

Inhoud stuurt de beweging

Inhoud stuurt de beweging

Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

Inhoud stuurt de beweging
Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO (advies 40)
Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

ISBN-10: 90 6665 812 6

ISBN-13: 978 90 6665 812 7

NUR 740

© 2006 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Uitgeverij SWP (Postbus 257, 1000 AG Amsterdam) te wenden.

Inhoudsopgave

Voorwoord	7	
Samenvatting	9	
1	Waarom scenario's?	11
1.1	Doelstelling WMO	11
1.2	Doelstelling en gevolgde werkwijze van dit advies	13
2	Achtergrond	15
2.1	Inleiding	15
2.2	Participatie van verschillende groepen mensen	17
2.3	Wensen van verschillende groepen mensen	20
2.4	Inleiding bij de scenario's	21
3	Scenario A: de gemeente aan het roer	25
3.1	Visie op maatschappelijke participatie	25
3.2	Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?	27
3.3	Toegang tot individuele voorzieningen	31
3.4	Rol professionele aanbieders	32
3.5	Meedoen	34
3.6	Risico's	35
4	Scenario B: stuurman van je eigen leven	37
4.1	Visie op maatschappelijke participatie	37
4.2	Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?	39
4.3	Toegang tot individuele voorzieningen	41

4.4 Rol professionele aanbieders	42
4.5 Meedoen	45
4.6 Risico's	46
5 Scenario C: de burger en zijn verbanden	49
5.1 Visie op maatschappelijke participatie	49
5.2 Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?	50
5.3 Toegang tot individuele voorzieningen	52
5.4 Rol professionele aanbieders	52
5.5 Meedoen	55
5.6 Risico's	56
6 Hoe de scenario's te gebruiken	57
6.1 De drie scenario's vergeleken	57
6.2 Is maatschappelijke ondersteuning maakbaar?	58
6.3 Voorwaarden bij de vormgeving van de WMO	59
6.4 Maak zo mogelijk eerst inhoudelijke en dan pas operationele keuzes	66
6.5 Stimuleer het inhoudelijke debat	69
7 Aanbevelingen	73
Literatuur	77
Bijlagen	
Bijlage 1. Adviesaanvraag	82
Bijlage 2. Geraadpleegde deskundigen	83
Bijlage 3. Achtergrondstudie STG/Health Management Forum	85
Bijlage 4. Overzicht van uitgebrachte publicaties van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling	108
Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling	111

Voorwoord

Het kabinet heeft de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) gevraagd een tweede advies uit te brengen over de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Het eerste advies van juni 2005 met de titel *Lokalisering van maatschappelijke ondersteuning* ging over de voorwaarden die het Rijk zou kunnen vervullen om de WMO tot succes te maken. De wet wordt op 1 januari 2007 van kracht.

Dit advies gaat over de inhoud van de wet. Het gaat over de vraag op welke wijze gemeenten vorm kunnen geven aan maatschappelijke ondersteuning. De RMO wil gemeenten helpen bij hun debat over het doel van de nieuwe wet en bij het formuleren van hun inhoudelijke visie daarop. Het schetst daartoe drie inhoudelijke, zeer verschillende scenario's.

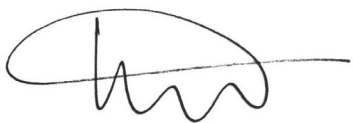
De scenario's zijn op verzoek van de Raad ontwikkeld in samenwerking met STG/Health Management Forum. De bijdrage van deze organisatie is als bijlage bij dit advies gevoegd. Het advies is daarnaast gebaseerd op vele inspirerende gesprekken die we met deskundigen mochten voeren. De Raad dankt hen allen voor hun inzet en suggesties. De commissie die het advies heeft voorbereid, bestond uit:

Mw. drs. J.G. Manshanden MPA (Raad)

Mw. dr. M. Mootz (secretariaat)

Dhr. dr. S.M. Verhagen (secretariaat)

De verantwoordelijkheid voor het advies berust bij de Raad.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, rounded initial 'Y' followed by a series of wavy lines and a long horizontal stroke extending to the right.

