en wat zijn de middelen van de organisatie?
4. Met welke partijen onderhoudt de organisatie contacten?
 - formele contacten, overleg
 - informele contacten, overleg
5. Wat vindt de organisatie van de huidige situatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn?
6. Welke problemen doen zich nu voor?
7. Wat zijn wensen voor de nieuwe situatie?
8. Wat verwacht de organisatie van de rol van de gemeente?

B. Vragen over zorgketens

1. Met welke organisaties heeft de cliënt te maken in de keten van zorg?
2. Hoe verloopt de afstemming van de keten?
3. Wat zijn de knelpunten in de afstemming van de keten?
4. Op welke manieren heeft de cliënt inspraak in de keten?
5. Op welke wijze zou de afstemming in de keten verbeterd kunnen worden?
6. Kan de organisatie iets zeggen over het functioneren van het Persoongebonden Budget in de zorg en of dit gewenst is bij de WMO?
7. Wat verwacht de organisatie van de gemeente?

C. Vragen over participatie

1. Over welke zaken zou de organisatie met de gemeente willen meepraten?

2. Op welke wijze zou de organisatie willen participeren? (zie toelichting)
- informereren
 - raadplegen
 - adviseren
 - coproduceren
 - meebeslissen

Graag keuze aangeven en onderstaand toelichten

3. In welke fase van het proces voor de WMO vindt de organisatie het gewenst om te participeren?
- bewustwordingsfase
 - probleemverkenningfase
 - beleidsontwikkelingsfase
 - besluitvormingsfase
 - implementatiefase
 - evaluatiefase

Graag keuze aangeven en onderstaand toelichten

4. Wat vindt de organisatie een gewenste structuurvorm voor een orgaan?
- een adviesorgaan met alle vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen*
 - een apart adviesorgaan met alleen vertegenwoordigende organisaties en een apart orgaan voor lokale partijen*
 - een andere vorm, zo ja welke

Graag keuze aangeven en onderstaand toelichten

* = Met partijen wordt bedoeld, de lokale partners van de gemeente Almere, zoals woningcorporaties, zorgaanbieders etc.

5. Op welke wijze informeert of raadpleegt de organisatie de achterban?

Toelichting op vraag C2

Informereren

De gemeente informeert, dit kan vooraf maar ook achteraf.

Raadplegen

Belanghebbenden worden uitgenodigd tot meedenken via mondelinge of schriftelijke reacties op beleidsvoornemens.

Adviseren

Belanghebbenden worden gevraagd om een advies uit te brengen. Zij worden in de gelegenheid gesteld om problemen aan te dragen en oplossingen te formuleren, waarbij deze ideeën een volwaardige rol spelen in de ontwikkeling van het beleid.

Coproduceren

Politiek, bestuur en betrokkenen komen gezamenlijk een probleemagenda overeen, waarna gezamenlijk naar oplossingen wordt gezocht. De politiek verbindt zich aan deze oplossingen met betrekking tot de uiteindelijke besluitvorming, na toetsing aan vooraf gestelde randvoorwaarden.

Meebeslissen

Politiek en bestuur laten de ontwikkeling van en de besluitvorming over beleid, over aan de betrokkenen, waarbij het ambtelijke apparaat een adviserende rol vervult. De politiek neemt de resultaten over. Resultaten uit het proces hebben spontaan bindende werking.

Bijlage 4 De doelstellingen en de belangen

Zorgbelangenorganisatie

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB)	Iedere burger kan naar behoefte deelnemen aan de samenleving. Voor iedere zorggebruiker in Flevoland is daartoe beschikbaar: een kwalitatief goede, toegankelijke, betaalbare en vraaggestuurde zorg in een geïntegreerd pakket met wonen en welzijn. De bejegening van zorggebruikers geeft blijk van respect.	Werkt op provinciaal niveau en uitwerking vindt plaats op lokaal niveau. - Voor de Wmo dat vertegenwoordigende organisaties, partijen en gemeente afgestemd te werk gaan en samenwerking bevorderen. - Kwalitatief goede zorg en vraaggericht.

Adviesorganisatie

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Adviesorgaan Senioren	<ul style="list-style-type: none"> het uitbrengen van adviezen over beleidsaanpassingen en nieuwe beleidsmaatregelen die voor senioren* van belang zijn; in overleg met de gemeente en de uitvoerende instanties mede zorg te dragen voor het betrekken van de (wensen van) oudere bewoners bij het gemeentelijke beleid; het inschakelen van externe deskundigen op terreinen waarop kennis en inzicht van het adviesorgaan ontbreken. <p>* = mensen van 50+</p>	Organisatie is te beschrijven als een denktank waarin mensen zitten op persoonlijke titel op grond van hun deskundigheid. Het is geen vertegenwoordigende of belangenorganisatie. Voor de WMO is het belang om advies te geven voor mensen die zorg hebben of dit in de toekomst nodig hebben, waarbij goed wordt gekeken naar de verdeling van schaarse middelen. Houdt zich vooral bezig met een visie naar de toekomst voor de ontwikkeling van de stad waarbij multiculturele aspecten een rol hebben.

Ouderenbonden

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP)	Primair op het gebied van pensioenen en AOW, daarnaast het welzijn van ouderen	Naar achterban toe ondersteuning en het manifesteren van ouderenorganisaties. Op het gebied van WMO vooral volgen en adviseren
Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO)	Belangenbehartiging, ondersteuning en informatie voor de 3 organisaties KBO, PCOB en ANBO. Het organiseren van activiteiten doen de 3 organisaties afzonderlijk van elkaar.	Voor zowel de Wmo als de achterban ligt de nadruk op de welzijnsprestatievelden. Voor de Wmo specifiek de zaken die uit de AWBZ worden gehaald en hoe de indicatie wordt georganiseerd, wie dit gaat bepalen en op welke manier. Op welke wijze wordt de zelfredzaamheid bepaald, men maakt zich zorgen over de druk op de mantelzorg.

Gehandicapten / functiebeperking

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA)	Er participeren 17 organisatie in de SOGA, het doel is meepraten en adviseren op het gebied van zorg	Het vertegenwoordigen van de achterban, ook op gebied Wmo. Het is soms wel lastig om de juiste input te krijgen van de achterban
Vereniging Cerebraal	Informatie en ondersteuning ook op het gebied van de WAO voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel en hun betrokkenen	Zorgdragen voor lotgenotencontact voor zowel getroffen als betrokkenen (familie), zodat mensen weer zelfstandig kunnen functioneren in de maatschappij. Op het gebied van de Wmo is het belang om ondersteuning te bieden om zelfstandig te functioneren en te wonen.
Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI)	Het organiseren en initiëren van activiteiten voor verstandelijk gehandicapten.	Zorgdragen voor goede informatie. Op het gebied van de Wmo dat er goede financiële ondersteuning is voor de activiteiten en dat het PGB goed wordt vormgegeven.
Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)	Opkomen voor de belangen van mensen met een functiebeperking en ervoor zorgen dat mensen met een handicap of ziekte kunnen deelnemen aan het leven van alledag.	Dat mensen kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven en daarvoor de juiste middelen tot hun beschikking hebben.

Ouderorganisaties

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Oudervereniging Philadelphia	Vanuit een christelijke achtergrond streven naar een volwaardig bestaan voor mensen met een verstandelijke handicap. Het informeren, adviseren en ondersteunen van ouders.	- Het vertegenwoordigen van belangen van ouders met kinderen met een verstandelijke handicap - Op het gebied van de Wmo ook het vertegenwoordigen van belangen vooral voor het recht op zorg - Keuzevrijheid voor de invulling van zorg
Vereniging Dit Koningskind	Niet als voornaamste doel belangenbehartiging maar ondersteuning, een luisterend oor bieden en doorverwijzing.	Vooraf lotgenotencontact en het organiseren van ontspanningsactiviteiten.
Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK)	Het geven van informatie, belangenbehartiging en lotgenotencontact	Een goede organisatie van zorg, het behouden van kwaliteit en de eigen regie van cliënten middels het PGB. Een verplichting opnemen in de Wmo voor het PGB.

GGz-sector

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
GGz-platform	Het bevorderen van reïntegratie en het Steunpunt GGz is er voor informatie, ondersteuning, doorverwijzing en socialisatie	Tijdig cliënten doorverwijzen kan een opname voorkomen in de Mergaard. Op het gebied van de Wmo misschien een fusie met DAC/RIBW en ook samenwerking met De Schoor.
Cliëntenraad de Mergaard	Vertegenwoordiging van alle cliënten van de Mergaard. Op een laagdrempelige manier cliënten helpen met de omgang met behandelaars.	De zorgverlening verbeteren en de contacten tussen vragers en aanbieders verbeteren.

Patiëntenorganisaties

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere (DVNA)	<ul style="list-style-type: none"> - Zorgdragen voor betere behandeling van diabetici - Mensen vinden die zelf nog niet weten dat zij diabetes hebben - belangenbehartiging, ondersteuning en informatie 	Vooraf op het gebied van vergoedingen, ervoor zorgen dat diabetespatiënten de medicijnen krijgen vergoed.
MS Vereniging Almere (MSVA)	Voorlichting, ondersteuning, lotgenotencontact en belangenbehartiging voor MS- patiënten.	Een brede groep heeft MS, dit betekent dat er een groot verschil is in zorgbehoefte. Van belang is dat er voldoende aandacht is voor die zorgbehoefte en voldoende financiële ondersteuning zodat mensen kunnen meedoen aan de samenleving.
Vereniging van Reumapatiënten Almere (VRA)	Vooraf lotgenotencontact, organiseren van hydrotherapie, bijeenkomsten en activiteiten, veel wordt in samenwerking met de SOGA en ANGO gedaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Er is behoefte aan een wegwijzer op het gebied van de Wmo met een professionele achtergrond. - Leden beter vertegenwoordigen en informeren.
Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)	Belangenbehartiging, ouderondersteuning, voorlichting, deskundigheidsbevordering, onderzoeksstimulering en kwaliteitsbewaking van zorg. Voornamelijk gericht op kinderen, de ondersteuning voor volwassenen is nog in ontwikkeling.	Het is een landelijke (ouder) vereniging die zich sterk wil maken voor mensen met een aandoening uit het spectrum van autistische stoornissen en hun ouders.

Mantelzorg en vrijwilligerscentrale

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Steunpunt Mantelzorg	<p>Almere heeft 3 steunpunten voor mantelzorg. De doelstellingen zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ondersteuning van mantelzorgers door begeleiding, helpen met praktische zaken en doorverwijzen naar organisaties 2. Het zichtbaar maken van de mantelzorg --> PR-functie <p>Heeft niet alleen een functie voor mantelzorgers, maar ook voor ex-mantelzorgers vooral op sociaal gebied is dit belangrijk omdat deze mensen vaak in een gat vallen als de zorg ophoudt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Duidelijk maken hoeveel werk mantelzorger uitvoeren - Duidelijk maken zowel aan de lokale politiek als de politiek in Den Haag de noodzaak voor ondersteuning van de mantelzorg.
Vrijwilligerscentrale Almere (VCA)	<p>Tweeledig:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het bevorderen van maatschappelijke participatie door het bevorderen en ontwikkelen van vrijwilligerswerk 2. Het bieden van hulp en zorg via de zorgcentrale 	<ul style="list-style-type: none"> - Goed vrijwilligersbeleid - In zoveel mogelijk prestatievelden van de Wmo naar voren komen, niet alleen zorg maar ook sociale samenhang en zelfredzaamheid

Cliëntenraden van zorgverleners

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere	Belangenbehartiging van cliënten bij de Zorggroep Almere, kan gevraagd en ongevraagd advies geven.	Voor de achterban vooral zorgdragen voor goede en optimale zorg waar men recht op heeft. Voor de Wmo, dat de huishoudelijke zorg goed wordt ontwikkeld. Verder biedt de Wmo een kans om welzijn en zorg in elkaar te schuiven, dit voorkomt schotten en dit biedt goede mogelijkheden voor burgers. Wel moet er voor worden gezorgd dat niet alles bij 1 aanbieder komt te liggen.
Cliëntenraad Triade	Ondersteuning bieden aan het management van Triade om de kwaliteit van zorg te toetsen en te bewaken.	Zorgen dat de kwaliteit van zorg op het niveau blijft zoals afgesproken. Het grootste deel van de zorgverlening van Triade valt niet onder de Wmo.

Wooninitiatieven voor doelgroepen

Organisatie	Doelstellingen	Belangen
Paladijn	Het realiseren van een wooninitiatief van ouders voor verstandelijk gehandicapte kinderen.	Een kind een goede plek geven voor nu en in de toekomst.
Acomplex	<ul style="list-style-type: none"> - Een veilige woonvoorziening voor mensen die al lange tijd de diagnose schizofrenie hebben waardoor het welzijn van de bewoners kan worden verhoogd. - Een voorbeeldproject voor anderen 	<ul style="list-style-type: none"> - Dat de gemeente oog heeft voor de verschillende doelgroepen die zorg en ondersteuning nodig hebben en hun behoeften. - Het veilig stellen van de financiën met de Wmo, hiermee wordt bedoeld dat er financiën beschikbaar zijn voor zorg en voorzieningen en dat uitbreiding mogelijk is, waarbij er sprake moet zijn van continuïteit. - De financiële zaken moeten overzichtelijk blijven, waardoor de doelgroep zelfstandig kan functioneren en wonen, ook al komt er een knip in de AWBZ-zorg en de Wmo.

Bijlage 5 Afhankelijkheden en middelen

Zorgbelangenorganisatie

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
ZGB -Flevoland	Van belangenorganisaties, gemeente, zorgkantoor, zorgverzekeraar en zorgverleners. Financieel van VPR/PGO-gelden, de Provincie en wellicht in de toekomst van de gemeente.	Heeft kennis, heeft overzicht van zaken vanuit provinciaal niveau en communicatie met alle partijen.

Adviesorganisatie

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Adviesorgaan Senioren	Financieel afhankelijk van de gemeente voor een budget voor het inhuren van expertise of scholing. Verder afhankelijk van leden voor kennis en kunde en de netwerken van leden. Ook afhankelijk van de goodwill van derden voor informatie om advies te kunnen geven.	Gemeente en andere organisaties hebben zich door middel van een samenwerkingsovereenkomst verbonden, het adviesorgaan kan daardoor gevraagd en ongevraagd advies geven.

Ouderenbonden

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP)	Financieel van hoofdbestuur NBP en een subsidie van de gemeente	Vooraf vanuit eigen inzet belangenbehartiging realiseren
Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO)	Financieel van de gemeente middels een subsidie. Men wil graag voor de drie organisaties een afzonderlijke subsidie. Ook financieel afhankelijk van contributie van leden en landelijke subsidies. Verder van de contacten met maatschappelijke organisaties en met raadsleden.	Voornamelijk de persoonlijke inzet en de kennis die men heeft van zaken.

Gehandicapten / functiebeperking

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA)	Financieel afhankelijk van de gemeente en inhoudelijk afhankelijk van informatie van achterban, gemeente en de ZGB	Heeft een adviserende rol
Vereniging Cerebraal	Afhankelijk van de gemeente op het gebied van de Wmo, van de SOGA met andere organisaties. Financieel van de gemeente door subsidies en van projectsubsidies.	Heeft via de SOGA een spreekbuis.
Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)	Afhankelijk van het hoofdkantoor ANGO zowel voor informatie als scholing en krijgt een deel van de contributie van de leden.	De organisatie heeft adviseurs om mensen te ondersteunen. Vanuit het hoofdkantoor is rechtshulp mogelijk. Verder heeft het bestuur zitting in allerlei overlegvormen in Almere om zaken aan te kaarten.
Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI)	Is financieel afhankelijk van de gemeente, soms van de provincie en verder van fondsen en giften. De organisatie is ook afhankelijk van de inzet van vrijwilligers en een coördinator, deze coördinator is beroepsmatig en dit is noodzakelijk voor de continuïteit.	De middelen van de organisatie zijn vooral de gedrevenheid van de coördinator en de vrijwilligers.

Ouderorganisaties

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Oudervereniging Philadelphia	Afhankelijk van de koepelorganisatie, Federatie van ouderverenigingen, doen belangenbehartiging op landelijk, provinciaal en lokaal niveau. Financieel afhankelijk van de contributie van leden en het PGO-fonds.	De rol van de federatie, de contacten met volksvertegenwoordigers. De regionale consultants hebben zitting in overlegvormen op provinciaal niveau.
Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK)	Financieel afhankelijk van de contributie van leden en fondsen via het hoofdkantoor. Verder afhankelijk van de mensen zelf.	Via de eigen contacten worden zaken aangekaart.

GGz-sector

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
GGz-platform	Financieel van een subsidie van de gemeente en een deel uit de AWBZ. Verder afhankelijk van samenwerking met andere organisaties zoals de Meregwaard en van de inzet van vrijwilligers	Voor de werkzaamheden heeft het platform de beschikking over vrijwilligers die zich inzetten en beroepskrachten. Nadeel voor deze krachten is dat er door de subsidie alleen gewerkt kan worden met tijdelijke contracten.
Cliëntenraad de Meregwaard	Financieel afhankelijk van de Meregwaard voor vergoedingen voor faciliteiten. Verder opereert de cliëntenraad onafhankelijk van de Meregwaard.	Voornamelijk de eigen inzet.

Patiëntenorganisaties

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere (DVNA)	Financieel van het Diabetesfonds en de contributie van leden. Voor inbreng en informatie is de vereniging afhankelijk van de SOGA.	De vereniging is vertegenwoordigd in de SOGA, via de SOGA laat de vereniging zijn stem horen.
MS Vereniging Almere (MSVA)	Financieel van het Prinses Wilhelminafonds, MS Research en contributie van de leden. Voor inbreng en informatie is de vereniging afhankelijk van de SOGA.	De vereniging is vertegenwoordigd in de SOGA, via de SOGA laat de vereniging zijn stem horen.
Vereniging van Reumapatiënten Almere (VRA)	Financieel van het Reumafonds en ondersteuning vanuit de Reuma Patiëntenbond. Verder van mensen zelf die willen deelnemen in de vereniging.	De inzet van mensen om deel te nemen in de vereniging en zich in te zetten voor zaken die reumapatiënten aangegaan.
Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)	Is vooral afhankelijk van vrijwilligers, leden en het professionele bureau voor ondersteuning. Financieel van opbrengsten van collectes, contributies en nalatenschap van mensen	Een deel van de financiële middelen worden ingezet voor onderzoek en voorlichting. De middelen van de organisatie, is vooral de inzet van de mensen zelf.

Mantelzorg en vrijwilligerscentrale

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Steunpunt Mantelzorg	Nu financieel van de AWBZ en straks de Wmo. Verder van de goodwill van zorgverzekeraars, straks zowel Wmo als het nieuwe zorgstelsel.	Vooral lobbyactiviteiten bij gemeente en zorgverzekeraars van belang is om contacten te onderhouden.
Vrijwilligerscentrale Almere (VCA)	Van cliënten, subsidies, de politiek en vrijwilligers.	De inzet van vrijwilligers en subsidiegevers

Cliëntenraden van zorgverleners

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere	Financieel afhankelijk van de Zorggroep, nadeel is dat er door bezuinigingen in de toekomst minder middelen beschikbaar zijn voor onderzoek en kennisverrijking. Verder afhankelijk van de Zorggroep en nu ook van de gemeente, afhankelijk hoeveel de gemeente overlaat aan het maatschappelijk middenveld.	Menskracht, maar allemaal vrijwilligers dit vergt een goede ondersteuning zowel secretariële als inhoudelijke kennis.
Cliëntenraad Triade	Van Triade als organisatie voor middelen en kennis. Van de Landelijke Oudervereniging voor Instellingen (LOI), om de deskundigheid van cliëntenraden te vergroten. Krijgt een eigen budget van Triade voor het beleggen van vergaderingen, cursussen en uitnodigen van deskundigen.	Kennis door middel van scholing door LOI en de inzet van mensen.

Wooninitiatieven voor doelgroepen

Organisatie	Afhankelijkheden	Middelen
Paladijn	Van woningcorporatie Groene Stad, van Philadelphia Zorg en de gemeente.	Vooraf eigen contacten bij de woningcorporatie, gemeente en andere organisaties.
Acomplex	Van de woningcorporatie Ymere Wonen, de gemeente, De Mergaard, Zorggroep Almere, De Schoor, Triade, Dagactiviteitencentrum (DAC). Voor een aantal van deze partijen geldt dat er ook financiële afhankelijkheden zijn.	Vooraf voornamelijk lobbyactiviteiten, contacten met verschillende personen en de media.

Bijlage 6 De formele en informele contacten

Organisatie	Formele contacten	Informele contacten
ZGB -Flevoland	Met belangenorganisaties, gemeente, zorgkantoor, zorgverzekeraar, zorgverleners en de Provincie.	Vanuit formeel overleg ook informeel overleg
Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP)	Landelijke bijeenkomsten NBP + bijeenkomsten met achterban + verschillende overlegvormen in gemeente	Contacten met landelijk NBP en mensen uit Almere
Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO)	Met de gemeente, met maatschappelijke organisaties zoals Vrijwilligers Centrale Almere en 1x per week een bijeenkomst met achterban.	Tijdens bijeenkomsten en in de wandelgangen
Senioren Adviesorgaan	Overleg met welzijnsorganisatie De Schoor, 2x per jaar met de politie, overleg met ouderenbelangenorganisaties, 4x per jaar zorggroep Almere, 1x per maand met de gemeente	Veel aanwezig bij politieke markten gemeente Almere, bij informatiedagen en bij overige gelegenheden om contacten op te doen.
Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA)	De Stichtingsraad waarin alle deelnemende organisaties vertegenwoordigd zijn, minimaal 4x per jaar met de gemeente. Verder is men op dit moment bezig met het realiseren van een Wvg-werkgroep met het revalidatiecentrum Trappenberg, de bedoeling is dat meer organisaties gaan aansluiten.	Met deelnemende organisaties in de SOGA en met patiënten
Vereniging Cerebraal	Overleg met de Meregaard, MEE, Zorggroep Almere afdeling hersenletsel, cliëntenraden, gemeente en de SOGA.	Met Contour, deze organisatie verzorgt woonbegeleiding. Met het RIBW en het CAD.
Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)	Op landelijk niveau overleg met CV-raad (cliëntenraden). In Almere overleg met de SOGA en de ZGB.	Vanuit formeel overleg is er ook informeel overleg, daarnaast contact met de achterban en andere vertegenwoordigende verenigingen en organisaties.
Oudervereniging Philadelphia	Formeel overleg via de Federatie. Het programma versterking cliëntenpositie. Via de federatie wel contact met de ZGB.	Informeel via de leden, op voorlichtingsavonden over de zorg.
Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK)	Echte formeel overleg is er in Almere niet.	Informeel overleg bij de gemeente over de Wvg, bijeenkomsten van de organisatie MEE. Verder bijeenkomsten met leden.
Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI)	Formeel overleg met organisaties als Triade, organisatie MEE en vrijwilligersorganisaties. Verder wordt de organisatie regelmatig door gemeente en andere partijen gevraagd om over zaken mee te denken. Op het gebied van maatschappelijk ondernemen wordt er regelmatig een symposium georganiseerd.	Informeel overleg met ouders, vrijwilligers en organisaties.
GGz-platform	Overleg met Werkgeverstrajectbureau, LZA-overleg, overleg met cliëntenraden Meregaard en Zorggroep Almere, themabijeenkomsten bij de ZGB	Informeel voornamelijk via cliëntbijeenkomsten
Cliëntenraad de Meregaard	Vergaderingen met medewerkers van de Meregaard en Platform GGz.	Vooral met cliënten, binnenkort zullen er spreekuren worden georganiseerd voor de contacten met cliënten.