Y. Koster-Dreese
waarnemend voorzitter

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized initial 'K' with a circular flourish, followed by 'W.H.' and a long, sweeping horizontal stroke.

dr. K.W.H. van Beek
secretaris

Samenvatting

Op 1 januari 2007 wordt de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) van kracht. Het doel van die wet is te bevorderen dat mensen 'meedoen' in de samenleving. De verantwoordelijkheid daarvoor komt bij gemeenten te liggen. In de voorbereiding op de wet zijn gemeenten bezig allerlei zaken te regelen. Zo moet de ondersteuning bij huishoudelijke verzorging worden aanbesteed, is de inspraak van (organisaties van) burgers verplicht en moet deze vorm krijgen, en moet er een verordening worden opgesteld. Bij al deze activiteiten kan het inhoudelijke doel van de WMO op de achtergrond raken, terwijl dat nu juist voorop zou moeten staan. Daarmee ontstaat het gevaar dat goede maatschappelijke ondersteuning onvoldoende van de grond komt.

De RMO brengt het advies 'Inhoud stuurt de beweging' uit om te voorkomen dat gemeenten zich uitsluitend op operationele zaken richten en onvoldoende toekomen aan visievorming op maatschappelijke participatie. Het advies schetst verschillende beelden (scenario's) op grond waarvan de WMO gestalte kan krijgen. Gemeenten kunnen die beelden gebruiken bij het debat over het inhoudelijke doel van de WMO. De scenario's kunnen de partijen en personen die bij de vormgeving van die wet betrokken zijn, inspireren bij hun werk. Ze laten de ruimte zien die gemeenten kunnen benutten om de WMO op een bij hun burgers passende manier tot een succes te maken. Het verschil tussen de drie scenario's wordt bepaald door een specifieke balans tussen drie 'instituten' die bij de vormgeving van de WMO centraal staan: de gemeente, het individu en de lokale organisaties en verbanden.

Het scenario 'De gemeente aan het roer' gaat ervan uit dat de samenleving het beste gedijt bij een krachtige gemeente, die investeert in het zelfredzaam

maken van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen. De nadruk ligt op ondersteuning van (zeer) kwetsbare burgers. Een krachtige gemeente voorkomt, volgens dit scenario, dat mensen te veel beroep doen op formele ondersteuning.

In het scenario 'Stuurman van je eigen leven' vormt niet de gemeente, maar het individu het uitgangspunt. De gemeente tracht met 'includerend beleid' de nodige voorwaarden te scheppen om dit scenario te realiseren. Vervolgens zijn echter individuen zelf verantwoordelijk voor het uitvoeren van de WMO. Om op de steun van anderen te kunnen rekenen, zullen ze ook zelf hun bijdrage leveren. Principes van 'zelfregie' en van 'voor en door de mensen zelf' bepalen hier de inhoud van de WMO.

Het scenario 'De burger en zijn verbanden' ten slotte stelt de burger en het particulier initiatief centraal. Burgers maken deel uit van uiteenlopende verbanden, zoals de familie, sportvereniging, belangenorganisatie, kerk of patiëntenorganisatie. Het scenario toont aan hoe dergelijke verbanden, meer dan nu het geval is, kunnen worden benut bij de vormgeving van de nieuwe wet.

De RMO heeft geen uitgesproken voorkeur voor het ene of andere scenario. In de praktijk zijn tal van mengvormen mogelijk, waarover de gemeenten en gemeentelijke partijen zelf beslissingen moeten nemen.

De RMO doet de volgende aanbevelingen.