Organisatie	Formele contacten	Informele contacten
Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere	Overleg met de SOGA en ad hoc met de Zorggroep Almere.	Met de leden via cursussen van de vereniging, is voor een deel ook formeel.
MS Vereniging Almere	Overleg met de SOGA, ook andere organisaties. Verder overleg met Trappenberg Revalidatiecentrum en MS-verpleegkundige. Sinds kort ook overleg met cliëntenraden van ziekenhuizen, dit is echter nog vrij pril.	Contacten met patiënten.
Vereniging van Reumapatiënten Almere	De ledenvergadering, de Regioraad Flevoland, de ZGB	Vooral via activiteiten en bijeenkomsten.
Nederlandse Vereniging voor Autisme	Met regiobesturen van de NVA. Ook met de ZGB op het gebied van de Wmo.	Vooral met andere ouders.
Steunpunt Mantelzorg	ZGB, LOTS, X-zorg, gemeente, lokale patiëntenplatform, GGZ, MEE-organisatie, Bedrijfsorganisaties, Zorgverzekeraars en de media	Bijeenkomsten van mantelzorgers en ex-mantelzorgers, dit zijn wekelijkse bijeenkomsten
Vrijwilligerscentrale Almere (VCA)	Met het zorgkantoor, de gemeente, koepelorganisaties, professionele organisaties zoals de Zorggroep en De Schoor, vrijwilligers en bedrijven.	Binnen formeel overleg is er ook informeel overleg.
Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere	Met de Zorggroep en de gemeente	Cliëntenraad Flevoziekenhuis, de ZGB, verder bij verschillende bijeenkomsten en recepties.
Cliëntenraad Triade	Triade, op drie niveaus overleg: 1. Centraal niveau, raad van bestuur op provinciaal niveau 2. Regionaal niveau, regiomanager in Almere 3. Lokaal niveau, clusterhoofd, een cluster rondom de cliënt.	De ZGB en cliënten.
Paladijn	Was vertegenwoordigd bij de organisatie Domare. Met welzijnsorganisatie De Schoor en andere organisaties over de ontwikkeling van het 3T-gebied waar de locatie moet komen.	Vooral met ouders tijdens informatieavonden.
Acomplex	De woningcorporatie Ymere Wonen, de gemeente, De Mergaard, Zorggroep Almere, De Schoor, Triade, Dagactiviteitencentrum (DAC).	Vooral lobbyactiviteiten en aanwezig zijn bij verschillende vergaderingen en bijeenkomsten.

Bijlage 7 Knelpunten huidige situatie

Knelpunten	Organisaties	Aantal
Op het gebied van organisaties		20
<i>A. Afstemming</i>		3
Te weinig afstemming	ZGB	
Verkokerde gemeentelijke afdelingen	ZGB	
Versnipperde belangenorganisaties	ZGB	
<i>B. Informatie, 1 loket</i>		8
Onduidelijke informatieverstrekking	SOGA	
Organisaties zijn slecht geïnformeerd	SOGA	
Er wordt gezegd dat er 1 loket is, maar dit functioneert niet als 1 loket	ABRI	
De cliënt moet bij verschillende loketten zijn	VRA	
Mensen moeten elke keer weer hun verhaal opnieuw vertellen	ABRI	
Mensen weten niet bij welke organisatie ze moeten zijn	ABRI, Platform GGz	
Er is veel ingewikkelde regelgeving	Acomplex	
<i>C. Vraaggerichtheid</i>		3
Te weinig vraaggericht	ZGB	
Er wordt niet altijd naar individuele behoeften gekeken maar vaak een standaardoplossing aangereikt die dan niet voldoet.	VRA, ANGO	
<i>D. Zorgverlening</i>		5
Er is geen uitgebreid scala van hulpverleningsmogelijkheden, vaak alleen crisishulp.	NVA	
Na de diagnosestelling stopt vaak de hulpverlening, terwijl er dan juist behoefte aan is.	NVA	
Er is een tekort aan maatschappelijke begeleiding door maatschappelijk werkers, psychologen of consulenten via het steunpunt, daardoor ontbreekt persoonlijke begeleiding.	Mantelzorg	
De toekomst voor de zorg is onzeker door allerlei wijzigingen	Cliëntenraad Meregaard	
Er is vaak geen adequate oplossing voor mensen, terwijl er met goede politieke wil andere oplossingen mogelijk zijn.	Cliëntenraad Zorggroep	
<i>E. Beleid</i>		1
Er is wel overleg met de SOGA, maar niet alle organisaties zijn representatief vertegenwoordigd in het overleg met de gemeente. Beleid komt nu eenzijdig vanuit de gemeente tot stand.	ANGO	
Op financieel gebied		14
<i>A. De financiële situatie van mensen</i>		8
Financiële situatie van mensen kan leiden tot ongezondere levensstijl	Adviesorgaan Senioren	
Financiële problemen voor mensen door bezuinigingen	SOGA, Philadelphia, Acomplex, ANGO	
Minder financiële vergoedingen	DVNA, MSVA	
Mensen worden beperkt in hun welzijn door financiële beperkingen.	MSVA	
<i>B. Welzijnsvoorzieningen</i>		3
Bezuiniging welzijnsbeleid ouderen	NBP, COSBO	
De welzijnsvoorzieningen zijn ontoereikend	Acomplex	
<i>C. Zorgverlening</i>		3
Door bezuinigingen op personeel en bezetting is er te weinig goede zorg	Cliëntenraad Triade	
Grote zorgen in verband met betaalbaarheid zorg	Paladijn	
De subsidie is beperkt daardoor stagneert de zorg.	Mantelzorg	
Op het gebied van de Wvg		3
Problemen met Wvg-aanvragen, de traagheid van procedures en de ondoorzichtigheid	BOSK, VRA	
Het duurt lang voordat men een aangepaste woning krijgt.	MSVA	

Knelpunten	Organisaties	Aantal
Rol van de cliënt		2
De cliënt moet mondig zijn maar is dit niet altijd	VRA	
De zorg is veelal afhankelijk van de assertiviteit van de cliënt	Cliëntenraad De Meregwaard	
Intramurale voorzieningen		2
Goed dat uitgangspunt is dat mensen zo lang mogelijk thuis moeten blijven wonen, maar wanneer zij eenzaamheid ervaren en liever naar een verzorgingshuis willen dan moet dat mogelijk zijn binnen de wijk.	Cliëntenraad Zorggroep	
Te weinig intramurale voorzieningen	COSBO	
Overig		8
Weinig groepsleiders op een grote groep kinderen.	Philadelphia	
Kleinschalig wonen betekent nog niet dat er integratie is in een wijk	Philadelphia	
De maatschappij verwacht dat autisten zich aanpassen terwijl dit niet altijd mogelijk is.	NVA	
De bewoners zorgen maar in beperkte mate zelf voor een goede maaltijdvoorziening. De capaciteit in de inloop is te klein en koken in het CAC is nog niet van start gegaan.	Acomplex	
Voor het A-complex geldt dat de voorzieningen veel te ver weg liggen	Acomplex	
Klachten over behandeling Flevoziekenhuis	COSBO	
De huidige woonsituatie is voor mensen met schizofrenie niet optimaal	Acomplex	
In Almere moeten mensen eerst naar een Gezondheidscentrum, daarna kunnen ze pas naar het ziekenhuis.	Cliëntenraad Meregwaard	

Bijlage 8 Gewenste situatie met de Wmo

Gewenste situatie met de Wmo	Organisaties	Aantal
Indicatiestelling		9
Goede kwaliteit zorg moet gegarandeerd worden met een onafhankelijke indicatiestelling	Philadelphia	
Informatie, 1 loket		5
Bij ieder Gezondheidscentrum een informatiepunt	COSBO	
Zorgen voor 1 loket waar mensen terecht kunnen voor alle informatie	SOGA	
Betere voorlichting in ziekenhuizen over patiëntenorganisaties	Cerebraal	
Dat er een goed loket komt op het gebied van wonen, zorg en welzijn komt, met gebruik van ICT	ABRI	
Goede voorlichting, bijv. over voeding voorkomt zorggebruik in de toekomst	Adviesorgaan Senioren	
Participatie		3
Goede cliëntenparticipatie	ZGB	
Deelname aan de adviesraad vanaf het begin	Mantelzorg	
Op het moment dat de Wmo helemaal duidelijk is, contact hebben met de politiek in Almere om te praten over financiële bijdragen en andere zaken	Cliëntenraad Triade	
Keuzevrijheid, PGB		2
Het behouden van het PGB	BOSK	
Volwaardig burgerschap voor mensen door keuzevrijheid op het gebied van wonen en het aanbieden van voldoende voorzieningen	Philadelphia	
Op het gebied van organisaties		11
Vormgeven van vraaggerichte zorg, meer cliëntgericht werken	ZGB, ANGO	
Goede afstemming	ZGB	
Goede overgangsregeling met gelijke behandeling	Adviesorgaan Senioren	
Implementatietijd en middelen voor de organisaties in de keten	Adviesorgaan Senioren	
Zorgen voor eenduidigheid	SOGA	
Niet teveel veranderen en niet teveel tegelijkertijd	Cliëntenraad Meregwaard	
Aanbod van zorg niet verminderen	Cliëntenraad Meregwaard	
Zorgverlening op maat.	VRA	
De gemeente moet inzien dat de druk op mantelzorgers groter zal worden, daardoor moeten steunpunten ook uitgebreid worden	Mantelzorg	
De knip tussen AWBZ en Wmo goed organiseren	Acomplex	
Financiën		7
Samenbrengen van organisaties scheelt subsidie	GGz Platform	
De financiële middelen vanuit OGGZ-fonds en gezondheidsfonds overhevelen naar de Wmo	GGz Platform	
Betere vergoedingen voor medicijnen	DVNA	
Vooraf goed kijken naar de financiële positie van mensen	MSVA	
Betere financiële ondersteuning voor het steunpunt Mantelzorg	Mantelzorg	
Het budget oormerken voor zorg en niet voor andere zaken	VCA	
Het handhaven van financiële middelen	Acomplex	
Ondersteuning cliënt		2
Autistische mensen en hun (familie) netwerk meer ondersteuning van levensloopbegeleiding aanbieden	NVA	
Goede ondersteuning bij hetgeen men zelf moet doen, bijv. opbouwen van een netwerk, vereiste is dan dat mantelzorg en vrijwilligers goed worden ondersteund	VRA	

Gewenste situatie met de Wmo	Organisaties	Aantal
Wijk –en buurniveau, voorzieningen		8
Het wijkgerichte op een goede manier vormgeven, zodat er een goede positie ontstaat voor lokale organisaties	VCA	
Laat mensen in de eigen wijken wonen met in de wijk alle voorzieningen, ook op het gebied van zorg	Cliëntenraad Zorggroep	
Goed investeren op wijk –en buurniveau voor de betrokkenheid tussen mensen	Cliëntenraad Zorggroep	
Voor 3T-gebied is het van belang dat er echt een dorp ontstaat met alle voorzieningen en vrijwilligers in de buurt	Paladijn	
Een dagactiviteitencentrum bij het A-complex goed organiseren	Acomplex	
Zorgdragen voor goed vervoer, bijv. een busje voor het A-complex	Acomplex	
Het creëren van zogenaamde inloopplaatsen of ontmoetingsplaatsen in de wijken voor 65-plussers vooral op het gebied van welzijn	COSBO	
Een opvanghuis voor kinderen met verschillende ziektes	Cerebraal	
Overig		2
Voorkomen dat de huidige situatie verslechterd	NBP	
Eigenlijk dat de Wmo er niet komt omdat men merkt dat het met de Wvg al vrij moeizaam gaat	BOSK	

Bijlage 9 Informeren en raadplegen van achterban

Vorm	Organisaties	Aantal
Informeren		
Via het sectorenmodel van de ZGB	ZGB	1
Werkgroepen	ZGB	1
Nieuwsbrieven	ZGB, COSBO, Cerebraal, BOSK, Platform GGz, NVA, Mantelzorg, VCA, Cliëntenraad Triade, Acomplex	10
Ledenblad	NBP, ANGO, Philadelphia, VRA	4
Via activiteitenagenda	ABRI	1
Informatieborden, folders	Cliëntenraad Meregwaard	1
Krant	Mantelzorg	1
Cursussen	DVNA	1
Bijeenkomsten	ZGB, NBP, COSBO, Cerebraal, Philadelphia, BOSK, Platform GGz, DVNA, NVA, VCA, Acomplex	11
Jaarvergaderingen	VCA	1
Ledenvergaderingen	ANGO	1
Website	ZGB, COSBO, ANGO, Philadelphia, ABRI, Cliëntenraad Meregwaard	6
Via contacten met mensen	MSVA, Mantelzorg	2
Via de wandelgangen	Adviesorgaan Senioren	1
Via Stichtingsraad	SOGA	1
Via Cliëntenraad Meregwaard	Platform GGz	1
Via cliëntenorganisaties van verschillende zorgcentra	Cliëntenraad Zorggroep	1
Via ABRI	Paladijn	1
Raadplegen		
Werkgroepen	ZGB	1
Enquête	NBP, SOGA, ANGO, Philadelphia, NVA	5
Via oudercontactgroepen	ABRI	1
Telefonische contacten	COSBO, Philadelphia	2
Email	COSBO, Philadelphia	2
Bij activiteiten	ABRI	1
Ledenblad	ANGO	1
Informatieborden, folders	Cliëntenraad Meregwaard	1
Cursussen	DVNA	1
Bijeenkomsten	ZGB, NBP, COSBO, Cerebraal, Philadelphia, BOSK, Platform GGz, DVNA, VCA, Acomplex	10
Raadplegen		
Jaarvergaderingen	VCA	1
Ledenvergaderingen	ANGO	1
Website	ANGO, Philadelphia, BOSK, Cliëntenraad Meregwaard	4
Via contacten met mensen	Cliëntenraad Meregwaard, MSVA, Mantelzorg, Cliëntenraad Zorggroep	4
Via de wandelgangen	Adviesorgaan Senioren	1
Via Cliëntenraad Meregwaard	Platform GGz	1
Via cliëntenorganisaties van verschillende zorgcentra	Cliëntenraad Zorggroep	1
Via getrapte vertegenwoordiging	Cliëntenraad Triade	1
Via ABRI	Paladijn	1
Geen sprake van raadpleging	VRA	1

Bijlage 10 Onderwerpen

Onderwerpen	Aantal
1. In brede zin	8
Alle zaken die de kwaliteit van leven en zorg / ondersteuning bepalen	1
Gehele Wmo-beleid	5
Meepraten over alle zaken	1
Over nieuwe ontwikkelingen	1
2. In brede zin voor een specifieke doelgroep	3
Alles wat met gehandicapten te maken heeft op het gebied van wonen, zorg en welzijn en vooral ook over voorzieningen.	1
Zaken die specifiek betrekking hebben op de doelgroep schizofrenen, op het gebied van welzijn en zorg.	1
Alles wat direct of indirect betrekking heeft op de doelgroep gehandicapten	1
3. Zorg	11
Op het gebied van zorg en ondersteuning voor mensen die zelfstandig willen blijven wonen	1
Preventie en informatie	1
PGB	1
Kwaliteit	1
Betere toegankelijkheid van hulpverleners voor cliënten	1
Betere informatie vanuit de 1 ^e -lijnszorgverlening voor de cliënt	1
Wachtlijstproblematiek	1
De invulling van de zorg door de cliënt	1
Indicatiestelling	1
Over Wvg-voorzieningen en zorg in het algemeen	2
4. Participatie	3
Faciliteiten voor organisaties	1
Over input / feedback vanuit organisaties	1
Wensen van de cliënten	1
5. Welzijn	3
Welzijnsvoorzieningen	2
Vrije tijdsbesteding	1
6. Vrijwilligersbeleid en mantelzorg	3
Vrijwilligersorganisaties / beleid	2
Over het welzijn van burgers en mantelzorgers en de ondersteuning	1
7. Wonen	2
Wonen	1
Wonen, over financiële middelen voor speciale woonvoorzieningen	1
8. Financiën	1
Vooraf op het financiële gebied over de vergoedingen	1
9. Organisatie	1
Minder bureaucratie	1
10. Mobiliteit	1

Bijlage 11 De wijze van participatie

Wijze van participatie	Toelichting	Organisaties	Aantal
Informereren	x		x
Raadplegen	<ul style="list-style-type: none"> - Door gebrek aan mankracht is adviseren niet haalbaar - Geen verdere participatie in verband met tijd. 	NBP, BOSK	2
Adviseren	<ul style="list-style-type: none"> - Op dit moment is er al sprake van adviseren en dat verloopt goed. In Almere staan de politiek en ambtenaren dichtbij de organisaties in vergelijking tot andere gemeenten - Vooral meepraten over zaken zodat adviezen worden overgenomen - De organisatie kan veel input geven vanuit de praktijk, dit heeft meerwaarde voor implementatie van beleid en is van belang voor bestuurders - De organisatie heeft veel kennis en krijgt input van cliënten, kan daardoor duidelijk problemen aangeven - Een vereiste is dan wel dat er iemand voor wordt aangesteld binnen het bestuur van de vereniging - Dit vraagt wel om kundige mensen - Coproduceren zou een goede vorm kunnen zijn, maar dit vereist veel deskundigheid - Vooral input geven, maar niet medeverantwoordelijk worden voor het besluit - Vooral adviseren, misschien uiteindelijk coproduceren, meebeslissen is niet gewenst voor een cliëntenraad 	COSBO, Cerebraal, Philadelphia, Cliëntenraad Meregwaard, DVNA, MSVA, VRA, NVA, Cliëntenraad Triade	9
Coproduceren	<ul style="list-style-type: none"> - Maar ook met de fasen informeren, raadplegen en adviseren er moet voldoende ruimte zijn voor het informeren en raadplegen van de achterban - Is gewenst omdat advies ook wordt overgenomen - Zo kan er veel input worden gegeven en in beleid komen en komen de belangen van de vertegenwoordigende cliënten het beste tot zijn recht - Op deze wijze wil men participeren, gewenst zou zijn meebeslissen maar dit vraagt veel van de organisatie - Is gewenst maar van belang is dat er voldoende kennis en kunde is om op deze wijze te participeren - Gezamenlijk tot een oplossing komen met politiek en inhoudelijk deskundigen - Meeslissen is niet gewenst omdat de verantwoordelijkheid bij de politiek hoort te liggen 	ZGB, Adviesorgaan Senioren, SOGA, ABRI, Mantelzorg, VCA, Cliëntenraad Zorggroep	7
Meebeslissen	<ul style="list-style-type: none"> - De mensen zijn ervaringsdeskundigen en weten wat nodig is, bestuurders zijn niet altijd goed op de hoogte van alle zaken - Is wenselijk, maar dit vereist wel een grote betrokkenheid en inzet vanuit de gemeente en organisaties - Op dit moment is er te weinig aandacht voor en te weinig zicht op mensen met schizofrenie daarom is meebeslissen van belang 	ANGO, Platform GGz, Acomplex	3

Participatie Paladijn verloopt via ABRI

Bijlage 12 De beleidsfase (n)

Beleidsfase (n)	Argumenten	Aantal
Vanaf bewustwordingsfase tot en met evaluatiefase	<ul style="list-style-type: none"> - Het is van belang om bij iedere fase betrokken te zijn - Wil goed geïnformeerd blijven - Om zo goed op de hoogte te zijn van het proces en daardoor goed op te kunnen komen voor de achterban - Om goed geïnformeerd te zijn en invloed uit te oefenen - Indien alle organisaties en gemeente alle fasen samen doorlopen dan geeft dit het beste resultaat - Bij elke fase kan dan input worden gegeven en blijft de organisatie betrokken - Vindt het nuttig om bij alle fasen betrokken te zijn en kan veel inbrengen vanuit eigen ervaring - Dit vraagt wel een grote betrokkenheid van organisaties - Van bewustwordingsfase tot beleidsontwikkelingsfase en de evaluatiefase een actieve rol. Bij de besluitvormingsfase en implementatiefase meer een volgende rol 	19
Vanaf beleidsontwikkelingsfase tot en met evaluatiefase	Voor de bewustwordingsfase en de probleemverkenningfase geldt dat de organisatie al voldoende wordt geïnformeerd door de ZGB en de landelijke bonden.	1
Vanaf bewustwordingsfase tot besluitvormingsfase	Zo is er een grote betrokkenheid en voldoende invloed	1

Bijlage 13 Knelpunten in de afstemming

Knelpunten	Organisaties	Aantal
Op het gebied van organisaties		22
<i>A. Communicatie en afstemming</i>		6
De communicatie is soms niet goed, niet duidelijk	ZGB	
Er moet meer overleg zijn tussen organisaties om betere afstemming te hebben	Cerebraal	
De cliënt heeft met veel organisaties te maken en er is geen afstemming tussen de organisaties	Platform GGz	
Teveel organisaties, dit maakt het onduidelijk. Ook zouden organisaties meer moeten samenwerken er is sprake van een eilandjescultuur.	Mantelzorg	
Er zijn veel schotten, de organisaties hebben te maken met allerlei regels en verantwoordelijkheden, maar de intentie tot afstemming en samenwerking is er wel.	Cliëntenraad Zorggroep	
Er is geen goede informatieoverdracht	Acomplex	
<i>B. Zorgverlening, zorgketen</i>		16
Van ziekenhuissituatie naar thuissituatie sluit niet goed op elkaar aan	ZGB	
Incidenteel is er geen vervolg in de hulpverlening van intramuraal naar extramuraal.	VCA	
De keten voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel verloopt niet goed	ZGB	
Er is geen totaal overzicht, een sociale kaart	ZGB	
Rekeningen van de Thuiszorg zijn vaak onduidelijk	COSBO	
Doorlooptijd kan lang zijn	Sen.Adviesorgaan	
Grote machtige zorgverleners	Philadelphia	
Het PGB wordt niet tijdig bij het zorgkantoor aangeleverd	BOSK	
De diagnosestelling moet goed zijn, anders klopt het hele zorgtraject niet	Cliëntenraad Meregaard	
Het is moeilijk om zorg te krijgen in de GGz-sector, het duurt lang voordat duidelijk is wat een cliënt heeft	Cliëntenraad Meregaard	
Zorg is niet op maat, het zijn veelal standaardvoorzieningen	VRA	
Administratief gezien lopen zaken vaak niet goed	VRA	
Er is geen keten, daarom gaat cliënt van de ene naar de andere organisatie, kost veel tijd en energie	NVA	
Een adequate ondersteuning door bureau Jeugdzorg of een organisatie als MEE worden erg gemist	NVA	
Er is geen sprake van ketenzorg	Acomplex	
Gehandicaptenvervoer is in bijna alle gevallen te laat en wacht niet op mensen	Dit Koningskind	
Rol cliënt		3
Het ligt nu teveel aan de inzet van de cliënt hoe de afstemming verloopt.	Cerebraal	
Indien de cliënt een formulier opstuurt moet de cliënt nabellen en controleren	BOSK	
Mensen moeten vaak zelf achter allerlei zaken aan	MSVA	
Informatie, voorlichting		5
De informatievoorziening naar burgers moet verbeterd worden	ZGB, Platform GGz	
Gebrek aan voorlichting, mensen zijn daardoor onzeker over de toekomst	Adviesorgaan Senioren	
De onduidelijkheid voor mensen	SOGA	
Voor cliënten is de situatie per 1 januari 2005 niet duidelijk → de indicatiestelling door het CIZ, ze weten niet bij welke organisatie ze moeten zijn.	ANGO	
De onduidelijkheid over de Wmo, goede voorlichting is belangrijk.	ABRI	

Knelpunten	Organisaties	Aantal
Financiën		2
Financiën, mensen hebben weinig te besteden en daardoor is er weinig geld voor leuke dingen op het gebied van welzijn	ABRI	
Mensen moeten op financieel gebied allerlei zaken overleggen dit vormt voor veel mensen een drempel om zaken aan te vragen	Mantelzorg	
Indicatiestelling		11
Er zijn klachten over de indicatie voor vervoer	COSBO	
Het CIZ is geen verbetering ten opzichte van het RIO	Platform GGz	
Veel wordt afgewezen en er wordt een groot beroep gedaan op mantelzorg	Platform GGz	
De indicatiestelling is afhankelijk van de formulering van de aanvrager en vaak ook afhankelijk van de persoon achter de balie.	MSVA	
Na onderzoek bij de Meregwaard moet de cliënt nog een indicatie aanvragen en veel regelen zoals het PGB	Cliëntenraad Meregwaard	
De overgang naar het CIZ verloopt moeizaam	BOSK	
De indruk bestaat dat vooral het doel is om vooral geen zorg of voorzieningen te verlenen, terwijl dit de gezondheid van mensen niet ten goede komt	VRA	
Het is maar net welke persoon de cliënten treffen bij de organisaties, dienstverlening is dus persoonsgebonden	ABRI	
Hoort wisselende verhalen over indicatiestelling, over het algemeen wel goed maar daarna weinig keuze voor zorgverlening	Philadelphia	
De WVG verloopt bureaucratisch, een aanvraag duurt lang en er is veel overleg nodig	ANGO	
Vooraf problemen rondom indicatiestelling, richtlijnen zijn onduidelijk en een grote papierwinkel	Dit Koningskind	
Overig		1
Er ontbreekt voor de ontwikkeling van het 3T-gebied een duidelijke lijn, er moet een aanspreekpunt zijn, een regisseur.	Paladijn	

Bijlage 14 De verbeterpunten voor de afstemming

Verbeterpunten	Organisaties	Aantal
Op het gebied van organisaties		25
<i>A. Communicatie en overleg</i>		9
Verbetering van de communicatie tussen organisaties	ZGB	
Meer overleg tussen de organisaties	COSBO, Platform GGz, Cliëntenraad Meregwaard	
Niet langs elkaar heen werken en meer informatie uitwisselen	COSBO	
Via overleg met vertegenwoordigende organisaties kan de afstemming worden verbeterd en ontstaat er meer inzicht in wat cliënten nodig hebben	Cerebraal	
Beter luisteren naar cliënten.	ANGO	
De organisaties moeten duidelijk zijn, elkaar informeren en de knelpunten met elkaar evalueren. Van belang is dat er met elkaar wordt samengewerkt.	Philadelphia	
Meer contacten met de ZGB en meer overleg	VRA	
<i>B. Werkwijze</i>		15
Organisaties zijn niet op elkaar ingesteld door verschillende protocollen en werkwijzen. Men moet zich hiervan bewust worden en afspraken maken. Er moet gekeken worden naar wat vragers nodig hebben in plaats van naar de organisaties.	Adviesorgaan Senioren	
Verbetering expertise medewerkers	SOGA	
Meer neerleggen bij 1 organisatie, veel zaken zijn versnipperd en liggen bij verschillende organisaties	BOSK	
Buddyzorg kan worden ingezet zodat er geen gebruik hoeft te worden gemaakt van zware zorg	ABRI	
Gebruik maken van elektronische dossiers	Platform GGz	
Begeleiding + ondersteuning ook bij de GGZ te laten, want daar is al een dossier (+ kan alle expertise komen) en diagnosestelling gedaan	NVA	
Zorgdragen voor een goede sociale kaart	ZGB, Acomplex	
Samenwerking met alle organisaties ook met de afdeling die zich bezig houdt met de Wet Werk en Bijstand	Mantelzorg	
De intentie is er wel bij de organisaties, maar de gemeente moet de organisaties de gelegenheid bieden om samen te werken en zelf plannen te maken.	Cliëntenraad Zorggroep	
Voor de Wmo dat het een product wordt dat dicht bij de cliënten wordt georganiseerd zodat inspraak en afstemming goed ingebed kan worden.	Cliëntenraad Triade	
Zaken moeten dichterbij huis georganiseerd worden. Er moet een grote rol zijn vanuit vrijwilligersorganisaties en financieel moeten zaken goed worden georganiseerd.	Paladijn	
Zo min mogelijk schakels in de zorgverlening	Acomplex	
Door het maken van kaderafspraken	Acomplex	
Voor het Acomplex geldt dat er een goede samenwerking moet zijn tussen de betrokken organisaties.	Acomplex	
Informatie, voorlichting		5
Goede informatieverstrekking	ZGB	
Meer zorgen voor duidelijkheid	ANGO	
Een onafhankelijke organisatie, dus geen zorgverlener of indicatiesteller die zorgdraagt voor advies en informatie	VRA	
Betere voorlichting aan de eerstelijns geven, zoals de huisarts c.q. consultatiebureau	NVA	
Door 1 loket met duidelijke korte lijnen	Mantelzorg	

Verbeterpunten	Organisaties	Aantal
Ondersteuning cliënt		4
Meer ondersteuning voor de cliënt waardoor de cliënt meer inspraak heeft in de zorgketen	SOGA	
Er moet goede ondersteuning zijn voor mensen die dat nodig hebben	ABRI	
Een persoonlijke coördinator voor cliënten die zaken regelt en afstemt	Cliëntenraad Meregaard	
Goede ondersteuning van minder mondige mensen	MSVA	

Bijlage 15 De rol van de gemeente voor de Wmo

Rol van de gemeente	Organisaties	Aantal
Type rol		7
Een regierol, waarbij afstemming wordt bewerkstelligd	ZGB	
De gemeente heeft de regie en de financiën	Adviesorgaan Senioren	
Verwacht van de gemeente een regierol, dit houdt in dat de gemeente organisaties bij elkaar brengt, wijst op hun verantwoordelijkheden en het bieden van faciliteiten zoals secretariële ondersteuning.	ABRI	
Een sociale rol ten opzichte van zieken	MSVA	
Een beschermende rol aannemen voor mensen met schizofrenie	NVA	
Een initiërende rol, waarbij ze de organisaties de vrijheid geeft om de zaken te regelen die volgens hun visie goed zijn. Er moet dan ook een mogelijkheid zijn om fouten te kunnen maken.	Cliëntenraad Zorggroep	
Een regierol, waarbij de gemeente contacten onderhoudt met organisaties en activiteiten mogelijk maakt.	Paladijn	
Op het gebied van de organisatie		14
Schakel mensen in met deskundigheid	NBP	
Gebruik maken van de expertise van de medewerkers van het vroegere LIA.	COSBO	
Zorgdragen voor duidelijke richtlijnen	SOGA	
Goed inventariseren welke behoeften er zijn	Cerebraal	
Waarborgen van kwaliteit	Philadelphia	
Het op dezelfde manier regelen als in andere gemeenten	Philadelphia	
Een gewillig oor van de politiek voor de GGz	Platform GGz	
Verwacht van de gemeente dat zij ook kijkt naar goede voorbeelden elders	MSVA	
Signalen afgeven naar overige burgers	VRA	
Inzien dat hulp vragen voor mensen niet makkelijk is, dit tast privacy aan van mensen, zorg ervoor dat dit mensen zo makkelijk mogelijk wordt gemaakt	VRA	
Het ingezette beleid voor mensen met een verstandelijke handicap handhaven	Cliëntenraad Triade	
Begrip voor en kennis opdoen over de doelgroep mensen met schizofrenie	Acomplex	
Luisteren naar de doelgroep zelf en de familie in plaats van alleen naar professionele hulpverleners	Acomplex	
De groep mensen met schizofrenie dezelfde rechten geven als andere burgers.	Acomplex	
Keuzevrijheid, PGB		1
Zorgdragen voor het PGB	BOSK	
Zorg en voorzieningen		4
Goed zorgdragen voor voorzieningen en zorgverlening	Philadelphia, BOSK	
Goede contacten onderhouden met de hulpverlening	Cliëntenraad Meregaard	
De uitvoering van zorg overlaten aan professionele organisaties	VCA	

Rol van de gemeente	Organisaties	Aantal
Financiën		7
Zorg voor goede financiële stromen	NBP	
Kritisch kijken naar de financiële middelen en gebruik maken van geormerkte budgetten	COSBO	
Er moet voor worden gezorgd dat schaarse middelen op een eerlijke manier worden verdeeld, dit moet grondig en gedegen worden geregeld.	Adviesorgaan Senioren	
De gemeente moet er goed voor zorgen dat de financiële middelen afgestemd zijn op de huidige omvang van de gemeente.	Adviesorgaan Senioren	
Verwacht ondersteuning van de gemeente op financieel gebied	GGz Platform	
Verwacht dat de gemeente zich inzet voor een betere financiële positie van patiënten.	DVNA, MSVA	
Indicatiestelling		3
Zorgdragen voor goede indicatiestelling	Philadelphia	
Onafhankelijke indicatiestelling los van de zorgverlener	Philadelphia	
Capabele mensen voor de indicatiestelling	Cliëntenraad Meregwaard	

Bijlage 16 Rol van de gemeente voor de zorgketens

Rol van de gemeente	Organisaties	Aantal
Type rol		3
Een regierol in de keten: 1. zorg voor keuzemogelijkheden 2. zorg voor een goede cliëntenbegeleider 3. ondersteun de cliëntenparticipatie	ZGB	
Coördinerende rol en een toezichhoudende rol	Platform GGz	
Een coördinerende en sturende rol	Cliëntenraad Meregaard	
Op het gebied van de organisatie		20
<i>A. Inspraak, participatie van burgers</i>		
Gemeente moet vooral gebruik maken van expertise van burgers	Adviesorgaan Senioren	
Beter luisteren naar cliënten	ANGO	
Meer inspraak organiseren voor cliënten op het gebied van zorgverlening en voorzieningen via vertegenwoordigende organisaties	SOGA	
Uitgaan van de behoefte van cliënten	VCA	
Ondersteuning bieden aan mensen en ze wijzen op de eigen verantwoordelijkheid	Cliëntenraad Zorggroep	
Een goed format waarbij de gemeente alleen kaders stelt en cliënten voldoende ruimte krijgen om eigen keuzes te maken voor de zorgverlening	Cliëntenraad Triade	
<i>B. Samenwerking</i>		
Gebruik maken van de deskundigheid van de organisaties en niet zelf alles willen beslissen.	Cliëntenraad Zorggroep	
Convenanten sluiten met ketenpartners en keiharde afspraken maken, over zaken als monitoring, handboeken met afspraken en trainingsprogramma's	Adviesorgaan Senioren	
Zorgdragen voor betere samenwerking tussen organisaties	ANGO	
Een goede opzet met betrokkenheid van alle organisaties, dit kan de keten van zorg verbeteren	Mantelzorg	
<i>C. Beleid</i>		
Aandacht voor multiculturele bevolking en behoeften	Adviesorgaan Senioren	
Een goed overzicht over haar taak op het gebied van de Wmo	Cerebraal	
Goed inventariseren wat de gevolgen zijn.	Cerebraal	
Een gestroomlijnde organisatie, met een vereenvoudigde administratie waardoor informatie niet via verschillende schijven tot stand moet komen	BOSK	
Ervoor zorgen dat mensen er ten opzichte van de huidige situatie er niet op achteruit gaan	VRA	
Kijken waar regels versoepeld kunnen worden	VRA	
Een goede verhouding tussen vrijwilligers en professionele zorgverleners, er niet zomaar vanuit gaan dat vrijwilligers zaken kunnen overnemen, indien er gaten vallen.	VCA	
De zorgvraag van de cliënt moet niet ter discussie staan, mensen leggen niet zonder reden een zorgvraag neer	Cliëntenraad Triade	
De gemeente moet serieus kijken naar de ontwikkeling van het 3T-gebied en hier iets moois van maken	Paladijn	
Zorgdragen voor een efficiënte, effectieve en doelmatige organisatie	Acomplex	
Het Persoonsgebonden Budget		4
Waarborgen van keuzevrijheid middels het PGB	Philadelphia	
PGB met een goede indicatiestelling en ondersteuning	ABRI	
Ondersteuning voor het Bureau Mention, dit is een onafhankelijk bureau voor PGB	ABRI	
Dat het PGB gehandhaafd blijft, zodat men zo zelfstandig mogelijk kan blijven functioneren in de maatschappij	NVA	

Rol van de gemeente	Organisaties	Aantal
Zorg en voorzieningen		4
Waarborgen van kwaliteit	Philadelphia	
Creëren van een divers aanbod van zorg	VCA	
Het vergroten van het zorgaanbod waardoor wachtlijsten weggewerkt kunnen worden	Clëntenraad Triade	
De gemeente moet zorgdragen voor afstemming op het gebied van wonen, zorg en welzijn	Paladijn	
Financiën		6
Dat de financiële middelen goed worden verdeeld en worden bestemd voor de Wmo	COSBO	
Vooraf zorgdragen dat de zorg voor diabetespatiënten financieel goed is geregeld	DVNA	
Ervoor zorgdragen dat mensen voldoende ondersteund worden zodat ze kunnen deelnemen aan de samenleving, zowel in de vorm van informatie als financieel	MSVA	
Geen standaardmaatregelen en oplossingen met als doel bezuinigen	VRA	
Ook in financieel opzicht moet de gemeente zorgdragen voor afstemming op het gebied van wonen, zorg en welzijn.	Paladijn	
Goed zorgen voor de financiën → de knip AWBZ en Wmo	Acomplex	
1 loket, informatie		6
Goede voorlichting in duidelijke en begrijpelijke taal	Adviesorgaan Senioren	
Zorgdragen voor 1 loket	SOGA	
Zorgdragen voor 1 loket, met 1 contactpersoon voor mensen die betrokkenheid toont	ABRI	
Het realiseren van 1 loket waar mensen hun verhaal kunnen doen en ook terecht kunnen voor klachten	Platform GGz	
Ervoor zorgdragen dat mensen voldoende ondersteund worden zodat ze kunnen deelnemen aan de samenleving, zowel in de vorm van informatie als financieel	MSVA	
Zorgdragen voor 1 loket, met een aanspreekpunt waarbij helder is met welke afdelingen men te maken heeft bij de gemeente en wie wat doet	Acomplex	
Indicatiestelling		1
Zorgdragen voor een onafhankelijke indicatiestelling	NBP	

Lijst met afkortingen

Afkortingen uit de zorg

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden Budget
PVB	Persoonsvolgend Budget
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten

Afkortingen van vertegenwoordigende organisaties

ABRI	Almeerse Belangengroep voor Recreatie & Integratie verstandelijk gehandicapten
ANBO	Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen
ANGO	Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie
BOSK	Bond Ouders van Spastische Kinderen
COSBO	Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen
DVNA	Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere
KBO	Katholieke Bond voor Ouderen
MSVA	MS Vereniging Almere
NBP	Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen
NVA	Nederlandse Vereniging voor Autisme
PCOB	Protestants Christelijke Ouderenbond
SOGA	Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere
VCA	Vrijwilligers Centrale Almere
VRA	Vereniging van Reumapatiënten Almere
ZGB	Zorggebruikers Bundeling Flevoland

Meedoen is het motto



Een adviesnota over de wijze van participatie van vertegenwoordigende organisaties en de regie bij de cliënt op het gebied van zorg voor de Wet maatschappelijke ondersteuning in Almere

"Meedoen is het motto"

Een adviesnota over de wijze van participatie van vertegenwoordigende organisaties en de regie bij de cliënt op het gebied van zorg voor de Wet maatschappelijke ondersteuning in Almere

**Opdrachtgever gemeente Almere
Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling**

**Auteur
Isabelle Maaswinkel
Student Bestuurskunde
Erasmus Universiteit Rotterdam
September 2005**

Dankwoord

Deze adviesnota is tot stand gekomen met veel medewerking vanuit de gemeente Almere. Niet alleen van de gemeente zelf maar ook van belangen- en cliëntenorganisaties op het gebied van zorg.

Ik wil dan ook graag alle personen van de organisaties bedanken voor hun medewerking.

Degenen die hebben meegewerkt aan het onderzoek zijn:

Van de Zorggebruikers Bundeling Flevoland, mevrouw D. Korporaal en mevrouw A. Burgers. De heer W. van der Lint van Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen (NBP), Mevrouw H. Hulscher van het Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen (COSBO), Mevrouw Y. de Roos van het Adviesorgaan Senioren, de heer E. Moria van het Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere (SOGA), de heer Th. Pijlman van Vereniging Cerebraal, mevrouw M. Heidelberg en mevrouw P. Hoogervorst van de Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO), mevrouw M. de Visser van Oudervereniging Philadelphia, mevrouw O. Nijmeijer van Vereniging Dit Koningskind, mevrouw J. v/d Weg van de Bond Ouders van Spastische Kinderen (BOSK), mevrouw M. Heidstra van de Almeerse Belangengroep voor Recreatie en Integratie verstandelijk gehandicapten (ABRI) en Paladijn, de heer L. Burgersdijk van het GGz-platform, de heer T. Keizer van Cliëntenraad de Meregwaard, mevrouw I. Tuinhof van Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere, de heer J. Tolsma van MS Vereniging Almere, mevrouw M. Faith van Vereniging van Reumapatiënten Almere, mevrouw W. Overbosch en mevrouw A. Leeftang van Nederlandse Vereniging voor Autisme, mevrouw J. Tanasale van Steunpunt Mantelzorg, mevrouw J. Hoek van de Vrijwilligerscentrale Almere (VCA), de heer W. Faber van de Centrale Cliëntenraad Zorggroep Almere, de heer H. v/d Vorst van Cliëntenraad Triade, mevrouw A. Zanstra, de heer D. de Haas en mevrouw M. v/d Laan van het Acomplex.

Al deze mensen wil ik bedanken voor hun medewerking die zij tijdens de interviews hebben gegeven. Ik heb tijdens de interviews een groot enthousiasme ervaren en gemerkt dat deze mensen met een grote inzet zich sterk maken voor hun organisatie.

Een bijzonder grote rol vanuit de gemeente Almere heeft mevrouw R. Hogervorst gehad. Zij was mijn begeleidster vanuit de gemeente Almere, de opdrachtgever van het onderzoek. Tijdens het traject heeft zij mij voorzien van relevante informatie, in contact gebracht met personen en feedback gegeven op de stukken. Verder wil ik vanuit de gemeente Almere wethouder J. Haanstra bedanken voor het interview. De heer R. van der Linden wil ik bedanken voor deze opdracht voor de gemeente Almere. Mevrouw K. van Loenen wil ik bedanken voor haar inhoudelijke input op het gebied van zorg.

Vanuit de Erasmus Universiteit wil ik de heer dr E.H. Klijn bedanken voor de begeleiding en de tweede lezer de heer dr F.B. van der Meer.

Inhoudsopgave

Dankwoord.....	4
1. Inleiding	6
1.1 Aanleiding.....	6
1.2 Probleemstelling.....	8
1.2.1 Doelstelling.....	8
1.2.2 Vraagstelling.....	9
1.3 Opbouw van de adviesnota.....	9
2. Beschrijving van het onderzoek.....	10
2.1 Inleiding	10
2.2 Onderzoeksvragen	10
2.3 Methode van onderzoek.....	11
3. Veranderingen in het netwerk en de ketens.....	12
3.1 Inleiding.....	12
3.2 Veranderingen in het netwerk	12
3.2 Veranderingen in de ketens	14
4. Sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens.....	16
4.1 Inleiding.....	16
4.2 Het netwerk	16
4.3 De ketens	18
5. De organisatie van de participatie	21
5.1 Inleiding	21
5.2 De participatie in het netwerk.....	21
5.3 De participatie van de individuele cliënt.....	23
6. De rol van de gemeente	25
6.1 Inleiding.....	25
6.2 Het wettelijk kader	25
6.3 Visie van de vertegenwoordigende organisaties	25
6.4 Visie van de gemeente.....	26
6.5 Conclusies.....	27
7. Naar een invulling van de regierol.....	28
7.1 Inleiding.....	28
7.2 Maatregelen en stappen voor het proces	28
7.3 De planning voor het proces	29
7.4 De managementvormen en strategieën.....	31
8. Belangrijke aandachtspunten voor het management.....	36
8.1 Inleiding.....	36
8.2 Het netwerk	36
8.3 De ketens	38

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Er zullen grote veranderingen gaan plaatsvinden in het stelsel voor langdurige zorg en ondersteuning. In 2006 is namelijk de invoering van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voorzien. Op 23 april 2004 hebben minister Hoogervorst en staatssecretaris Ross-van Dorp de contourennota voor de Wmo aan de Tweede Kamer aangeboden. In deze nota staat beschreven dat het kabinet met de Wmo een aantal zaken op het gebied van zorg en welzijn wil veranderen. De belangrijkste wijzigingen zijn:

1. dat mensen die dat kunnen, meer dan nu het geval is, zelf oplossingen bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen;
2. dat gemeenten moeten zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning voor hun burgers die niet in staat zijn om dit zelf te realiseren;
3. dat de Algemene Wet Bijzondere Ziekten (AWBZ) in de toekomst alleen nog is bestemd voor de langdurige, continue en onverzekerbare zorg.

De Wmo komt in de plaats van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), delen van de AWBZ en de Welzijnswet.