- Het inhoudelijke debat over wat de gemeente met de WMO wil bereiken moet worden gestimuleerd. Daarbij kunnen de scenario's behulpzaam zijn. De gemeente dient het initiatief te nemen. Het debat moet wel open, zonder uitkomst vooraf, worden gevoerd.
- De gemeente kan het debat aanwakkeren door gegevens over de participatie van (kwetsbare) burgers, hun behoeften en de toegankelijkheid van voorzieningen binnen de gemeente openbaar te maken.
- De betrokken partijen zouden – mede op basis van (mengvormen van) de gepresenteerde scenario's – zo mogelijk eerst een inhoudelijke visie moeten ontwikkelen alvorens zij operationele zaken voor de WMO gaan regelen.
- Het Rijk moet aan enkele voorwaarden voor de inhoudelijke invulling van de WMO blijven voldoen: voldoende financiële ruimte, beleidsvrijheid voor gemeenten en mogelijkheden om WMO-zaken met aanpalende beleidsterreinen pragmatisch af te stemmen.

1. Waarom scenario's?

1.1 Doelstelling WMO

Het doel van de WMO is het bevorderen dat mensen 'meedoen' in de samenleving. Meedoen, ofwel maatschappelijke participatie, kent drie varianten. De eerste variant is participeren in allerlei activiteiten, zoals betaald werk hebben, lid zijn van verenigingen of evenementen bezoeken. De tweede variant is meehelpen als vrijwilliger of mantelzorger. De derde variant is mede vormgeven aan beleid via inspraak en actief burgerschap. De Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) heeft tot doel deze drie manieren van 'meedoen in de maatschappij' te bevorderen en waar nodig te ondersteunen (zie kader 1).

De WMO is een wet waarbij het Rijk de inhoudelijke kaders – de spelregels – formuleert en de uitvoerende regie – het spelverloop – geheel in handen legt van lokale overheden. De gemeenten bepalen in samenwerking met de lokale partijen zelf het spelverloop. Gemeenten zijn binnen het gegeven kader van de wet vrij om een eigen visie op maatschappelijke ondersteuning te ontwikkelen. Die visie moeten zij nog uitwerken, want het spel van de WMO is nieuw; het is nog niet eerder gespeeld. Dit vooronderstelt dat de gemeenten zich verdiepen in de wensen en behoeften van hun inwoners en zich op grond daarvan een beeld vormen over hoe zij participatie in hun gemeente kunnen bevorderen. Het vooronderstelt ook dat zij aan het publiek duidelijkheid geven over wat ze met de wet willen bereiken, over hun plannen en prestaties bij maatschappelijke ondersteuning.

Kader 1: Prestatievelden van de WMO

Het kabinet definieert zijn visie in algemene termen, dat wil zeggen in termen van 'meedoen', van jong en oud, sterk en zwak, allochtoon en autochtoon, op uiteenlopende domeinen als welzijn, preventie en leefbaarheid. Daarnaast heeft het kabinet in de wet negen prestatievelden vastgelegd waarop gemeenten een actief ondersteuningsbeleid moeten voeren:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. Het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. Het bieden van ambulante verslavingszorg.

Deze prestatievelden zijn meer aanbodgeoriënteerd dan resultaatgericht beschreven.

In de huidige ontwikkelingen rond de nieuwe wet moeten gemeenten de nadruk (nog) sterk leggen op bestuurlijke en operationele kwesties. Het gaat vaak meer om het 'hoe' dan om het 'wat'. Niet altijd kan de inhoudelijke visie daarom voldoende aandacht krijgen. Hiervoor bestaan begrijpelijke redenen: er zijn tal van bestuurlijke eisen die aan termijnen gebonden zijn, die de aandacht vragen. Zo dient er een informatieloket te komen, behoort de inspraak van burgers vorm te krijgen en moeten er procedures voor aanbesteding worden geregeld. Daardoor blijft de inhoudelijke, middellange termijnvisie van gemeenten en lokale partijen op maatschappelijke ondersteuning vooralsnog