Rol van een gemeente

Voor gemeenten is een grote rol weggelegd in de Wmo. De bedoeling is om met deze wet de ondersteuning voor kwetsbare mensen terug te brengen naar het lokale niveau en die ondersteuning dicht bij de burgers te organiseren. De Wmo heeft niet het karakter van een voorzieningwet met zorgplicht, maar regelt de verantwoordelijkheid van de gemeente om op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning actief beleid te voeren waarop ze voor haar burgers aanspreekbaar is. Voor de gemeenten is in de nieuwe wet een regiefunctie weggelegd op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning. De verantwoordelijkheid over het beleid vindt niet verticaal plaats, richting rijk, maar horizontaal richting burger. Om dit horizontale proces goed te laten verlopen, dient een gemeente de inbreng van directe betrokkenen bij het beleid te versterken, de besluitvorming transparant te laten verlopen en de bereikte resultaten inzichtelijk te maken.¹ In de contourennota staat hierover dat de gemeente vanuit haar (controleerbare) publieke verantwoordelijkheid de natuurlijke partij is om die regierol te vervullen. Regie betekent hier volgens het kabinet: initiatief nemen en partijen aanspreken op hun verantwoordelijkheid.²

Het doel van de Wmo

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zal er veel veranderen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning.

Het doel van de Wmo is dat iedereen, van elke leeftijd, gehandicapt en niet-gehandicapt, met en zonder problemen zo volwaardig mogelijk aan de samenleving kan deelnemen.

"Meedoen" is dan ook de kortst mogelijke samenvatting van het maatschappelijke doel van de Wmo.

Inhoud van de Wmo

De huishoudelijke zorg wordt per 1 juli 2006 overgeheveld van de AWBZ naar de gemeenten toe. Naast de huishoudelijke zorg bestaat de Wmo ook uit de voorzieningen uit de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), voorzieningen uit de Welzijnswet en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Gedurende dit jaar moeten gemeenten zich voorbereiden op de nieuwe wet. Naast implementatie van de nieuwe wet wordt met een aantal proefprojecten gestart, aan de hand hiervan beslist de Tweede Kamer of alleen de enkelvoudige huishoudelijke zorg overgaat naar de Wmo of de gehele huishoudelijke zorg. Voor de langere termijn kunnen ook andere delen uit de AWBZ worden overgeheveld naar de Wmo, dit zijn ondersteunende en activerende functies.

¹ SGB0, *Implementatie Wmo: Algemene Handreiking*, 2005

² Brief van de minister en staatssecretaris van VWS, *Zorg en maatschappelijke ondersteuning*, 23 april 2004

Gemeenten zijn op dit moment bezig met de voorbereidingen van de nieuwe wet. In de kaders van de Wmo staat omschreven dat gemeenten na invoering van de Wmo in een 4-jarig plan moeten vastleggen wat zij gaan doen aan maatschappelijke ondersteuning. In dit plan moet omschreven staan welke doelen een gemeente wil bereiken en op welke manier zij dit wil gaan doen. Gemeenten zijn verplicht om haar inwoners te betrekken bij het opstellen van het plan, ook moeten gemeenten advies inwinnen bij vertegenwoordigers van betrokken belangenorganisaties. In het wetsvoorstel is hierover opgenomen dat de Wmo eisen stelt aan een sterke inbreng van directe betrokkenen. De Wmo schrijft voor dat het college bij de beleidsvoorbereiding "ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijk en rechtspersonen" betreft, "op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde verordening". Artikel 150 van de Gemeentewet houdt in dat het college burgers, organisaties en instellingen betreft bij de beleidsvoorbereiding zoals in de gemeentelijke inspraakverordening is vastgelegd. Ook dient een college van burgemeester en wethouders voordat er een plan naar de gemeenteraad wordt gestuurd, advies in te winnen bij de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

De Wmo stelt de kaders waarbinnen gemeenten het maatschappelijke ondersteuningsbeleid vorm kunnen geven. De invulling van het beleid dient op lokaal niveau te geschieden. Dit betekent dat er verschillen kunnen zijn tussen gemeenten. Om er nu voor te zorgen dat burgers over informatie kunnen beschikken over de resultaten van de gemeenten, zullen gemeenten jaarlijks gegevens moeten overleggen voor een benchmark.

Box 1.1 *Prestatievelden Wmo*

Er wordt in het wetsvoorstel voor de Wmo een negental prestatievelden voor gemeenten genoemd:

1. het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of 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;
8. OGGZ, de openbare geestelijke gezondheidszorg;
9. ambulante verslavingszorg.

Vanuit de Wmo zijn er op het gebied van zorg een drietal doelgroepen te onderscheiden, namelijk:

- doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
- doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
- doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

De gemeente Almere

Op 22 februari 2005 heeft het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Almere een startnotitie Wet maatschappelijke ondersteuning vastgesteld. In deze startnotitie zijn de hoofdlijnen van het beleid van de Wmo in Almere omschreven.

Deze hoofdlijnen zijn als volgt:

- versterken zelfbeschikking en zelfredzaamheid van mensen, passend bij de mogelijkheden die mensen hebben;
- keuzevrijheid in aanbod (met mogelijkheden voor de inzet van persoonsgebonden budget);
- sluitende keten;

- maatwerk voor de individuele cliënt;
- eenvoudige en eenduidige toegang tot zorg en ondersteuning;
- transparante en financieel beheersbare verstrekking van zorg en ondersteuning;
- cliëntorganisaties en lokale partners worden betrokken bij de beleidsontwikkeling.

De gemeente Almere heeft de ambitie om de regie van de maatschappelijke ondersteuning dichter bij de cliënt neer te leggen en wil dat er sprake is van directe participatie van de direct betrokkenen. Op dit moment is er sprake van aanbodsturing, terwijl er sprake dient te zijn van vraagsturing. Niet de aanbieders bepalen het aanbod, maar de betrokkenen moeten zelf in staat worden gesteld om hun vraag te formuleren, zodat het aanbod kan worden afgestemd op de vraag. De gemeente is daarom benieuwd op welke wijze de participatie van de doelgroepen vormgegeven kan worden. Dit betreft niet alleen de beleidsvorming op het gebied van de Wmo, maar ook hoe de doelgroepen in staat kunnen worden gesteld om zelf keuzes te maken voor de dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Voor de Wmo zal er sprake zijn van een afstemming op een tweetal niveaus, namelijk:

1. afstemming op beleidsmatig niveau
2. afstemming op uitvoerend niveau

Met beleidsmatig niveau wordt bedoeld het beleidsmatige kader dat de gemeente maakt en de wijze waarop lokale organisaties worden betrokken bij de beleidsontwikkeling voor de Wmo. Het uitvoerende niveau heeft betrekking op de ketens van zorg op het gebied van de Wmo, de kwaliteit van de zorgverlening en de rol van de individuele cliënt.

1.2 Probleemstelling

In de aanleiding is beschreven dat er voor gemeenten met de invoering van de Wmo een regiefunctie is weggelegd op het gebied van wonen, welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning. De gemeente Almere wil dat de doelgroepen kunnen participeren bij de beleidsvorming. Ook is de gemeente benieuwd hoe ervoor kan worden gezorgd dat de doelgroepen in staat kunnen worden gesteld om zelf keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

In deze adviesnota zal beschreven worden op welke wijze de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven kan worden. Dit is onderzocht met medewerking van de vertegenwoordigende organisaties van deze doelgroepen. Met vertegenwoordigende organisaties worden de belangenorganisaties en cliëntenorganisaties bedoeld. Ook wordt beschreven op welke wijze de cliënt meer regie kan krijgen in de zorgketen. Hiermee wordt bedoeld: invloed uitoefenen zodat de zorgverlening beter kan aansluiten op de individuele behoeften van de cliënt. De informatie uit deze adviesnota is afkomstig uit het onderzoek dat gemaakt is voor de gemeente Almere. De adviesnota kan apart van het onderzoek worden gelezen. Indien men meer informatie wenst over bepaalde onderdelen dan is het raadzaam om het onderzoek te lezen.

1.2.1 Doelstelling

Gezien de vraag van de gemeente Almere wordt de doelstelling als volgt omschreven:

Het maken van een nota voor de gemeente Almere waarin geadviseerd wordt hoe de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg kan worden vormgegeven.

1.2.2 Vraagstelling

In deze adviesnota staat de volgende vraag centraal:

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

1.3 Opbouw van de adviesnota

Bovenstaand is al beschreven dat er een onderzoek is gemaakt voor deze adviesnota. De resultaten uit het onderzoek vormen de basis van deze adviesnota. In hoofdstuk 2 zal daarom een korte beschrijving worden gegeven van de opbouw van het onderzoek en de zaken die zijn onderzocht. In hoofdstuk 3 zullen de belangrijkste veranderingen worden beschreven die gaan plaatsvinden in het netwerk en de ketens van zorg door de komst van de Wmo. In hoofdstuk 4 zal een beschrijving worden gegeven van de sterke en de zwakke punten in het netwerk en de ketens. De participatie van het netwerk en de individuele cliënt worden beschreven in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 wordt zowel vanuit het wettelijke kader, de visies van de vertegenwoordigende organisaties en van de gemeente, de rol van de gemeente met de Wmo beschreven. In hoofdstuk 7 wordt beschreven op welke wijze de regierol van de gemeente kan worden ingevuld. In dit hoofdstuk wordt advies gegeven over de maatregelen die getroffen moeten worden en stappen die ondernomen moeten worden. Ook wordt ingegaan op de planning voor het proces met de Wmo. Voor de gemeente worden verschillende managementvormen en strategieën beschreven welke ingezet kunnen worden voor het uitoefenen van de regierol. In het laatste hoofdstuk, hoofdstuk 8, worden een aantal aandachtspunten behandeld die belangrijk zijn voor het management.

In deze adviesnota wordt gewerkt met afkortingen voor zowel termen uit de zorg als van de vertegenwoordigende organisaties. Achterin deze nota treft u een uitklappagina aan waar alle afkortingen met de volledige omschrijving staan beschreven.

2. Beschrijving van het onderzoek

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een korte beschrijving gegeven van het onderzoek dat uitgevoerd is voor het maken van deze adviesnota. Er zal eerst een beschrijving worden gegeven van de onderzoeksvragen die behandeld zijn in het onderzoek. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een korte beschrijving van de methode van onderzoek.

2.2 Onderzoeksvragen

In de inleiding is beschreven dat de centrale vraag van het onderzoek en van deze adviesnota als volgt is omschreven:

Centrale vraag

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

Voor het beantwoorden van deze centrale vraag zijn er vier deelvragen geformuleerd in het onderzoek. Deze deelvragen dienden als ondersteuning voor het beantwoorden van de centrale vraag. In het onderzoek zijn deze deelvragen in de verschillende hoofdstukken behandeld. De deelvragen in het onderzoek zijn als volgt geformuleerd:

deelvraag 1

Hoe ziet het netwerk van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg vanuit het cliëntperspectief bezien in Almere er uit?:

- doelgroep ouderen, met en zonder zorgbehoefte
- doelgroep gehandicapten, lichamelijk en verstandelijk
- doelgroep Geestelijke Gezondheidszorg (GGz)

Wat zijn hun belangen, afhankelijkheden, middelen, interacties en percepties;

deelvraag 2

Op welke wijze kan beleidsbeïnvloeding door participatie worden vormgegeven en wat betekent dit voor de afstemming op beleidsmatig niveau?;

deelvraag 3

Op welke wijze verloopt de afstemming op uitvoerend niveau en op welke wijze kan de cliënt meer regie krijgen in de zorgketen?;

deelvraag 4

Hoe ziet de rol van de gemeente er uit, op welke wijze kan invulling worden gegeven aan deze rol voor de Wmo?

Het netwerk van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg vanuit het cliëntperspectief bezien zijn cliëntenorganisaties en belangorganisaties. In deze adviesnota worden al deze organisaties aangeduid als vertegenwoordigende organisaties.

2.3 Methode van onderzoek

In deze paragraaf wordt kort beschreven welke methoden zijn gebruikt voor het onderzoek, wat ten grondslag ligt aan deze adviesnota. Voor de Wmo zal, zoals beschreven in de inleiding, de gemeente te maken krijgen met twee niveaus waarop afstemming moet plaatsvinden, namelijk op het beleidsmatige niveau en het uitvoerende niveau. In het onderzoek zijn drie theorieën beschreven: de netwerktheorie, de ketentheorie en theorie over de invloed van partijen. Die theorieën zijn gebruikt teneinde de centrale vraagstelling en de bijbehorende deelvragen te beantwoorden. Daarbij is de netwerkanalyse gebruikt om inzicht te krijgen in de afstemming op beleidsmatig niveau en de ketenanalyse voor de afstemming op uitvoerend niveau. De theorie over invloed van partijen is voor beide niveaus gebruikt.

Zowel voor de netwerkanalyse als de ketenanalyse is informatie verkregen vanuit de vertegenwoordigende organisaties. Het merendeel bestond uit face-to-face-interviews en daarnaast een aantal telefonische interviews. Er heeft één schriftelijk interview met een telefonische toelichting plaatsgevonden. Ook hebben interviews plaatsgevonden met medewerkers van de gemeente Almere en de portefeuillehouder Maatschappelijke zorg.

Vanuit de netwerktheorie is een netwerkanalyse gemaakt voor het in kaart brengen van het netwerk van de vertegenwoordigende organisaties. Hierbij is onderzocht wat de belangen, afhankelijkheden, middelen en interacties zijn van de vertegenwoordigende organisaties. Dit is gedaan om de posities en de rol van de vertegenwoordigende organisaties in beeld te brengen. Ook is onderzocht wat de percepties zijn van de vertegenwoordigende organisaties over: de huidige situatie, de knelpunten die zich hierin voordoen en de gewenste situatie met de Wmo. De netwerkanalyse had tot doel om inzichtelijk te maken hoe de participatie van deze organisaties kan worden vormgegeven ten gunste van het Wmo-beleid. Er is onderzocht op welke wijze beleidsbeïnvloeding kan plaatsvinden, of te wel participatie en wat dit betekent voor de afstemming op beleidsmatig niveau.

Met de ketentheorie is een analyse gemaakt van de zorgketens in Almere, de AWBZ-keten en de Wvg- en welzijnsvoorzieningenketen. De ketenanalyse is gebruikt om te onderzoeken hoe de afstemming verloopt op uitvoerend niveau en op welke manier de regie dichter bij de cliënt kan worden neergelegd

De ketenanalyse had tot doel om in kaart te brengen hoe de coördinatie en de afstemming in de ketens verloopt en welke partijen hierbij betrokken zijn. Er is onderzocht in welke fase van ketenontwikkeling de ketens zich bevinden en in hoeverre de drie velden voor een keten (ketendenken, ketenafspraken en trajectbeheer) ontwikkeld zijn. Het doel van het bepalen van de ontwikkeling van de velden was om in beeld te brengen in hoeverre er sprake is van een volwaardige keten en wat er nog gedaan moet worden om dit te bewerkstelligen.

De resultaten vanuit de netwerk- en ketenanalyse zijn nader geanalyseerd om de sterke en zwakke punten te beschrijven. Daarna is onderzocht hoe de rol van de gemeente voor de Wmo er uit ziet en de invulling van deze rol. Er is onderzocht welke vorm (en) van management en welke strategieën ingezet kunnen worden door de gemeente.

3. Veranderingen in het netwerk en de ketens

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de belangrijkste veranderingen welke zullen plaatsvinden in het netwerk en de ketens door de komst van de Wmo.

3.2 Veranderingen in het netwerk

Er gaan veranderingen plaatsvinden in het netwerk door de komst van de Wmo. In deze paragraaf wordt beschreven welke veranderingen precies gaan plaatsvinden. Dit zal beschreven worden voor de actoren, de arena's en de duurzame verhoudingen in het netwerk.

Actoren (organisaties)

Voor de actoren in het netwerk zal er door de komst van de Wmo veel veranderen. Uit het onderzoek is gebleken dat de ZGB een zeer centrale speler is in het netwerk. De ZGB heeft nu bij de voorbereidingen van de Wmo al een belangrijke rol. De gemeente informeert nu in samenwerking met de ZGB de vertegenwoordigende organisaties over de Wmo, er zijn verschillende bijeenkomsten gehouden over de Wmo. Aan de ZGB is gevraagd om een voorstel te doen voor de participatie van de vertegenwoordigende organisaties. De ZGB heeft de gemeente in juli 2005 per brief op de hoogte gesteld van het voorstel. Dit voorstel luidt om een eigenstandig adviesorgaan in te stellen voor cliënten en hun organisaties. Er dienen vastgelegde momenten te zijn waarop de gemeente om advies vraagt en in raadsstukken dient het advies te worden beschreven. Per categorie vragers is er één zetel beschikbaar in het orgaan. Zij verwoorden in hun brief dat één adviesorgaan tot onheldere en onzuivere standpuntbepaling leidt vanuit het cliëntperspectief. Uitwisseling van informatie door lokale partijen wordt zinvol geacht, maar medezeggenschap niet³. De ZGB heeft nu voor de voorbereiding van de Wmo het initiatief genomen om alle vertegenwoordigende organisaties te betrekken en te informeren. De verwachting kan worden uitgesproken dat zij dadelijk met de Wmo ook een grote rol kan hebben voor de vertegenwoordigende organisaties. Naast de ZGB kan deze rol er wellicht ook zijn voor de SOGA. Tot op heden echter heeft de SOGA zich niet op deze wijze gemanifesteerd. Toch kan een dergelijke rol voor de SOGA wel zijn weggelegd omdat er vertegenwoordigende organisaties (zoals ABRI, ANGO, BOSK, Cerebraal, COSBO, DVNA, MSVA, VRA en het platform GGz) zitting hebben in de Stichtingsraad.

Voor actoren die op dit moment overleg hebben met de gemeente, (zoals de ZGB, ouderenbonden, SOGA, ABRI, Paladijn, Acomplex en de Cliëntenraad Zorggroep Almere) kan het zijn dat een aantal van deze actoren geen rechtstreeks overleg meer heeft met de gemeente, maar dat de communicatie verloopt via het adviesorgaan. Voor actoren die op dit moment weinig contact hebben met de gemeente en in mindere mate betrokken zijn bij de totstandkoming van gemeentelijk beleid kan hun rol worden vergroot door de komst van de Wmo.

Uit het onderzoek is gebleken dat vooral voor een aantal patiëntenorganisaties en ouderorganisaties geldt dat zij op dit moment nog niet actief deelnemen aan het netwerk. Deze organisaties hebben vooral contacten met hun achterban en specifieke partijen, maar niet intensief met de organisaties en de gemeente in het netwerk. Nu, bij de voorbereidingen voor de Wmo, is waarneembaar dat ook organisaties die minder intensieve contacten hebben nu wel bijeenkomsten van de ZGB bezoeken. De bedoeling is dat deze organisaties een actieve rol krijgen, omdat een van de doelstellingen van de Wmo is dat de gemeente advies vraagt aan de vertegenwoordigers van de vragers van zorg. Daar horen dus alle organisaties bij die de vragers van zorg vertegenwoordigen.

³ ZGB, brief *Cliëntenparticipatie Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, Lelystad, 11 juli 2005

Arena's (overlegvormen)

Op dit moment heeft de gemeente al verschillende overlegvormen met vertegenwoordigende organisaties. Ook zijn er verschillende adviesorganen die de gemeente adviseren op uiteenlopende beleidsvelden, zoals het Adviesorgaan Senioren en het Adviesorgaan Wvg. In de gemeente Almere is een Stuurgroep Gezondheidsbeleid actief en zijn veel vertegenwoordigende organisaties aangesloten bij de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB).

Voor de Wmo zal er een geheel nieuwe arena ontstaan op het gebied van zorg. Deze arena wordt het adviesorgaan dat wordt opgericht.

Er zullen ook bestaande arena's verdwijnen, omdat deze worden vervangen door nieuwe arena's. Bestaande arena's die kunnen verdwijnen zijn die overlegvormen, die de gemeente op dit moment rechtstreeks heeft met vertegenwoordigende organisaties. Voor elk van deze overlegvormen zal bekeken moeten worden of deze kunnen worden opgenomen in het adviesorgaan.

Nieuwe arena's die kunnen ontstaan zijn overlegvormen die betrekking hebben op specifieke doelgroepen. De gemeente heeft aangegeven voornemens te zijn om naast het adviesorgaan ook vertegenwoordigende organisaties voor overleg uit te nodigen voor zaken die specifiek op de doelgroep betrekking hebben. Hierdoor kunnen met bepaalde vertegenwoordigende organisaties nieuwe overlegvormen ontstaan.

Door de komst van een adviesorgaan zullen de vertegenwoordigende organisaties via dit orgaan overleg hebben met de gemeente. Bij een gemengd adviesorgaan zal er voor zowel de gemeente als de vertegenwoordigende organisaties op een andere manier overleg gaan plaatsvinden met lokale partijen, zoals zorgaanbieders en het zorgkantoor. De verwachting is dat door de komst van een adviesorgaan er meer een gestructureerd overzicht zal ontstaan van het netwerk.

Echter, er zullen nog allerlei formele en informele overlegvormen zijn tussen de vertegenwoordigende organisaties, op een andere wijze met de gemeente en met lokale partijen. Voor een deel van de vertegenwoordigende organisaties betekent de Wmo dat zij via het adviesorgaan een actievere rol kunnen hebben, dan zij nu hebben. Wel zal deze rol voor de vertegenwoordigende organisaties betekenen dat zij actief hun achterban moeten informeren en raadplegen om ervoor te zorgen dat er echt namens de achterban wordt gesproken.

Duurzame verhoudingen

Een groot verschil met de Wmo ten opzichte van de huidige situatie is dat de gemeente Almere moet gaan zorgen voor een samenhangend beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Het beleid moet totstandkomen met een sterke inbreng van betrokkenen.

Voor het netwerk betekent de Wmo dat het niet voldoende is voor de gemeente om alleen advies te vragen via bijvoorbeeld het Adviesorgaan Senioren of Adviesorgaan Wvg. Er is sprake van lokale beleidsvrijheid, maar dan wél met een versterkte inbreng van de direct betrokkenen, met een maximaal transparante besluitvorming, met maximale inzichtelijkheid wat betreft de bereikte resultaten en de vergelijking met de prestaties van andere gemeenten. In de memorie van het wetsvoorstel wordt daarover ook gezegd dat de Gemeentewet voor de lokale bestuurlijke verhoudingen en interbestuurlijke verhoudingen in principe het kader aangeeft. Met de Wmo wordt de dimensie aan het goed functioneren van het lokaal proces toegevoegd. Dat gebeurt in de eerste plaats in het wetsvoorstel zelf, door de verplichting aan gemeenten tot het vierjaarlijks opstellen van een plan met een sterk "agendazettend" karakter. Meer in het algemeen verplicht het wetsvoorstel tot het vinden van maximaal lokaal draagvlak, tot maximale transparantie van het gemeentelijk beleid, en tot verantwoording op het lokale niveau.⁴

Bij de totstandkoming van beleid moet er dus een sterke inbreng zijn van betrokkenen. Dit betekent voor de verhoudingen in het netwerk dat deze zullen veranderen. De gemeente wordt hiermee verplicht om vertegenwoordigende organisaties uit te nodigen om te adviseren over het beleid. De vertegenwoordigende organisaties hebben hiermee het recht om de gemeente te adviseren over de verschillende prestatievelden van de Wmo. Dit geldt voor iedere vertegenwoordigende organisatie, ongeacht de doelgroep of de grootte van de organisatie.

⁴ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, 2005, blz 8

Zoals al aangegeven bij de actoren en de arena's betekent dit voor organisaties die op dit moment nog geen actieve rol hebben in het netwerk, dat zij deze met de Wmo wel kunnen krijgen.

3.2 Veranderingen in de ketens

Onderstaand wordt een aantal zaken beschreven vanuit de Wmo die betrekking hebben op de ketens. Door deze beschrijving wordt duidelijk gemaakt wat er precies verwacht wordt van de gemeente en welke veranderingen met de invoering van de Wmo zullen plaatsvinden.

Het doel van de Wmo

In de toelichting op het wetsvoorstel Wmo dat op 27 mei 2005 naar de Tweede Kamer is gestuurd staat, dat de regering niet tot de Wmo heeft besloten omdat de Wvg en Welzijnswet 1994 onvoldoende functioneren. De reden is dat de regering mogelijkheden ziet om de samenhang in voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning verder te verbeteren. Door de verschillende wetten en regelingen te bundelen in de Wmo krijgen gemeenten meer mogelijkheden om regie te voeren over samenhangende activiteiten van aanbieders van zorg, wonen, welzijn en dienstverlening. Hierdoor kan een sluitende keten van zorg en ondersteuning tot stand gebracht worden en meer maatwerk aan de burger geleverd kan worden. Eveneens biedt de Wmo de mogelijkheid voor gemeenten om meer 'outreaching' te zijn, om die burgers te bereiken die minder mondig zijn. Het huidige systeem, in het bijzonder de AWBZ, biedt hier geen handvatten voor, omdat die wet veel meer uitgaat van burgers die zelf aangeven dat zij hulp nodig hebben. Daarnaast krijgt, in vergelijking met bijvoorbeeld de Wvg, de betrokkenheid van en het afleggen van verantwoording aan burgers en lokale actoren (horizontale verantwoording) in de Wmo een sterkere basis.⁵

Zorgverlening voor de cliënt

De filosofie van de Wmo is dat in de wet alleen de kaders worden genoemd en dat gemeenten vrijheid hebben voor de invulling van het beleid. Er is echter één uitzondering en dat heeft betrekking op zorgplicht. In artikel 4 van het wetsvoorstel Wmo staat genoemd dat "tot bij een algemene maatregel van bestuur te bepalen tijdstip gemeenten in ieder geval zorg verlenen voor voorzieningen zoals genoemd in het 6^e prestatieveld".

Hiermee wordt bedoeld het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. De regering denkt op dit moment aan de voorzieningen rolstoelen, scootmobielen en huishoudelijke verzorging die onder de zorgplicht vallen.

Vooralsnog is het alleen de huishoudelijke zorg die wordt overgeheveld uit de AWBZ, in een later stadium worden andere functies toegevoegd: de ondersteunende en activerende begeleiding.

Een gemeente moet bepalen wat zij onder zorgplicht verstaat, met in achtneming van de voorzieningen waarvan de regering heeft gezegd dat deze in ieder geval onder de zorgplicht vallen. De zorgplicht betekent, dat de gemeente in een verordening moet vastleggen wanneer het recht op een voorziening bestaat. Duidelijk moet zijn wie wanneer waarvoor in aanmerking komt. Bij de Wvg was de medische noodzaak leidend. Of dat voor de Wmo ook zo is, zal afhankelijk zijn van de keuzes die elke individuele gemeente zal maken.⁶

De kaders van de Wmo bieden veel ruimte om de zorg vorm te geven. Een gemeente heeft echter wel te maken met een aantal verplichtingen waaraan voldaan moet worden, namelijk:

- participatie van burgers bij de totstandkoming van het beleid;
- beleid formuleren in het vierjaarlijks richtinggevend plan, in samenhang met de andere prestatievelden;
- een verordening;

⁵ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, mei 2005

⁶ SGB0, *Handreiking huishoudelijke verzorging in de Wmo*, 2005

- verantwoordingsverplichting door publicatie over prestaties.

Indien er voor een burger sprake is van zorgplicht, dan moet er een indicatie worden afgegeven. Een gemeente moet gaan bepalen op welke wijze en wie voor de indicatiestelling gaat zorgen. De gemeente kan ervoor kiezen om dit zelf te verzorgen maar kan dit ook uitbesteden aan een andere organisatie, zoals het CIZ, particuliere organisaties of bijvoorbeeld zorgverleners. Over de zorgverlening staat in het wetsvoorstel Wmo genoemd (in artikel 10) dat een gemeente het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk moeten laten verrichten door derden.

Afstemming met partijen

In de memorie van toelichting van het wetsvoorstel staat dat een gemeente in het kader van haar verantwoordelijkheid voor een samenhangend beleid voor maatschappelijke ondersteuning voor haar burgers de taak heeft, om een goede afstemming te realiseren van de maatschappelijke ondersteuning. Hier worden onder andere genoemd de AWBZ en de Ziekenfondswet (per 1 januari 2006 de Zorgverzekeringswet).

Er staan in de memorie van toelichting drie zaken genoemd die men van de gemeente verwacht op het gebied van afstemming:

1. Er wordt van de gemeente verwacht dat zij bij het opstellen van het gemeentelijk plan haar samenhangend beleid en de wijze waarop dit zal worden uitgevoerd afstemt met en op de zorg die wordt geboden door zorgkantoren en zorgverzekeraars;
2. Een gemeente kan bij de financiering van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning door derden voorwaarden stellen op het punt van de samenwerking met uitvoerders uit aanpalende (zorg) sectoren;
3. Een gemeente kan zorgdragen voor samenhang in de toegang tot de verschillende stelsels, door het creëren van één loket voor informatie en toegang voor de burger en het bevorderen dat ook aanbieders vanuit andere sectoren via dit loket goed bereikbaar zijn.

Niet alleen van de gemeente wordt afstemming verwacht, maar omgekeerd wordt ook van andere partijen zoals zorgkantoren, zorgaanbieders en zorgverzekeraars verwacht dat zij samenwerken met gemeenten om samenhang in de toegang en tot een goede aansluiting van het aanbod van de burger tot stand te brengen.⁷

Huidige situatie versus nieuwe situatie

Op het gebied van de zorgverlening, het niveau van de ketens gaan er belangrijke zaken veranderen. Onderstaand wordt van de belangrijkste zaken die veranderen een beschrijving gegeven:

- Mensen die in aanmerking willen komen voor huishoudelijke verzorging kunnen met de Wmo terecht bij de gemeente en niet meer bij het CIZ;
- De huishoudelijke zorg vanuit AWBZ, de Wvg- en welzijnsvoorzieningen vallen straks onder de Wmo, waar de gemeente verantwoordelijk voor is;
- De gemeente moet met de Wmo gaan bepalen in hoeverre er sprake is van zorgplicht. De gemeente dient daarbij te kijken naar de mogelijkheden voor mantelzorg die een aanvrager heeft;
- De gemeente moet gaan zorgen voor goede ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers;
- De gemeente moet gaan zorgen voor goede informatie en advies via de realisatie van 1 loket;
- De gemeente moet gaan zorgen voor een goede ondersteuning voor burgers die dat nodig hebben;
- De gemeente moet zorgen dat er sprake is van een goede afstemming van de dienstverlening van de lokale partijen.

⁷ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting bij wetsvoorstel Wmo*, mei 2005, blz 11

4. Sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de sterke en zwakke punten behandeld van het netwerk en de ketens. Voor het netwerk wordt beschreven: hoe de contacten zijn, hoe het netwerk functioneert, wat de spanningen zijn en wat de wensen van de organisaties zijn. Voor de ketens wordt beschreven: het verloop van de ketens, wat de vertegenwoordigende organisaties vinden van de ketens en wat hun wensen zijn. Voor zowel het netwerk als de ketens wordt een korte conclusie beschreven.

4.2 Het netwerk

In het onderzoek is een beschrijving gegeven van de lokale partijen op het gebied van zorg. Uit deze beschrijving blijkt dat dit een overzichtelijk geheel is. Via de Stuurgroep Gezondheidsbeleid heeft de gemeente contact met de aanbieders van zorg, de welzijnsorganisatie De Schoor, Zorgverzekeraar Agis en de ZGB. Vanuit deze stuurgroep wordt er één keer per vier jaar een gezondheidsnota gemaakt. Kenmerkend voor de gemeente Almere is dat deze gemeente nog vrij jong is en dat er met de bouw van wijken rekening is gehouden met voorzieningen die in de wijken aanwezig moeten zijn. Zo is er bijvoorbeeld in iedere wijk een gezondheidscentrum. De zorgaanbieders hebben zelf initiatief genomen om zich te organiseren in het Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA). Vanuit dit overleg is een gedragscode ontwikkeld waarin voor de komende jaren de uitgangspunten zijn benoemd op het gebied van zorg. De gemeente krijgt vanuit het LZA veel input.

Door de contacten die er zijn door de Stuurgroep Gezondheidsbeleid en het initiatief van de zorgaanbieders die zich hebben georganiseerd in het LZA, kan worden gezegd dat de lokale partijen op het gebied van zorg zich goed hebben georganiseerd. Er zijn veel contacten met de verschillende partijen en dit maakt dat er een hecht netwerk is ontstaan waarbij zaken op elkaar kunnen worden afgestemd. Door de gedragscode, welke is ontwikkeld door de partijen uit het LZA, en de benoemde uitgangspunten kan de verwachting worden uitgesproken dat de lokale partijen in de toekomst meer met elkaar gaan samenwerken en er ook meer op elkaar zal worden afgestemd.

De contacten in het netwerk van vertegenwoordigende organisaties

In het onderzoek is een onderverdeling gemaakt in centrale en perifere spelers.

Box 4.1 Centrale en perifere spelers

Centrale spelers

Zijn organisaties die veel interactie hebben met gemeente en andere spelers en waarbij de middelen of voorzieningen cruciaal zijn voor het netwerk.

Perifere spelers

Zijn organisaties die minder intensieve contacten hebben in het netwerk en waarbij de middelen of voorzieningen zeker relevant zijn maar niet cruciaal voor de dienstverlening voor de Wmo.

Deze indeling is niet bedoeld om de suggestie te wekken dat de ene organisatie belangrijker is dan de andere organisatie, alle organisaties hebben immers een belangrijke taak vooral op het gebied van belangenvertegenwoordiging en ondersteuning van hun achterban. Ook hebben alle organisaties een belangrijke taak bij de participatie voor het beleid voor de Wmo. De indeling is voornamelijk bedoeld om de rol en de positie van de verschillende organisaties binnen het netwerk duidelijk te maken.

Uit het onderzoek blijkt dat de ZGB een zeer centrale speler is. De ZGB onderhoudt veel contacten met verschillende vertegenwoordigende organisaties. De rol van de ZGB vormt een

sterk punt voor het netwerk. De ZGB onderhoudt ook hechte contacten met de gemeente en met lokale partijen.

De ZGB heeft nu met de gemeente bij de voorbereidingen van de Wmo al een grote rol. De ZGB organiseert bijeenkomsten en heeft ook met de vertegenwoordigende organisaties bekeken op welke wijze de participatie vormgegeven kan worden en daarvoor een voorstel gemaakt.

De organisaties Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale zijn belangrijke centrale spelers voor de Wmo, omdat zij voorzieningen of middelen bieden die genoemd zijn in de prestatievelden van de Wmo. Voor het gehele Wmo zijn deze voorzieningen of middelen belangrijk. Ook onderhouden deze organisaties verschillende contacten in het netwerk. De ABRI organiseert activiteiten voor verstandelijk gehandicapten en levert daardoor ook voorzieningen of middelen. Deze activiteiten zijn echter voor een specifieke doelgroep en zijn dus voor het netwerk als geheel, dat uit meerdere doelgroepen bestaat, minder belangrijk dan de diensten van Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale. De SOGA onderhoudt ook verschillende contacten in het netwerk, maar deze contacten zijn minder uitgebreid dan die van de ZGB. Dat maakt dat de SOGA een minder centrale speler is in het netwerk.

De overige organisaties; de ouderenbonden, de ouderorganisaties, patiëntenorganisaties, de organisaties voor gehandicapten en mensen met een functiebeperking (behalve SOGA en ABRI), cliëntenraden van zorgverleners, organisaties GGz-sector en wooninitiatieven voor doelgroepen zijn perifere spelers. Dit zijn organisaties die minder intensieve contacten hebben in het netwerk en waarbij de middelen of voorzieningen zeker relevant zijn maar niet cruciaal voor de Wmo. Een sterk punt voor het netwerk is dat het merendeel van deze spelers allerlei contacten heeft in het netwerk. Voor het merendeel geldt dat zij rechtstreeks of via andere organisaties formeel overleg heeft met de gemeente. Een aandachtspunt is dat een aantal ouderorganisaties en patiëntenorganisaties op dit moment nog niet zeer actief deelneemt aan het netwerk. Deze organisaties hebben vooral contacten met hun achterban en specifieke partijen, maar niet intensief met de organisaties en de gemeente in het netwerk.

Het functioneren van het netwerk voor de Wmo

Van belang voor de participatie met de Wmo is dat bepaalde vertegenwoordigende organisaties een meer actieve rol krijgen in het netwerk. Behoudens dit aandachtspunt, kan over het algemeen worden gezegd dat het netwerk op dit moment al goed functioneert. Vooral de laatste maanden, door de voorbereidingen voor de Wmo, is duidelijk geworden dat organisaties op dit moment actiever in het netwerk zijn dan voorheen. Door de rol van de ZGB voor de voorbereidingen voor de Wmo zijn organisaties meer betrokken doordat bijeenkomsten en vergaderingen worden bezocht. De organisaties komen hierdoor meer in contact met elkaar. De ZGB kan een grote rol vervullen gezien haar positie om ervoor te zorgen dat de organisaties die nu op dit moment nog niet volledig betrokken zijn, deze actiever deel te laten nemen. Om het netwerk optimaal te laten functioneren is het van belang dat alle organisaties een actieve bijdrage leveren. De gemeente kan hierover afspraken maken met de ZGB. Een sterk punt voor het netwerk is dat er geen conflicterende percepties of belangen zijn. Duidelijk is dat de vertegenwoordigende organisaties vooral belangen en wensen hebben op het gebied van zorg en zaken die hieraan gerelateerd zijn. De organisaties hebben echter wel verschillende speerpunten, deze komen voort uit de doelstellingen van de organisaties en de achterban die zij vertegenwoordigen. Dit betekent dat bij nadere invulling, concretisering, deze verschillende speerpunten naar voren zullen komen. Toch is het voor de basis goed dat er geen sprake is van conflicterende percepties of belangen, dit vormt een goed uitgangspunt.

De spanningen in het netwerk

Uit het onderzoek is gebleken dat er geen sprake is van conflicterende belangen en percepties, er zijn dan ook geen echte spanningen te benoemen. Echter, er is wel een aandachtspunt en dat is de rol van de SOGA. Het is niet duidelijk voor welke organisaties de SOGA precies de belangen vertegenwoordigt en wat haar rol precies is. Niet alle organisaties die zitting hebben in de Stichtingsraad van de SOGA hebben deze organisatie genoemd als belangrijk middel om hun belangen te vertegenwoordigen. Ook is de SOGA door een aantal organisaties niet genoemd als partij waarmee men overleg heeft.

Door de gehandicaptenorganisatie ANGO is genoemd dat zij ervaart dat niet alle organisaties representatief vertegenwoordigd zijn in het overleg over Wvg-voorzieningen met de SOGA en de gemeente. Hun ervaring is dat het beleid nu eenzijdig totstandkomt, zonder een bijdrage van organisaties die belangen hebben bij het Wvg-beleid.

Helder moet worden gemaakt wat de rol is van de organisaties welke zitting hebben in de stichtingsraad van de SOGA en in hoeverre, en op welke wijze, de SOGA de belangen van deze organisaties vertegenwoordigt.

Een ander aandachtspunt straks met de Wmo is de rol van het Adviesorgaan Senioren. Het adviesorgaan heeft aangegeven apart te willen functioneren naast het adviesorgaan Wmo. Van belang is dat dan duidelijk is wat precies de positie en de rol van het Adviesorgaan Senioren ten opzichte van het andere adviesorgaan is. Voor het adviesorgaan Wvg zal vermoedelijk gelden dat dit orgaan zal worden opgeheven omdat Wvg-voorzieningen onder de Wmo gaan vallen.

De wensen van de organisaties

De vertegenwoordigende organisaties hebben tijdens de interviews verschillende wensen genoemd voor de Wmo. Deze wensen hebben voornamelijk betrekking op de zorgverlening en allerlei zaken rondom de zorgverlening zoals indicatiestelling, informatie, ondersteuning, voorzieningen en keuzevrijheid. Dit zijn vooral wensen die betrekking hebben op het vormgeven van beleid en de uitvoering van het beleid. De gemeente zal moeten onderzoeken in hoeverre zij iets kan met deze wensen. Al geldt voor een deel van deze wensen dat hierover iets vermeld staat in het wettelijk kader, zoals de onderwerpen informatie, ondersteuning en keuzevrijheid. In de volgende paragraaf (de ketens) zal hier nader op worden ingegaan.

Specifiek voor het netwerk is er door de organisaties ook een aantal wensen geuit. Deze wensen hebben betrekking op het gebied van participatie. Men wil dat er wordt gezorgd voor een goede cliëntenparticipatie en dat er ook deelname is aan de adviesraad vanaf het begin. Verder vindt men het van belang dat er goede afstemming wordt gerealiseerd tussen de afzonderlijke organisaties. Dit zijn wensen waar de gemeente iets mee kan en ook iets mee moet doen voor het netwerk. Dat de gemeente hier iets mee moet doen heeft betrekking op het wettelijk kader van de Wmo. Hierin wordt duidelijk aangegeven dat de gemeente moet zorgdragen voor een goede participatie door vragers van zorg te laten adviseren. Hiervan moet sprake zijn gedurende het gehele beleidsproces. Afstemming tussen organisaties is ook een taak van de gemeente.

Conclusie

De sterke punt van het netwerk is dat het merendeel van de vertegenwoordigende organisaties op dit moment al een actieve rol heeft in het netwerk. Een ander sterk punt is de rol van de ZGB, die vormt een aanspreekpunt en behartigt de belangen voor het merendeel van de organisaties. De ZGB heeft zich bij de voorbereidingen van de Wmo al geprofileerd als een centrale speler die met de vertegenwoordigende organisaties het initiatief heeft genomen om een voorstel te maken voor de participatie. Een sterk punt voor het netwerk is dat er geen conflicterende belangen en percepties zijn: alle organisaties hebben voornamelijk belangen op het gebied van zorg. Wel hebben de organisaties eigen speerpunten die voortkomen uit de achterban die zij vertegenwoordigen. De wensen die de organisaties hebben voor het netwerk zijn wensen waar de gemeente iets mee kan en ook iets mee moet vanuit het wettelijk kader. Een aandachtspunt voor het netwerk is dat een aantal ouderorganisaties en patiëntenorganisaties voor de Wmo een actievere rol in het netwerk moeten hebben dan nu het geval is. Een ander aandachtspunt voor de Wmo is de rol van het Adviesorgaan Senioren en de rol van de SOGA.

4.3 De ketens

Het verloop van de ketens

Uit het onderzoek is gebleken dat de AWBZ-keten en de Wvg –en welzijnsvoorzieningenketen allebei gestandaardiseerde ketens zijn. Deze ketens hebben beide als kenmerk dat de procedures en de werkwijzen vastliggen. Er zijn heel duidelijke afspraken over de indicatiestelling en de zorg en voorzieningen die gegeven kunnen worden. Vanuit beide ketens vinden weinig verwijzingen plaats. De rol van de cliënt in de ketens is niet zo groot, deze heeft alleen invloed in de ketens door bezwaar en beroep. Bij de AWBZ-keten is de invloed van de cliënt iets groter als

er gebruik gemaakt wordt van het Persoonsgebonden budget, dit geldt ook voor de Wvg-keten bij sportrolstoelen en vervoer.

De knelpunten die de vertegenwoordigende organisaties ervaren, worden onder het volgende kopje beschreven.

Door de zorgverleners in Almere worden goede initiatieven ondernomen om de cliënt meer centraal te stellen en te zorgen dat er meer afstemming wordt bereikt tussen de partijen in de ketens. Een voorbeeld hiervan is de gedragscode die de zorgverleners vanuit hun overleg hebben gemaakt. In deze gedragscode zijn uitgangspunten benoemd waarin staat dat men samenwerking en ketenintegratie nastreeft. Voor cliënten wil men keuzevrijheid bevorderen en gezamenlijk een infrastructuur (ICT) ontwikkelen om samenhang en ketenintegratie mogelijk te maken.

Wat vinden de vertegenwoordigende organisaties van de ketens?

De achterban van vrijwel alle vertegenwoordigende organisaties heeft te maken met de organisaties in de AWBZ-keten en Wvg –en welzijnsvoorzieningsketen. Het oordeel van de vertegenwoordigende organisaties over de afstemming van ketens is wisselend. Er zijn organisaties die positief zijn, maar er zijn ook organisaties die negatief zijn. Wel is door een aantal organisaties genoemd dat er vaak alleen een signaal vanuit de achterban komt als zaken niet goed verlopen. Dit kan dus een enigszins negatiever beeld geven.

De vertegenwoordigende organisaties ervaren dat er sprake is van te weinig afstemming en te weinig communicatie tussen de organisaties in de ketens. Vertegenwoordigende organisaties horen van hun achterban dat het voor cliënten moeilijk is en dat zij te maken hebben met ingewikkelde richtlijnen. Het verloop van de ketens is volgens de vertegenwoordigende organisaties te veel afhankelijk van de cliënt zelf. Dit wordt de cliënt echter niet makkelijk gemaakt, omdat er volgens de organisaties sprake is van te weinig informatie en voorlichting. Op het gebied van zorgverlening doen zich ook problemen voor omdat er onvoldoende afstemming is in de ketens. Er doen zich ook problemen voor bij de indicatiestelling, zoals de duur van de aanvragen, onduidelijke richtlijnen en de hoeveelheid administratie.

De wensen van de organisaties

De vertegenwoordigende organisaties hebben tijdens de interviews allemaal aangegeven dat zij het Persoonsgebonden budget (PGB) zeer gewenst vinden voor de Wmo. Het voordeel is dat dit de keuzevrijheid voor mensen vergroot omdat er zorg en voorzieningen kunnen worden gekozen die aansluiten bij de persoonlijke behoeften. Wel is er een aantal zaken waar rekening mee gehouden moet worden en dat is dat het PGB voor veel mensen ingewikkeld is en administratieve lasten met zich meebrengt.

De vertegenwoordigende organisaties vinden echter wel dat de intentie er is bij de lokale partijen om de afstemming van de ketens te verbeteren. Een goede communicatie tussen de partijen kan volgens de vertegenwoordigende organisaties bijdragen aan een betere afstemming. Er moet meer afgestemd worden gewerkt en worden samengewerkt door de ketenpartners. De vertegenwoordigende organisaties hebben verschillende suggesties gedaan om de werkwijze te verbeteren. Deze hebben voornamelijk betrekking op het maken van afspraken, meer zaken neerleggen bij 1 organisatie en gebruik maken van elektronische dossiers. De informatie en voorlichting aan de cliënt moet verbeterd worden. Er dient 1 loket ontwikkeld te worden, men vindt het belangrijk dat een onafhankelijke organisatie zorgt voor informatie en advies. Door verschillende organisaties is genoemd dat cliënten beter ondersteund moeten worden, daardoor kan de cliënt meer inspraak krijgen in de ketens.

De wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben specifiek voor de ketens zijn over het algemeen wensen waar de gemeente iets mee kan en moet doen voor de Wmo. Het speerpunt vanuit de Wmo is dat de gemeente zorgdraagt voor ondersteuning van mensen die niet alles zelfstandig kunnen organiseren. In de Wmo is beschreven dat de regering stimuleert dat er sprake is van keuzevrijheid door middel van het PGB. Op het gebied van afstemming wordt er van de gemeente verwacht dat zij initiatieven neemt om hierover afspraken te maken met alle

betrokken partijen. Ook van de partijen zoals zorgaanbieders en het zorgkantoor wordt verwacht dat zij zorgen voor afstemming.

Conclusie

De zwakke punten van de ketens zijn de knelpunten die door de vertegenwoordigende organisaties zijn genoemd. Een belangrijk knelpunt is dat de afstemming niet goed verloopt tussen de partijen in de ketens. Een sterk punt is echter wel dat de vertegenwoordigende organisaties van mening zijn dat de intentie bij de ketenpartners er wel is om de afstemming te verbeteren. Van belang voor de ketens is dat de communicatie en de samenwerking tussen de ketenpartners wordt verbeterd en dat de cliënt meer centraal komt te staan. Voor de cliënt is het belangrijk dat er wordt gezorgd voor goede voorlichting, informatie, advies en ondersteuning. Een sterk punt is dat de wensen die de vertegenwoordigende organisaties hebben op het gebied van keuzevrijheid, afstemming van de ketens en ondersteuning van cliënten, wensen zijn waar de gemeente iets mee kan en iets mee moet doen vanuit de Wmo.

5. De organisatie van de participatie

5.1 Inleiding

In deze adviesnota staat de volgende vraag centraal:

Op welke wijze kan de participatie van de doelgroepen van de Wmo op het gebied van zorg in Almere vormgegeven worden, waardoor zij in staat zijn om mee te praten over de beleidsvorming en in staat zijn binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

In dit hoofdstuk wordt eerst voor het netwerk beschreven hoe de participatie van de doelgroepen van de Wmo vormgegeven kan worden. Daarna wordt beschreven hoe de participatie van individuele cliënten vormgegeven kan worden.

5.2 De participatie in het netwerk

De participatie van de doelgroepen op het gebied van zorg verloopt via de vertegenwoordigende organisaties. De participatie van de vertegenwoordigende organisaties ligt op het macroniveau. Het macroniveau omdat er invloed via belangenorganisaties wordt uitgeoefend op het overheidsbeleid in Almere.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de vorm adviseren een gewenste participatievorm is. Er dient sprake te zijn van participatie vanaf de bewustwordingsfase tot en met evaluatiefase. De onderwerpen waar de participatie betrekking op heeft zijn de relevante prestatievelden vanuit het wettelijk kader van de Wmo. Voor de doelgroepen van dit onderzoek zijn vooral de prestatievelden van belang die in onderstaande box worden weergegeven. De gemeente heeft aangegeven dat de vertegenwoordigende organisaties zelf kunnen aangeven welke onderwerpen zij met de gemeente willen bespreken.

Box 5.1 *Relevante prestatievelden*

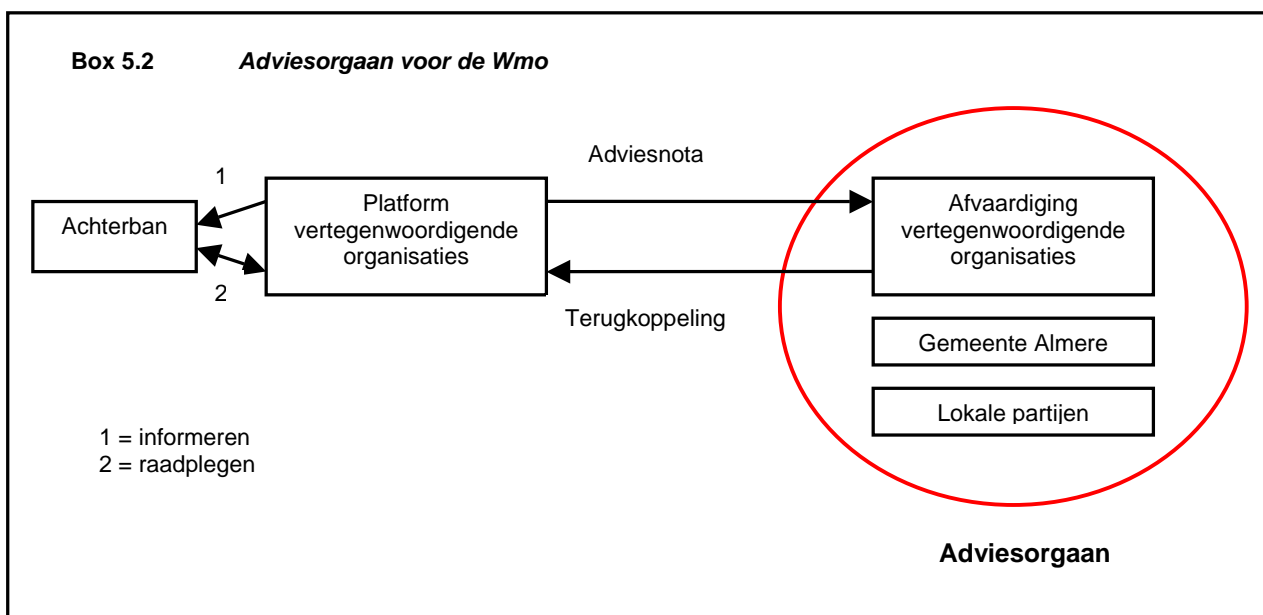
- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Het adviesorgaan

De wijze waarop de participatie kan worden vormgegeven is door het oprichten van een adviesorgaan. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat een getrapte vorm van een gemengd adviesorgaan de meest geschikte vorm is. In het gemengde adviesorgaan hebben zowel lokale partijen als vertegenwoordigende organisaties zitting. Een afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties in het adviesorgaan is vanwege efficiëntie noodzakelijk. Indien alle vertegenwoordigende organisaties zitting zouden hebben in het adviesorgaan dan wordt dit orgaan te groot en is het niet werkbaar. Voor de vertegenwoordigende organisaties is het van belang dat zij een herkenbaar advies kunnen inbrengen in het adviesorgaan. Om hiervoor te zorgen kan er een platform voor deze organisaties worden opgericht. Het advies wordt gemaakt in het platform en wordt ingebracht via de afvaardiging in het adviesorgaan. Via de afvaardiging worden contacten onderhouden tussen het platform en het adviesorgaan. De vertegenwoordigende organisaties informeren en raadplegen hun achterban via het platform.

Gelet op de huidige rol lijkt de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) de aangewezen partij om dit platform te vormen en te organiseren. Vanuit de netwerkanalyse in het onderzoek is gebleken dat het netwerk van vertegenwoordigende organisaties op dit moment goed functioneert, maar dat niet alle vertegenwoordigende organisaties even actief deelnemen in het netwerk. Door instelling van een platform kan ervoor worden gezorgd dat alle organisaties actief betrokken zijn. Een voordeel van een gemengd adviesorgaan is dat er afstemming kan plaatsvinden tussen vragers en aanbieders van zorg. Op deze wijze kunnen partijen en de vertegenwoordigers van de doelgroepen gezamenlijk tot oplossingen voor de knelpunten komen die zich voordoen in de ketens. Uit het onderzoek is ook gebleken dat er voor de gemeente een taak ligt om enerzijds advies te vragen aan vertegenwoordigers van de doelgroepen en anderzijds om te zorgen voor afstemming met lokale partijen. Een adviesorgaan met een gemengd karakter sluit bij deze taakstelling van de gemeente goed aan. Dit sluit ook aan bij de filosofie van de Wmo, namelijk dat er sprake is van horizontale sturing. Dit betekent voor de gemeente dat deze niet zelf alles bepaalt en regelt maar dat partijen zelf initiatieven nemen. Dit betekent ook dat er met lokale partijen of maatschappelijke organisaties afspraken tot stand kunnen komen vanuit deze filosofie, waarbij er sprake is van horizontale verantwoording. Door het samenbrengen van zowel de vragers en de aanbieders kan horizontale verantwoording worden georganiseerd. Dit past ook bij de visie van de gemeente en maatschappelijke organisaties die zij hebben genoemd in het Stadsakkoord om partijen de ruimte te geven om zelf initiatieven te nemen en zelf verantwoordelijkheid te dragen. De rol van de gemeente is vooral kaderstellend.

In het volgende figuur wordt schematisch weergegeven hoe een gemengd adviesorgaan met een getrapte vorm, met een platform voor de vertegenwoordigende organisaties, er uit kan zien.



Beschrijving adviesorgaan

Vanuit het platform van de vertegenwoordigende organisaties worden er personen voorgedragen die de afvaardiging vormen voor het platform. Van belang is dat het platform een afvaardiging samenstelt met personen die voldoende deskundigheid hebben om deel te nemen in het adviesorgaan. Deze afvaardiging dient het mandaat te krijgen van de vertegenwoordigende organisaties. De afvaardiging neemt plaats in het adviesorgaan zonder last-en ruggespraak.

Hiermee wordt bedoeld dat de afvaardiging wel zorgdraagt voor het informeren en raadplegen van het platform, maar dat de afvaardiging gebruik kan maken van het mandaat, zodat niet voor iedere kwestie opnieuw overleg dient plaats te vinden met het platform. Dit vormt anders een belemmering voor de slagvaardigheid van het adviesorgaan.

De agenda wordt gemaakt in het adviesorgaan. Via de afvaardiging kunnen punten worden aangedragen vanuit het platform. De definitieve agenda wordt vastgesteld in het adviesorgaan. Deze agenda wordt ingebracht via de afvaardiging in het platform van vertegenwoordigende organisaties. Op basis van deze agenda kan er in het platform een advies worden gemaakt. Dit advies wordt via de afvaardiging ingebracht in het adviesorgaan.

Het advies wordt besproken met de deelnemers van het gemengde adviesorgaan en er komt uiteindelijk een formeel advies tot stand. In het formele advies wordt duidelijk aangegeven wat de input is van het platform van de vertegenwoordigende organisaties. Indien er andere resultaten totstandkomen vanuit het gemengde adviesorgaan dan wordt beargumenteerd aangegeven waarom er afgeweken is van het advies. Het formele advies wordt teruggekoppeld via de afvaardiging aan het platform. Zoals gezegd heeft alleen het advies vanuit het gemengde adviesorgaan een formele status. Dit betekent dat dit advies wordt ingebracht bij de besluitvorming van de politiek over de Wmo. Het advies van het gemengde adviesorgaan dient opgenomen te worden in het besluitvormingstraject van de politiek.

De participatie op het gebied van beleid verloopt via de vertegenwoordigende organisaties. De achterban kan hierop invloed uitoefenen doordat iedere vertegenwoordigende organisatie zijn achterban dient te informeren en te raadplegen. Het is dan ook van belang dat ervoor wordt gezorgd dat het informeren en raadplegen door iedere organisatie goed wordt vormgegeven zodat er voldoende input is van de achterban.

5.3 De participatie van de individuele cliënt

Naast de wijze van participatie van vertegenwoordigende organisaties voor het Wmo-beleid, bestaat het tweede deel van de centrale vraag uit dat deel dat direct betrekking heeft op de cliënt zelf. Het gaat hier om de wijze waarop een cliënt in staat wordt gesteld om binnen de gestelde kaders eigen keuzes te maken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Indien er gesproken wordt over de regie van de cliënt en de wijze waarop deze invloed kan uitoefenen dan is dit een vorm van participatie op microniveau. Het gaat hier om de regie die de cliënt kan uitoefenen om de zorgverlening en voorzieningen binnen de gestelde kaders aan te laten sluiten bij zijn persoonlijke behoeften.

In het onderzoek is de participatieladder beschreven op het gebied van zorg van het Trimbos Instituut. Uit deze ladder blijkt dat indien er sprake is van een hoge mate van participatie, dat er dan een grote mate is van regie die cliënten kunnen voeren. Cliënten hebben bij een hoge mate van participatie zelf de controle en nemen zelf beslissingen. Voor de organisaties op het gebied van zorg betekent dit dat zij cliënten vragen om problemen te identificeren en beslissingen te nemen. Er is vanuit de organisaties bereidheid om cliënten in elke fase te ondersteunen.

In de ketens kan de cliënt degene zijn met de regisseursrol. Er is hiervan sprake wanneer de cliënt in staat wordt gesteld om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid heeft. Vraagsturing is aan de orde wanneer de vraag van de individuele burger centraal komt te staan en bepalend wordt voor het handelen van de organisaties. Niet iedere burger kan zelf verantwoordelijkheid dragen of eigen initiatief nemen: voor deze burgers is het van belang dat er faciliteiten of voorzieningen zijn om ze daarbij te ondersteunen.

Uit de analyse over de ketens in het onderzoek is gebleken dat er een aantal knelpunten is die voor de cliënt belemmerd werken voor het uitoefenen van de regierol. De cliënt is onvoldoende op de hoogte, verkrijgt te weinig informatie. Het probleem voor veel cliënten is dat de richtlijnen ingewikkeld zijn en onduidelijk. Daarnaast vindt er weinig afstemming plaats tussen de partijen in de ketens en is er weinig samenwerking buiten de ketens met andere partijen. De cliënt moet daardoor zelf achter allerlei zaken aan. Het probleem hierbij is dat niet iedere cliënt in staat is om dit zelf te organiseren, bepaalde cliënten hebben ondersteuning nodig.

De gemeente heeft gezegd dat er ondersteuning gefaciliteerd moet worden voor cliënten. Dit betekent dat er ondersteuning is voor het herkennen van de eigen vraag, zodat deze goed geformuleerd kan worden. Ook is er ondersteuning bij het maken van een keuze om de vraag in te vullen. Vanuit de vertegenwoordigende organisaties blijkt ook dat men het belangrijk vindt dat er betere ondersteuning is voor cliënten. Om de regie bij de cliënt te leggen is keuzevrijheid van belang, zodat een cliënt een keuze kan maken uit zorg en voorzieningen die goed aansluiten bij zijn persoonlijke situatie. Het Persoonsgebonden Budget heeft ook een aantal nadelen, zoals de administratieve lasten. De gemeente heeft hierover aangegeven dat kan worden onderzocht of er een Persoonsvolgend budget kan worden ontwikkeld. Cliënten hebben dan de keuze uit verschillende pakketten van zorg en voorzieningen waaruit gekozen kan worden.

Concluderend kan gezegd worden dat er door een goede afstemming van de ketens, ondersteuning en keuzevrijheid de regie bij de cliënt kan komen te liggen, waardoor deze in staat is om zelf keuzes te maken die aansluiten bij zijn behoeften. Dit komt overeen met het doel van de Wmo, dit is namelijk te beschrijven als "meedoen". Meedoen geldt voor iedere burger, jong of oud, ongeacht zijn maatschappelijke of economische positie, ongeacht of iemand beperkingen ondervindt of niet. Voor mensen die dit niet zelfstandig kunnen, gaat het er bij de Wmo om dat deze mensen worden ondersteund.⁸

⁸ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 7

6. De rol van de gemeente

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de rol van de gemeente. Eerst volgt een beschrijving vanuit het wettelijk kader van de Wmo over de rol van de gemeente. Daarna wordt beschreven wat de visie is van de vertegenwoordigende organisatie over de rol van de gemeente. Ten slotte wordt beschreven wat de visie van de gemeente is over haar rol. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met conclusies.

6.2 Het wettelijk kader

In de contourennota voor de Wmo staat over de rol dat de gemeente vanuit haar (controleerbare) publieke verantwoordelijkheid de natuurlijke partij is om die regierol te vervullen. Regie betekent hier volgens het kabinet: initiatief nemen en partijen aanspreken op hun verantwoordelijkheid.⁹

In het wettelijk kader wordt over de rol van de gemeente gezegd dat het bestuurlijke doel van de Wmo is de gemeente de instrumenten te geven waarmee zij ook daadwerkelijk haar verantwoordelijkheid kan nemen en de burgers instrumenten kan geven om op het lokale niveau invloed uit te oefenen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning. Een gemeente heeft lokale beleidsvrijheid maar dan wel met een versterkte inbreng van de direct betrokkenen. Belanghebbende natuurlijke en rechtspersonen dienen bij de planvorming betrokken te worden en een gemeente dient advies te vragen aan representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning.¹⁰

Van een gemeente wordt verwacht dat zij bij het opstellen van het gemeentelijk plan haar samenhangende beleid en de wijze waarop dit zal worden uitgevoerd afstemt met de zorg die onder andere wordt geboden door zorgkantoren en zorgverzekeraars. Ook wordt verwacht dat een gemeente bij de financiering van de uitvoering van maatschappelijke ondersteuning voorwaarden stelt op het punt van de samenwerking met uitvoerders uit aanpalende (zorg) sectoren. Ten slotte wordt van een gemeente verwacht dat zij zorgdraagt voor samenhang in de toegang tot de verschillende stelsels door het creëren van 1 loket voor informatie en toegang voor de burger. De gemeente bevordert dat ook aanbieders uit andere sectoren via dit loket goed bereikbaar zijn.¹¹

Over de zorgverlening is in artikel 10 van de wet opgenomen dat een gemeente het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk laat verrichten door derden. De gemeente dient in haar 4-jarig plan aandacht te besteden aan keuzevrijheid voor voorzieningen.

6.3 Visie van de vertegenwoordigende organisaties

Aan de vertegenwoordigende organisaties is twee keer tijdens de interviews gevraagd wat hun visie is over de rol van de gemeente.

Eerst is aan de vertegenwoordigende organisaties gevraagd wat voor rol zij van de gemeente verwachten met de Wmo. Daarna is deze vraag nogmaals aan de orde gekomen bij het gedeelte over de zorgketens, op het uitvoerende niveau. In bijlagen 15 en 16 staan tabellen beschreven met alle informatie over de rol van de gemeente vanuit de interviews.

De vertegenwoordigende organisaties verwachten van de gemeente voor de Wmo een regierol, waarbij:

- er afstemming wordt bewerkstelligd;
- vertegenwoordigende organisaties bij elkaar worden gebracht;

⁹ Brief van de minister en staatssecretaris van VWS, *Zorg en maatschappelijke ondersteuning*, 23 april 2004

¹⁰ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 8 en 9

¹¹ Ministerie VWS, *Memorie van toelichting Wmo*, mei 2005, blz 11

- deze organisaties worden gewezen op verantwoordelijkheden;
- er faciliteiten worden geboden;
- er contacten worden onderhouden met organisaties;
- er activiteiten mogelijk zijn.

Naast de regierol wordt een initiërende rol verwacht waarbij de gemeente de organisaties de vrijheid geeft om zaken te regelen.

In het algemeen verwacht men van de gemeente een sociale rol ten opzichte van zieken en dat er ondersteuning wordt geboden op financieel gebied.

De gemeente dient goed te inventariseren wat de behoeften zijn onder mensen en zorgdragen voor goede voorzieningen. De uitvoering van de zorg moet de gemeente overlaten aan professionele organisaties. De indicatiestelling moet goed worden georganiseerd en er moet sprake zijn van een onafhankelijke indicatiestelling.

Specifiek voor de zorgketens verwachten de vertegenwoordigende organisaties dat de gemeente een regierol heeft waarbij de gemeente zorgt:

- voor keuzemogelijkheden;
- voor een goede cliëntenbegeleider;
- voor ondersteuning van cliëntenparticipatie.

Verder verwacht men van de gemeente een coördinerende, sturende en toezichhoudende rol.

De gemeente moet vooral de kaders stellen en cliënten moeten voldoende ruimte krijgen om eigen keuzes te maken voor de zorgverlening. Het PGB dient te worden gehandhaafd met een goede ondersteuning voor cliënten. Ook financieel dient de ondersteuning voor cliënten goed te worden geregeld.

Via de vertegenwoordigende organisaties kan meer inspraak worden geregeld voor de cliënten op het gebied van zorgverlening en voorzieningen. Er moet 1 loket worden ontwikkeld waar mensen terecht kunnen en voldoende informatie krijgen.

In het algemeen moet de gemeente zorgdragen voor een betere samenwerking tussen de organisaties in de ketens. Een manier die is genoemd om de keten van zorg te verbeteren is om te zorgen voor een goede opzet met betrokkenheid van alle organisaties. Er dienen convenanten gesloten te worden met de ketenpartners en er dienen keiharde afspraken te worden gemaakt.

Vertegenwoordigende organisaties verwachten van de gemeente dat zij op het gebied van de Wmo een goed overzicht heeft van haar taak en goed inventariseert wat de gevolgen zijn van de beleidskeuzes die men maakt. De gemeente moet kijken waar regels versoepeld kunnen worden. Op het gebied van de organisatie moet er een gestroomlijnde organisatie komen met een vereenvoudigde administratie, er moet worden zorggedragen voor een efficiënte, effectieve en doelmatige organisatie.

Voor de zorgverlening moet er een goede verhouding zijn tussen vrijwilligers en professionele zorgverleners. De kwaliteit dient te worden gewaarborgd en dient er een divers aanbod van zorg te zijn. De gemeente moet zorgdragen voor een onafhankelijke indicatiestelling.

6.4 Visie van de gemeente

Met wethouder J. Haanstra, portefeuillehouder Maatschappelijke Zorg, is gesproken over de rol van de gemeente voor de Wmo. Ook is gebruik gemaakt van een aantal beleidsdocumenten van de gemeente Almere waarin de rol van de gemeente wordt genoemd.

Op het gebied van het beleid en de participatie van vertegenwoordigende organisaties en lokale partijen ziet de gemeente het als haar rol om deze organisaties en partijen te betrekken. De gemeente is van mening dat het belangrijk is om vragers en aanbieders bij elkaar te brengen in één adviesorgaan. Het doel van het adviesorgaan is om de gemeente te adviseren op verschillende terreinen. Naast het adviesorgaan nodigt de gemeente vertegenwoordigende organisaties uit voor specifieke onderwerpen die betrekking hebben op de achterban van die organisaties.

Op het gebied van zorgverlening is de rol van de gemeente om vooral afspraken te maken met aanbieders. Dit zijn afspraken die gebaseerd zijn op prestaties die de aanbieders moeten leveren. Leidend voor het beoordelen van deze prestaties is de tevredenheid van de gebruikers,

dit is het sturingsmechanisme voor de gemeente. Ook is het een taak van de gemeente om te zorgen voor een goede ondersteuning voor cliënten, zodat deze ondersteund worden om hun vraag te verduidelijken en ondersteund worden om een keuze te maken uit het aanbod.

Op dit moment is waarneembaar dat er in Almere veel totstandkomt vanuit het veld. Een voorbeeld hiervan is het Lokaal Zorgoverleg Almere (LZA), dit overleg is een initiatief van verschillende zorgaanbieders. Vanuit dit overleg krijgt de gemeente veel input. Ook de gedragscode die het LZA heeft gemaakt voor alle zorgaanbieders is een initiatief waar de gemeente geen initiërende rol in heeft gehad. Deze gedragscode is op initiatief van de deelnemers van het LZA totstandgekomen.

In september 2004 is door maatschappelijke organisaties en het bestuur van de gemeente Almere het stadsakkoord "Ruimte door regels, richting door visie" gepresenteerd. In dit stadsakkoord staan afspraken hoe maatschappelijke organisaties en de gemeente de komende jaren samenwerken aan de verdere ontwikkeling van de stad. Het stadsakkoord geeft aan welke prioriteiten centraal staan in de verdere ontwikkeling van Almere. Het bevat spelregels waarin staat hoe maatschappelijke organisaties en de gemeente met elkaar omgaan. In dit stadsakkoord is onder andere over regie beschreven dat er binnen de beleidsvelden of taakgebieden duidelijk moet zijn wie de regie waarover heeft. Zo is altijd helder wie de regie voert en vanuit welke verantwoordelijkheid partijen deelnemen. Geen van de betrokken partijen kan op voorhand aanspraak maken op de regiefunctie, dit zal steeds moeten worden beargumenteerd, het is wel aan overheden om algemene kaders op te stellen. Over verantwoordelijkheid wordt beschreven dat de partijen elkaar uitnodigen om voorstellen te doen om de verantwoordelijkheden en bevoegdheden op de meest effectieve manier te verdelen. Over het afstemmen van processen wordt genoemd dat indien het effectief is dat dan werk- en besturingsprocessen op elkaar worden aangesloten. In overeenkomsten tussen de partijen dient altijd een afweging te worden gemaakt, of en zo ja, hoe de eindgebruiker en andere belanghebbenden bij de beleidsvorming kunnen worden betrokken.¹²

6.5 Conclusies

De conclusie over het type rol van de gemeente kan kort zijn, want uit de beschrijvingen blijkt dat een regierol een passende rol is voor de gemeente met de Wmo.

Specifiek voor het netwerk kan de inhoud van de regierol als volgt worden omschreven:

- De gemeente vraagt advies aan representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning;
- De gemeente brengt vertegenwoordigende organisaties bij elkaar;
- De gemeente geeft organisaties de vrijheid om zaken te regelen;
- De gemeente neemt initiatief en spreekt partijen aan op hun verantwoordelijkheid.

Specifiek voor de zorgketens is de inhoud van de regierol als volgt te omschrijven:

- De gemeente zorgt ervoor dat afstemming plaatsvindt met lokale partijen, maakt hier goede afspraken over met betrokkenen;
- Er wordt gezorgd voor een goede ondersteuning van cliënten;
- De uitvoering van zorg wordt overgelaten aan derden;
- De gemeente draagt zorg voor het creëren van 1 loket voor advies en informatie;
- De gemeente moet vooral kaders stellen en cliënten moeten voldoende ruimte krijgen om eigen keuzes te maken;
- Er moet worden gezorgd voor een onafhankelijke indicatiestelling.

¹² Stadsakkoord Almere, *Ruimte door regels, richting door visie*, 13 september 2004

7. Naar een invulling van de regierol

7.1 Inleiding

In voorgaand hoofdstuk is beschreven dat de gemeente een regierol heeft voor de Wmo. In hoofdpijnen is beschreven wat deze rol voor het netwerk en de ketens inhoudt. In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de invulling van de regierol. De gemeente zal verschillende activiteiten moeten uitvoeren om het proces goed vorm te geven. In de volgende paragraaf zullen stappen en maatregelen worden genoemd die van belang zijn. Daarna zal beschreven worden hoe de planning voor het proces er uitziet. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een beschrijving van de managementvormen die ingezet kunnen worden en de strategieën die kunnen worden gebruikt door de gemeente.

7.2 Maatregelen en stappen voor het proces

Er moet veel worden gedaan om het proces voor de Wmo op gang te zetten. Dit geldt zowel voor de organisatie van het netwerk als voor het inhoudelijke proces. Het adviesorgaan is een instrument om de participatie te organiseren. Met het instellen van alleen een adviesorgaan is de participatie echter nog niet geregeld. Van belang is dat er ook andere afspraken totstandkomen om het proces goed vorm te geven. Deze afspraken houden maatregelen en stappen in die genomen moeten worden. In de volgende tabel staan maatregelen en stappen met bijbehorende activiteiten genoemd die van belang zijn voor het proces. Er is een onderverdeling gemaakt in maatregelen en stappen die betrekking hebben op de veranderingen van het netwerk en de inhoud.

Onderdeel	Maatregelen / stappen	Activiteiten
Netwerk		
	1. Organiseren Adviesorgaan	Relevante actoren selecteren, dit zijn lokale partijen en afvaardiging vertegenwoordigende organisaties.
	2. Organiseren Platform	Met de ZGB afspraken maken voor het platform over: <ul style="list-style-type: none"> - de rol van de ZGB en de taken - deelnemende organisaties, waarbij goed wordt gekeken naar de vertegenwoordigende organisaties voor vragers van zorg en potentiële vragers. - procedurele afspraken over totstandkoming advies - terugkoppeling naar platform - informeren en raadplegen achterban - faciliteiten; personele ondersteuning en deskundigen
Inhoud		
	3. Het maken van een procesontwerp voor het adviesorgaan	Randvoorwaarden procesontwerp: Het procesontwerp wordt met alle actoren gemaakt van het adviesorgaan, bij dit ontwerp wordt rekening gehouden met de volgende elementen: <ul style="list-style-type: none"> - openheid - bescherming van core values - voortgang - inhoud Inhoud van het procesontwerp: <ul style="list-style-type: none"> - afspraken over deelname van actoren - afspraken over belangen van actoren - afspraken over terugkoppeling aan moederorganisaties en het platform - afspraken over het advies van het platform vertegenwoordigende organisaties - afspraken over procesvoortgang en besluitvorming - afspraken over faciliteiten; personele ondersteuning en deskundigen - arbitrageregels voor conflictsituaties
	4. Het maken van procesregels	Het proces voor het 4-jarigplan is een doorlopend proces, er dienen in ieder geval afspraken gemaakt te worden over de volgende zaken: <ul style="list-style-type: none"> - de termijnen - inhoudelijke afspraken - de interactiviteit van het proces - de status van het adviesorgaan - de continuïteit van het proces - het evalueren en monitoren van het proces
	5. Het bestuur een besluit laten nemen over de participatie	Het bestuur moet over de volgende zaken een besluit nemen: <ul style="list-style-type: none"> - de formele status van het adviesorgaan - de participatievorm adviseren, wat inhoudt dat de adviezen in principe worden overgenomen door de politiek, alleen beargumenteerd kan hiervan worden afgeweken - de randvoorwaarden die van toepassing zijn

Tabel 7.1 **Pakket van maatregelen en stappen**

7.3 De planning voor het proces

In de tabel staan de maatregelen en stappen beschreven die de gemeente moet nemen om het proces goed vorm te geven. De stappen en maatregelen die zijn genoemd staan in chronologische volgorde in de tabel. Het is echter niet de bedoeling om elke stap en maatregel helemaal uit te werken voordat men verder gaat met de volgende. Er dienen verschillende

activiteiten tegelijkertijd te worden opgestart ten behoeve van het proces. De focus dient niet alleen te liggen op de participatie, maar ook op de totstandkoming van het beleid. Hiermee wordt bedoeld dat er niet gewacht moet worden totdat het adviesorgaan helemaal is opgetuigd. Het proces om tot afspraken met elkaar te komen kan ook alvast van start gaan. Zo kan er sneller met alle actoren worden gesproken over de relevante inhoudelijke kwesties.

In de tabel staat genoemd dat er procesregels gemaakt moeten worden, daar staat bij vermeld dat het proces voor het 4-jarigplan een doorlopend proces is. Er is niet alleen sprake van participatie bij het voorbereiden van het 4-jarigplan, maar er dient sprake te zijn van participatie gedurende het gehele beleidsproces. Dit houdt in, participatie vanaf de bewustwordingsfase tot en met de evaluatiefase. In onderstaande box wordt de tijdsplanning weergegeven voor het proces van de Wmo.

Box 7.1 *Tijdsplanning proces Wmo*

Jaar -1	Jaar 0	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4
Voorbereiding	Vaststelling	Uitvoering	Uitvoering	Uitvoering	Uitvoering
			Evaluatie/ Monitoring	Evaluatie/ Monitoring	Evaluatie/ Monitoring

■ Voorbereiding
 Deze activiteiten komen overeen met de bewustwordingsfase, probleemverkenningfase en beleidsontwikkelingsfase van de beleidscyclus.

■ Vaststelling
 Deze activiteit komt overeen met de besluitvormingsfase van de beleidscyclus.

■ Uitvoering
 De activiteiten voor de uitvoering van het 4-jarig plan hebben betrekking op de implementatiefase van de beleidscyclus.

■ Evaluatie en monitoring
 De activiteiten voor monitoring en evaluatie komen overeen met de evaluatiefase van de beleidscyclus.

Uit de tijdsplanning blijkt dat er gedurende het proces sprake is van continue evalueren en monitoren, na het eerste jaar van de uitvoering. Het evalueren en monitoren wordt pas gedaan na een jaar omdat dan de effecten van het plan voldoende duidelijk zijn en er een effectief evaluatie –en monitoringsonderzoek kan worden uitgevoerd. Door het continue evalueren en monitoren van de resultaten kan er optimaal zicht worden gehouden op de resultaten. Ook kunnen er tussentijdse wijzigingen worden doorgevoerd als blijkt dat bepaalde gebieden onvoldoende functioneren. Van belang is dat er ruimte is in het 4-jarigplan om deze wijzigingen door te voeren. Het 4-jarigplan moet dan niet worden gezien als een vaststaand plan dat 4 jaar lang ongewijzigd uitgevoerd wordt. Indien evaluatie –en monitoringsonderzoek gedurende het plan uitwijst dat er zich knelpunten voordoen, dan moeten er mogelijkheden zijn om tussentijdse wijzigingen voor te stellen. Door het continue evalueren en monitoren van de resultaten wordt het leervermogen verhoogd, dit is belangrijk voor het volgende 4-jarigplan dat moet worden gemaakt. De kennis die is verkregen kan dan worden gebruikt voor het nieuwe plan.

Het evalueren en monitoren kan gedaan worden op een aantal niveaus:

- Het niveau van de lokale partijen op het gebied van zorg; welke knelpunten ervaren zij en hoe kunnen zaken worden verbeterd;
- Het niveau van de vertegenwoordigende organisaties, welke knelpunten horen zij van de achterban en hoe kunnen zaken worden verbeterd. (zoals onderzocht is in het onderzoek);
- Het niveau van de individuele cliënt, dit kan onderzocht worden door klanttevredenheidsonderzoeken in combinatie met het formuleren van prestatie-indicatoren, andere vormen zijn het organiseren van cliëntenraden en klantenpanels.

7.4 De managementvormen en strategieën

In het onderzoek is gebruik gemaakt van twee vormen van management: procesmanagement en institutioneel management. In onderstaande box volgt van beide vormen een beschrijving.

Box 7.2 *Procesmanagement en institutioneel management*

Procesmanagement

Procesmanagement houdt in dat er invloed wordt uitgeoefend op het spel tussen actoren zodat actoren gaan samenwerken. De manager heeft inhoudelijk een grote rol in het proces. Deze manager faciliteert het proces en brengt relevante actoren bij elkaar zodat er overleg kan plaatsvinden en er oplossingen gevonden worden voor problemen. Hij heeft daarbij veel aandacht voor de rollen van de actoren, hun belangen en percepties.

Institutioneel management

Door deze manier van management wordt er invloed uitgeoefend op de institutionele factoren en de empirische en normatieve beperkingen. Hiermee wordt bedoeld dat er vooral afspraken worden gemaakt met partijen. De regels van het netwerk worden veranderd waardoor er andere resultaten tot stand kunnen komen. De manager opereert vanaf een bepaalde afstand en zijn inhoudelijke rol is minder groot.

In tabel 7.1 staan de verschillende stappen en maatregelen genoemd, deze hebben betrekking op het netwerk en de inhoud. Voor zowel het netwerk als de inhoud zal onderstaand worden beschreven welke vormen van management kunnen worden toegepast en welke strategieën ingezet kunnen worden. De keuze voor de managementvorm en de daarbij behorende strategieën wordt gemaakt door een beschrijving te geven van de zaken die geregeld moeten worden. Indien het gaat om zaken die door onderhandeling tussen de actoren tot stand moeten komen, dan is de vorm van procesmanagement gewenst. De manager zorgt er dan voor dat het proces wordt gefaciliteerd en dat actoren met elkaar gaan samenwerken, zodat er oplossingen tot stand kunnen komen. Institutioneel management is een vorm waarbij de inhoudelijke rol van de manager minder groot is, maar waarbij institutionele regels worden veranderd zodat er andere resultaten tot stand kunnen komen.

Uit onderstaande beschrijving zal blijken dat procesmanagement een centrale rol inneemt. Niet alleen neemt procesmanagement een grote rol in voor de inhoudelijke zaken, maar voor institutionele zaken waar de gemeente door middel van institutioneel management kan sturen. Hiervoor geldt dat procesmanagement eerst moet worden toegepast om met de actoren te onderhandelen over de regels die tot stand moeten komen. Pas wanneer de regels tot stand zijn gekomen kan institutioneel management worden ingezet.

In de inleiding van deze adviesnota is beschreven dat er voor de Wmo op het gebied van zorg afstemming moet plaatsvinden op een tweetal niveaus, namelijk op beleidsmatig niveau en uitvoerend niveau. Op beleidsmatig niveau is de participatie van belang en de inhoud van het beleid. Op uitvoerend niveau gaat het over de ketens van zorg, de zorgverlening en ondersteuning. Voor het beleidsmatig niveau vervult het adviesorgaan een grote rol omdat vanuit dit orgaan veel input kan worden gegeven aan het beleid. Door de samenstelling van het orgaan met zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen kan dit orgaan een goede bijdrage leveren om afspraken voor het uitvoerende niveau tot stand te laten komen. Bij de beschrijving van de managementvormen en de strategieën wordt aan beide niveaus aandacht besteed.

1. Het netwerk: adviesorgaan en platform

Uit het onderzoek is gebleken dat een gemengd adviesorgaan met zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen een gewenste vorm is, omdat er dan afstemming kan plaatsvinden tussen vertegenwoordigde organisaties van vragers van zorg en aanbieders van zorg. Voor het

adviesorgaan is het echter niet werkbaar om alle vertegenwoordigende organisaties zitting te laten nemen in het adviesorgaan. Voor de vertegenwoordigende organisaties kan een platform worden opgericht. Vanuit het platform kan een afvaardiging plaatsnemen in het adviesorgaan. Voor het netwerk dient er dan zowel een adviesorgaan als een platform te worden opgericht.

1.1 Managementvorm

Van de gemeente wordt verwacht dat zij een regierol heeft waarbij de gemeente organisaties bij elkaar brengt en waarbij wordt gezorgd voor afstemming. De gemeente dient er vanuit het wettelijk kader voor te zorgen dat representatieve organisaties van vragers van zorg kunnen adviseren. Door het instellen van een adviesorgaan met een bijbehorend platform kan hier voor worden gezorgd. De gemeente kan zowel het adviesorgaan als het platform instellen door gebruik te maken van institutioneel management. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeente wijzigingen aanbrengt in het netwerk door het veranderen van de institutionele regels. Met deze regels wordt bedoeld dat er regels worden opgesteld waardoor het adviesorgaan en het platform worden opgericht. De ZGB kan door haar positie in het netwerk de aangewezen partij kan zijn om het platform van de vertegenwoordigende organisaties te organiseren. De gemeente dient dan met de ZGB verschillende afspraken te maken, zoals beschreven in tabel 7.1

1.2 Strategieën

Bij institutioneel management voor het organiseren van het adviesorgaan en het platform kunnen strategieën worden ingezet die gericht zijn op de samenstelling van het netwerk. Dit houdt in dat de gemeente actoren bij elkaar brengt in het adviesorgaan en het platform. Hierdoor wordt de samenstelling van het netwerk veranderd. De interacties in het netwerk ontwikkelen zich dan op een andere manier. Zo ontstaat er door het adviesorgaan een nieuwe arena met een samenstelling van zowel vertegenwoordigende organisaties als lokale partijen.

2. De inhoud

Met de inhoud wordt het daadwerkelijke proces van interactie tussen de actoren bedoeld. Onderstaand zal eerst beschreven worden welke vormen van management en strategieën ingezet kunnen worden voor het maken van het procesontwerp en de procesregels. Daarna zal inhoudelijk op het proces zelf worden ingegaan. Er wordt ingegaan op verschillende knelpunten en verbeterpunten uit dit onderzoek, die van belang zijn voor de gemeente, voor het uitoefenen van haar rol.

A. Het procesontwerp en procesregels

A 1 Managementvormen

Om de participatie van het adviesorgaan goed vorm te geven moeten er zoals uit tabel 7.1 blijkt afspraken worden gemaakt voor het procesontwerp en procesregels worden opgesteld. Ook moet de politiek een besluit nemen over de wijze van participatie.

Deze zaken moeten geregeld worden voordat de daadwerkelijke onderhandelingen over het inhoudelijke beleid gevoerd gaan worden. Echter, het proces begint al bij het maken van het procesontwerp en het opstellen van de regels. Tijdens deze fasen van het proces vinden er al onderhandelingen plaats om afspraken tot stand te laten komen. Procesmanagement dient door de gemeente te worden toegepast bij de onderhandeling over het procesontwerp en de procesregels. Van belang is om het procesontwerp met alle actoren tot stand te laten komen zodat: actoren over elkaar kunnen leren, inhoudelijke zaken al aan de orde kunnen komen, actoren de noodzaak inzien voor het maken van procesafspraken en de procesafspraken een gezamenlijk product zijn.

Institutioneel management dient te worden ingezet bij het vaststellen van het procesontwerp en de procesregels. Door deze vorm van management worden er veranderingen aangebracht in de regels van een netwerk.

A 2 Strategieën

Bij de start van het proces waarbij er onderhandeld wordt over het procesontwerp en de procesregels is het voor de gemeente Almere als procesmanager vooral van belang om de strategie te gebruiken waarbij er wordt geïdentificeerd en de nadruk wordt gelegd op de kansen van gemeenschappelijke opbrengsten en de noodzaak van het proces. Verder dient de gemeente afspraken te maken over regels en "zachte" afspraken. Er dienen regels en afspraken gemaakt te worden over de positie van het adviesorgaan en de positie van het platform van vertegenwoordigende organisaties. Duidelijk moet zijn op welke wijze het advies van het platform wordt ingebracht en wat de status is van het advies. Ook moeten er regels worden gemaakt over de interne en externe communicatie. Dit geldt ook voor de communicatie tussen het platform van de vertegenwoordigende organisaties en het adviesorgaan. De actoren kunnen verschillende belangen hebben. Het is belangrijk dat er regels en afspraken worden gemaakt over de bescherming van de belangen. Vooral voor de vertegenwoordigende organisaties is het van belang dat zij er vertrouwen in hebben dat hun belangen ten opzichte van de lokale partijen worden gewaarborgd. Zowel voor het adviesorgaan als het platform van de vertegenwoordigende organisaties moet de gemeente onderzoeken welke voorzieningen nodig zijn om het orgaan en het platform goed te laten functioneren. Dit kan administratieve ondersteuning zijn, maar bijvoorbeeld ook ondersteuning door deskundigen.

De strategieën die de gemeente moet toepassen voor institutioneel management zijn gericht op de interacties in het netwerk. Het procesontwerp en de procesregels hebben betrekking op de interactie in het netwerk. Er komen hierdoor afspraken tot stand, zoals over de interactiviteit, arbitrageregels en inhoudelijke afspraken over het proces, waardoor er invloed wordt uitgeoefend op de interacties tussen actoren. Het doel van deze afspraken is om de interacties gemakkelijker te laten verlopen en algemene regels op te stellen voor interactie.

Van belang is dat het bestuur een besluit neemt over de wijze van participatie. Aan het bestuur moet duidelijk worden gemaakt dat de participatievorm adviseren inhoudt dat zij de adviezen overnemen vanuit het adviesorgaan en alleen beargumenteerd hiervan kunnen afwijken. Het is verstandig om het bestuur vanaf een vroeg stadium hier een besluit over te laten nemen, zodat voor het bestuur duidelijk is wat precies de status is van het advies dat totstandkomt.

B Het inhoudelijke proces

B 1 Managementvormen

Vanuit de verwachtingen van de vertegenwoordigende organisaties en de benoemde sterke en zwakke punten van het netwerk en de ketens blijkt dat er voor de gemeente met de Wmo een intensieve rol is weggelegd. De gemeente kan gezien worden als de trekker van het proces. De regierol die van de gemeente wordt verwacht is gezien de opgave waar de gemeente voor staat met de Wmo noodzakelijk. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeente voor de Wmo het initiatief moet nemen, moet gaan zorgen voor afstemming, lokale partijen en vertegenwoordigende organisaties samen moet brengen en deze actoren wijzen op hun verantwoordelijkheden. De rol van de gemeente is niet alleen intensief bij de beleidsvoorbereiding, maar gedurende het gehele beleidsproces. Dit geldt ook voor alle actoren die deelnemen in het adviesorgaan of in het platform van vertegenwoordigende organisaties. Een taak van de gemeente is om ervoor te zorgen dat iedere actor intensief betrokken blijft bij alle fasen van het proces.

Door de gemeente moeten verschillende actoren samen worden gebracht in een adviesorgaan. De actoren zijn de lokale partijen en een afvaardiging vanuit vertegenwoordigende organisaties. Deze actoren hebben een andere rol, achtergrond, positie, andere belangen en percepties. Er kan zelfs sprake zijn van tegengestelde belangen en percepties. Er moet voor worden gezorgd dat er interactie totstandkomt tussen de verschillende actoren met als doel dat er een advies kan worden gegeven aan de politiek van Almere. De taak van het adviesorgaan is immers om de politiek te adviseren in haar besluitvorming voor de Wmo op het gebied van zorg. Gezien de structuur van een gemengd adviesorgaan en de verschillende belangen en percepties die actoren hebben, is het van belang dat de gemeente een actieve rol heeft om dit proces goed

vorm te geven. De regierol van de gemeente houdt ook in dat er horizontale coördinatie wordt bewerkstelligd tussen de actoren. Het ligt dan ook voor de hand dat de gemeente optreedt bij dit proces als procesmanager. Gedurende het proces om tot een advies te komen moet de gemeente intensief procesmanagement toepassen waarbij er voldoende rekening wordt gehouden van de belangen van de actoren.

In het adviesorgaan vinden ook onderhandelingen plaats om afspraken te maken voor het uitvoerende niveau, de ketens. De gemeente is niet de enige partij die kan zorgdragen voor de voorzieningen die belangrijk zijn op het uitvoerende niveau. De gemeente heeft hiervoor zowel de lokale partijen nodig, de vertegenwoordigende organisaties als de cliënten.

De gemeente zal met lokale partijen en vertegenwoordigende organisaties moeten onderzoeken op welke wijze er kan worden gezorgd voor een betere afstemming, ondersteuning van cliënten en het vormgeven van keuzevrijheid. Veel zaken op het gebied van de uitvoering liggen niet direct bij de gemeente, maar bij andere partijen. In het wettelijk kader staat beschreven dat de gemeente de zorgverlening zo veel mogelijk door derden laat verrichten. De visie van de gemeente is om vooral afspraken te maken met lokale partijen en de uitvoering van zowel zorg als ondersteuning aan de partijen over te laten. De gemeente heeft aangegeven vooral afspraken te willen maken met organisaties waarbij er vooral gestuurd wordt op de prestaties van de organisaties in de ketens. Het uitgangspunt voor het meten van de prestaties is voor de gemeente de tevredenheid van de gebruiker. Voor het maken van de inhoudelijke afspraken is procesmanagement vereist. Naast het maken van afspraken over uitvoerende zaken zoals de ondersteuning van cliënten, dienen er ook afspraken gemaakt te worden over het evalueren en het monitoren van de resultaten. Het is belangrijk dat de resultaten inzichtelijk worden gemaakt. De wijze waarop de evaluatie en monitoring wordt uitgevoerd, zoals het formuleren van prestatie-indicatoren, klanttevredenheidsonderzoeken en de bespreking van de resultaten dienen ook via procesmanagement tot stand te komen. Door onderhandeling komen inhoudelijke afspraken tot stand over het evalueren en monitoren.

Institutioneel management wordt door de gemeente ingezet voor de afspraken die totstandkomen. Door het maken van afspraken komen er andere resultaten tot stand op het uitvoerende niveau. Deze afspraken zullen ook procesafspraken moeten bevatten over bijvoorbeeld arbitrageregels voor conflictsituaties.

B 2 Strategieën

Tijdens de interactie is het voor dit proces heel belangrijk dat de gemeente Almere gebruik maakt van de strategie om partijen uit te dagen om te kijken naar gemeenschappelijke uitdagingen en vervlochten doelen. Een gemeenschappelijke uitdaging is zorgdragen voor Wmo-beleid op het gebied van zorg dat aansluit bij de behoeften van burgers in de gemeente Almere. Vanuit de functie en rol van iedere actor moet iedere actor worden uitgedaagd om een bijdrage te leveren aan de relevante prestatievelden van de Wmo. Daarbij moet vooral de nadruk worden gelegd op de overeenkomsten die de actoren hebben. Op het gebied van de ketens bijvoorbeeld is het voor alle actoren belangrijk om de afstemming van de ketens goed te organiseren. Dit is duidelijk aangegeven door de vertegenwoordigende organisaties en de gemeente. De lokale partijen hebben door ondertekening van de intentieovereenkomst voor de gedragscode ook onderschreven dat zij samenwerking en ketenintegratie nastreven.

Het is belangrijk dat de gemeente tijdens de interactie aandacht besteedt aan de knelpunten en de verbeterpunten die vertegenwoordigende organisaties hebben genoemd. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat er een aantal hardnekkige knelpunten is. Deze knelpunten hebben vooral te maken met de kenmerken van de ketens. De vertegenwoordigende organisaties ervaren dat er sprake is van te weinig afstemming en communicatie tussen de partijen in de ketens. Ook is de werkwijze voor veel cliënten ingewikkeld en krijgen zij te weinig informatie. De gemeente dient vooral met alle actoren te bespreken op welke wijze er meer kan worden samengewerkt en er meer informatie kan worden uitgewisseld, zodat de afstemming kan worden verbeterd. Ook dient met alle actoren onderzocht te worden op welke manier de 1-loketgedachte vormgeven kan worden, zodat er aan cliënten goed advies, informatie en voorlichting gegeven

kan worden. Er moet worden onderzocht op welke wijze een onafhankelijke indicatiestelling gerealiseerd kan worden en keuzevrijheid kan worden vormgegeven. De regie kan bij de cliënt komen te liggen wanneer er een goede afstemming is van de ketens en er ondersteuning en keuzevrijheid is voor cliënten. Cliënten worden hiermee in staat gesteld om zelf keuzes te maken die aansluiten bij de persoonlijke behoeften. Van belang is dat de gemeente tijdens het proces de nadruk legt op de rol van cliënt. De gemeente heeft aangegeven dat de regie bij de cliënt het uitgangspunt moet zijn. De gemeente moet ervoor zorgen dat dit een belangrijke doelstelling blijft tijdens het proces. Alle actoren dienen uitgedaagd te worden om aan deze doelstelling een bijdrage te leveren. Het uitgangspunt moet zijn dat trajectbeheer wordt ontwikkeld om tot volwaardige ketens te komen, dan is er sprake van de fase ketenintegratie. Dit betekent dat er spelregels worden vastgesteld door de partijen in de keten zodat er ruimte is voor iedere partij om beslissingen te nemen over een cliënt. De cliënt dient daarbij in zijn eigen situatie en op basis van zijn eigen behoeften te worden aangesproken en te worden geholpen.

Naast het informeren en raadplegen van de achterban dat door de vertegenwoordigende organisaties wordt gedaan, kan het rechtstreeks raadplegen van cliënten een meerwaarde zijn voor de beleidsvorming. Op deze manier kan goed inzichtelijk worden gemaakt wat de specifieke behoeften zijn van cliënten en kan daar bij de beleidsvorming rekening mee worden gehouden.

Aan het einde van de interactie dient de gemeente vooral de nadruk te leggen op de kansen voor gemeenschappelijke doelen. Het is ook belangrijk dat er mogelijkheden zijn voor de actoren om na te denken en te onderhandelen. Voor de lokale partijen is dit belangrijk zodat zij de oplossingen kunnen bespreken met hun eigen organisaties. De afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties dient de mogelijkheid te hebben om het platform te raadplegen. Voor iedere vertegenwoordigende organisatie geldt ook dat zij de achterban moeten kunnen informeren en raadplegen. Ten slotte is het aan het einde van de interactie van belang dat de gemeente de nadruk legt op toekomstige afhankelijkheden en mogelijkheden.

De strategieën die de gemeente moet toepassen voor institutioneel management voor de afspraken op het uitvoerende niveau zijn gericht op de resultaten uit het netwerk. Deze strategieën trachten om een samenhangende invloed te hebben over de normen of over de kosten en opbrengsten zodat de processen zich anders ontwikkelen. De processen op het uitvoerende niveau kunnen zich anders ontwikkelen indien er andere of nieuwe afspraken worden gemaakt over bijvoorbeeld subsidies en beloningen. Ook dienen er regels opgesteld te worden voor het evalueren van de resultaten. De gemeente zal voor de Wmo veel zaken laten uitvoeren door andere partijen, een voorbeeld hiervan is de zorgverlening. De gemeente kan deze strategieën toepassen als blijkt dat de processen niet lopen zoals de bedoeling is. Er kunnen dan andere afspraken worden gemaakt over de subsidies of de vergoedingen voor het uitvoeren van werkzaamheden en het evalueren van resultaten.

8. Belangrijke aandachtspunten voor het management

8.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een aantal belangrijke aandachtspunten beschreven voor het management van de gemeente Almere. Met het management worden zowel de bestuurders, de politiek als de managers en beleidsadviseurs bedoeld die vanuit hun functie betrokken zijn bij de Wmo. De aandachtspunten die hier worden genoemd komen voort uit het onderzoek. Bij de genoemde aandachtspunten is een indeling gemaakt voor het netwerk en de ketens. Voor de punten die betrekking hebben op het netwerk geldt dat dit belangrijke aandachtspunten zijn voor de gemeente om de participatie op te zetten. De punten over de ketens zijn vooral punten die zijn voortgekomen uit de ketenanalyse en belangrijk zijn voor het vormgeven van het beleid op uitvoerend niveau. De gemeente wordt geadviseerd om in eerste instantie het netwerk goed te organiseren. De genoemde aandachtspunten kunnen een bijdrage hieraan leveren.

8.2 Het netwerk

Het proces

1. Leg niet alleen de nadruk op het adviesorgaan! Het adviesorgaan is immers slechts een instrument om de participatie te organiseren. Het is een compleet pakket van maatregelen dat gemaakt moet worden om het proces goed vorm te geven. Dit pakket bevat maatregelen en stappen welke genomen moeten worden om de participatie daadwerkelijk vorm te geven. Voor het netwerk dient het adviesorgaan en het platform voor vertegenwoordigende organisaties georganiseerd te worden. Inhoudelijk dienen ook zaken als het maken van een procesontwerp, procesregels en de politieke besluitvorming over de participatie te worden geregeld. Zorg ervoor dat er goede afspraken worden gemaakt met de actoren en zorg dat de zogenaamde spelregels goed zijn vastgelegd. Besteed daarbij ook voldoende aandacht aan het maken van arbitrageregels voor conflictsituaties. Indien een conflict zich eenmaal voordoet, is het te laat om daar alsnog regels voor te maken. Maak de afspraken voor het procesontwerp ook samen met de actoren. Het voordeel hiervan is dat de actoren al van elkaar kunnen leren voordat de inhoudelijke fase van het proces aanvangt, inhoudelijke zaken al aan de orde kunnen komen, actoren kunnen leren over de noodzaak om tot procesafspraken te komen en de procesafspraken meer kans van slagen hebben wanneer het een product is van alle actoren. Heb daarbij voldoende aandacht voor de vier kernelementen van het procesontwerp: openheid, bescherming van core values, voortgang en inhoud.
2. Maak tijdens het inhoudelijke proces voor het advies gebruik van de strategie om partijen uit te dagen, door de nadruk te leggen op gemeenschappelijke uitdagingen en vervlochten doelen. Uit dit onderzoek is gebleken dat vertegenwoordigende organisaties vinden dat de lokale partijen andere belangen hebben. Toch zijn er ook gemeenschappelijke belangen te noemen. Zowel voor de lokale partijen als de vertegenwoordigende organisaties geldt dat zij het belangrijk vinden dat er een goede afstemming wordt gerealiseerd voor de ketens en dat de cliënt centraal komt te staan in de ketens. Leg hier de nadruk op tijdens de onderhandelingen, zo wordt de kans vergroot dat er overeenstemming kan worden bereikt.
3. Geef partijen aan het einde van het proces voldoende ruimte om hun achterban te kunnen raadplegen. Voor de lokale partijen betekent dit dat zij overleg kunnen voeren met hun moederorganisaties. De afvaardiging van de vertegenwoordigende organisaties moet overleg voeren met het platform. Vanuit het platform dient iedere vertegenwoordigende organisatie de ruimte te krijgen om de achterban te informeren en te raadplegen.

4. Houd er rekening mee dat een interactief proces een grote trekkersrol vraagt van de gemeente. Een interactief proces vraagt veel van de actoren gedurende het gehele proces. De gemeente dient de actoren te activeren en betrokken te houden gedurende het proces. Zoals al aangegeven is het proces voor de Wmo een doorlopend proces, wat inhoudt dat er van alle actoren een grote inzet wordt gevraagd. Er wordt niet alleen een actieve rol gevraagd van actoren tijdens de beleidsvoorbereiding, maar ook tijdens de evaluatiefase van het proces.
5. De gemeente heeft als partij eigen belangen, maar gezien de rol die de gemeente als procesmanager heeft, is het van belang om een zo onafhankelijk mogelijke positie in te nemen. Het is voor het proces niet goed als actoren het gevoel hebben dat de belangen van de gemeente voorop staan. De gemeente kan een onafhankelijke rol innemen door niet vooraf haar belangen voorop te stellen en aan te geven wat het resultaat moet zijn. Er kunnen natuurlijk wel randvoorwaarden door de gemeente worden benoemd, maar de agenda moet met alle deelnemers van het adviesorgaan worden gemaakt. De inhoud van de agenda moet vooraf nog niet vaststaan, de inhoud dient een gezamenlijk product te zijn. Aan de deelnemers moet de ruimte worden geboden om gedurende het proces zaken aan te dragen en deze inbreng moeten zij ook terugzien in het uiteindelijke resultaat. Een manier om de onafhankelijkheid te vergroten, is door het aanstellen van een onafhankelijke voorzitter voor het adviesorgaan.
6. In de Wmo is bepaald dat er een 4-jarigplan gemaakt moet worden. Vier jaar is echter een lange periode, de kans is groot dat zaken die in het plan zijn geregeld al voor het einde van het vierde jaar achterhaald zijn. Door afspraken te maken over het continue evalueren en monitoren van de resultaten kan er goed zicht worden gehouden op de resultaten. Ook kunnen dan tussentijdse wijzigingen worden voorgesteld als blijkt dat bepaalde gebieden onvoldoende functioneren. Zorg er dus voor dat er in het 4-jarigplan mogelijkheden zijn ingebouwd om zaken tussentijds te kunnen wijzigen. Maak goede afspraken met alle partijen over het evalueren en monitoren van de resultaten van het 4-jarigplan. Kijk daarbij ook naar mogelijkheden om rechtstreeks onderzoek te doen onder de cliënten waar het 4-jarigplan betrekking op heeft. Dit kan door het houden van klanttevredenheidsonderzoeken in combinatie met het formuleren van prestatie-indicatoren of door het oprichten van cliëntenraden en klantenpanels.

De actoren

7. Onderzoek de posities van de vertegenwoordigende organisaties waarbij vooral gekeken moet worden naar de positie van de ZGB, de SOGA en het Adviesorgaan Senioren. Vanuit het onderzoek komt naar voren dat niet alle vertegenwoordigende organisaties die zitting hebben in de Stichtingsraad van de SOGA, de SOGA zien als hun belangenbehartiger. Duidelijk moet zijn namens welke organisaties de SOGA precies spreekt en vanuit welke organisaties de SOGA input krijgt. Voor het Adviesorgaan Senioren geldt dat zij heeft aangegeven een zelfstandig adviesorgaan te willen blijven. Indien de gemeente dit onderschrijft dient duidelijk te zijn wat precies de positie is van het Adviesorgaan Senioren ten opzichte van het adviesorgaan voor de Wmo. Voor het adviesorgaan Wvg, waarin de SOGA zitting heeft, geldt dat de Wvg-voorzieningen overgaan in de Wmo. De vraag is wat de meerwaarde is voor het handhaven van een apart adviesorgaan. De ZGB heeft op dit moment al een grote rol voor zowel de vertegenwoordigende organisaties als voor de gemeente op het gebied van de Wmo. Gezien deze positie kan het wenselijk zijn om de ZGB een trekkersrol te geven voor het platform van vertegenwoordigende organisaties.
8. De gemeente heeft aangegeven naast gebruik te maken van het adviesorgaan ook vertegenwoordigende organisaties apart uit te nodigen voor onderwerpen die specifiek betrekking hebben op de achterban. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat een aantal vertegenwoordigende organisaties (zoals NVA en het Acomplex) extra aandacht

vraagt voor de doelgroep omdat de huidige ondersteuning en voorzieningen vaak niet voldoende zijn. Neem het initiatief om met deze organisaties te praten en zo een beeld te vormen van de doelgroep en de problemen die er spelen.

De arena's

9. Indien er besloten wordt om de Zorggebruikers Bundeling Flevoland (ZGB) zorg te laten dragen voor het platform van vertegenwoordigende organisaties dan is het van belang om goede afspraken te maken. Van belang is om vooral afspraken te maken over de volgende zaken:
 - de wijze van afvaardiging;
 - de wijze waarop vertegenwoordigende organisaties hun achterban informeren en raadplegen;
 - de wijze waarop het advies tot stand komt;
 - ondersteuning zowel faciliteiten als secretariële voorzieningen als van deskundigen;
 - de terugkoppeling vanuit het adviesorgaan;
 - het betrekken van alle vertegenwoordigende organisaties, waarbij er wordt gezorgd dat ook kleinere organisaties worden betrokken die op dit moment nog in mindere mate contacten onderhouden met andere organisaties en partijen.
10. Heb voldoende oog voor de verschillende belangen van de vertegenwoordigende organisaties en de lokale partijen. Voor de vertegenwoordigende organisaties zijn de belangen van de lokale partijen, vooral van de Zorgverzekeraar, een kritisch punt. Van belang is dat er voldoende aandacht is voor de verschillende belangen en dat de vertegenwoordigende organisaties het gevoel hebben dat hun belangen worden gewaarborgd.

8.3 De ketens

Ondersteuning van cliënten

11. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat trajectbeheer ontwikkeld moet worden om tot een volwaardige keten te komen voor cliënten. Trajectbeheer betekent dat er ruimte is voor de organisaties om beslissingen te nemen die partners binden. Uitgangspunt is dat een cliënt in zijn eigen situatie en op basis van zijn eigen behoeften wordt aangesproken en wordt geholpen.

De gemeente Almere kan hierin een stimulerende rol vervullen door met partijen hierover afspraken te maken. Er dienen dan vooral afspraken gemaakt te worden over de ondersteuning van cliënten en het centraal stellen van de cliënt in de keten. Ook is het van belang dat er met alle partijen wordt gezorgd voor de ontwikkeling van de 1-loketgedachte waardoor de informatie, de voorlichting en het advies aan de cliënt goed wordt georganiseerd.
12. Op het uitvoerende niveau, het niveau van de ketens en de ondersteuning moeten er afspraken moeten worden gemaakt met partijen. De visie van de gemeente is om vooral te sturen om prestaties en dat het uitgangspunt de tevredenheid van de gebruiker is. De kenmerken van dit niveau zijn institutioneel, vanwege de regels die een belangrijke positie innemen. Houd er rekening mee dat het wijzigen van regels een grote impact heeft op het geheel. Ook is een eigenschap van regels dat deze niet zeer dynamisch zijn, wat inhoudt dat wijzigen van de regels veel tijd kost. Onderzoek daarom goed op welke wijze er afspraken kunnen worden gemaakt om de afstemming van de ketens te verbeteren en de ondersteuning aan de cliënt vorm te geven. Het adviesorgaan kan gezien de samenstelling met zowel vragers als aanbieders veel input geven voor de wijze waarop de ketens en ondersteuning vormgegeven kunnen worden en welke regels dan tot stand moeten komen. Zorg ervoor dat uitgangspunten en randvoorwaarden goed benoemd en beschreven zijn voordat er regels worden geformuleerd.

13. Uit het onderzoek is gebleken dat het van groot belang is om 1-loket te ontwikkelen voor cliënten. Er dient goed onderzocht te worden op welke wijze voorlichting, informatie en advies aan cliënten verbeterd kan worden. Ook is het van belang dat de ondersteuning aan cliënten wordt vormgegeven. Onderzoek of een onafhankelijke organisatie de ondersteuning kan gaan verzorgen. Besteed aandacht aan de toegankelijkheid voor cliënten. Dit betekent dat er gekeken moet worden naar mogelijkheden in de wijken in bijvoorbeeld gezondheidscentra of andere plaatsen die voor cliënten laagdrempelig en toegankelijk zijn. De optimale situatie zou zijn dat er verspreid over Almere verschillende punten worden gecreëerd die werken vanuit de 1-loketgedachte en waar cliënten terecht kunnen voor ondersteuning.

Keuzevrijheid

14. Indien de gemeente de keuze maakt om een Persoonsvolgend budget* in plaats van, of naast, een Persoonsgebonden budget in te voeren, is het belangrijk om de samenstelling van het Persoonsvolgend budget te bespreken met de vertegenwoordigende organisaties. Deze organisaties kunnen hun achterban raadplegen om duidelijk te krijgen aan welke zorg en voorzieningen behoefte is en welke keuzevrijheid de achterban van belang vindt.

*** Ter informatie:**

De gemeente Almere noemt het Persoonsvolgend budget (PVB) als een middel dat ingezet kan worden om de regie bij de cliënt neer te leggen. Aangezien in deze adviesnota voornamelijk wordt gesproken over het PGB volgt onderstaand een beschrijving van het PVB.

Het Expertisecentrum Informele zorg definieert PVB als volgt:

Een budget waarmee mensen met een handicap hun eigen zorgpakket kunnen samenstellen; men kiest zelf een zorgaanbieder die het budget beheert; men ontvangt niet zelf het geldbedrag zoals bij PBG

Op dit moment wordt het PVB alleen ingezet voor mensen met een handicap. Bij dit budget wordt het geld dat de zorgaanbieder ontvangt gekoppeld aan de zorggebruiker. Deze gebruiker kan met dit bedrag het gewenste zorgpakket samenstellen. De gebruiker kan zelf aangeven welke zorgaanbieder of aanbieders de zorg moeten gaan verlenen en er worden afspraken gemaakt over de ondersteuning die de aanbieder of aanbieders verlenen. Eén zorgaanbieder krijgt van het Zorgkantoor het geld, deze betaalt indien van toepassing de andere zorgaanbieders met dit budget.

Lijst met afkortingen

Afkortingen uit de zorg

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden Budget
PVB	Persoonsvolgend Budget
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten

Afkortingen van vertegenwoordigende organisaties

ABRI	Almeerse Belangengroep voor Recreatie & Integratie verstandelijk gehandicapten
ANBO	Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen
ANGO	Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie
BOSK	Bond Ouders van Spastische Kinderen
COSBO	Centraal Orgaan Samenwerkende Bonden van Ouderen
DVNA	Diabetesvereniging Nederland, afdeling Almere
KBO	Katholieke Bond voor Ouderen
MSVA	MS Vereniging Almere
NBP	Nederlandse Bond voor Pensioenenbelangen
NVA	Nederlandse Vereniging voor Autisme
PCOB	Protestants Christelijke Ouderenbond
SOGA	Stedelijk Overlegorgaan Gehandicapten Almere
VCA	Vrijwilligers Centrale Almere
VRA	Vereniging van Reumapatiënten Almere
ZGB	Zorggebruikers Bundeling Flevoland