veelal buiten zicht. Behalve met operationele kwesties komen met de nieuwe wet inhoudelijke keuzen en afwegingen naar de gemeente toe. Peters (2006) wijst er bijvoorbeeld op dat gemeenten het beroep op individuele voorzieningen kunnen beperken door eigen bijdragen te verhogen of de indicaties te verscherpen, maar evengoed door te verwijzen naar de sociale netwerken waarop mensen een beroep moeten doen. Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om binnen het WMO-budget juist voorrang te geven aan individuele voorzieningen. Dat impliceert echter wel dat zij bewust of onbewust inleveren op collectieve voorzieningen als verslavingszorg, vrouwenopvang of preventief jeugdbeleid.

1.2 Doelstelling en gevolgde werkwijze van dit advies

Het voorliggende advies reikt drie – heel verschillende – scenario's aan voor de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers. De scenario's kunnen werkelijkheid worden, maar het *doel* is om de lokale partijen zelf te inspireren een visie te formuleren. Gemeenten, welzijns- en thuiszorgorganisaties, woningbouwcorporaties, patiënten-, vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties kunnen eigen strategieën formuleren, beslissingen nemen en maatregelen treffen. Zij moeten de scenario's van de RMO opvatten als richtingsbakens, ten opzichte waarvan de verschillende partijen hun positie kunnen bepalen. Op deze wijze kunnen de scenario's eerst worden benut voor het inhoudelijke debat dat de partijen op het lokale niveau zullen voeren en vervolgens voor planning en beleid. Op deze wijze kan er ook een waardevolle aanvulling ontstaan op het operationele kortetermijnperspectief dat thans de boventoon voert.

Dit advies is gebaseerd op een studie die STG/Health Management Forum op verzoek van de RMO heeft verricht. De onderzoekers van STG/Health Management Forum hebben op basis van literatuuronderzoek en interviews met wethouders en andere personen die bij de WMO betrokken zijn, drie scenario's ontwikkeld. Daartoe hebben zij eerst een bouwstenennotitie geschreven. Deze is tweemaal voorgelegd aan een groep deskundigen en heeft uiteindelijk geleid tot de drie scenario's. Tijdens de laatste bijeenkomst hebben de deskundigen uitgebreid van gedachten gewisseld over de kansen en risico's van elk van deze scenario's. De teksten van de onderzoekers zijn als bijlage 3 bij dit advies gevoegd.

Deze drie scenario's, die we in dit advies verder uitwerken, bieden geen blauwdruk. Ze laten juist de ruimte zien die gemeenten kunnen benutten om de WMO tot een succes te maken op een manier die bij hun burgers past. Vandaar dat de Raad heeft gekozen voor een doelgerichte, prospectieve scenarioanalyse (zie Bijl 1991), waarbij alternatieven voor mogelijke en wenselijke toekomstige situaties zo concreet mogelijk worden beschreven. De scenario's beschrijven meerdere toekomstbeelden van mogelijk geachte situaties. Het feitelijke beleid zal overigens altijd een combinatie van de drie scenario's zijn. Met behulp daarvan kan men politieke of maatschappelijke doelen of gewenste resultaten op hun haalbaarheid en gevolgen doorlichten.

Het advies is als volgt opgebouwd. In het volgende hoofdstuk schetsen we enkele achtergronden die voor de vormgeving van de WMO van belang zijn: hoe ziet de huidige participatie van burgers eruit (paragraaf 2.2) en wat zijn de wensen van verschillende groepen mensen (paragraaf 2.3)? Het hoofdstuk eindigt met een inleiding bij de scenario's (paragraaf 2.4). De hoofdstukken 3, 4 en 5 vormen de kern van dit advies: ze gaan over de verschillende mogelijkheden die de WMO biedt. Met drie verschillende scenario's willen we laten zien hoe, binnen het kader van de wet, de *civil society* versterkt kan worden en de maatschappelijke participatie van burgers een nieuwe impuls kan krijgen. In hoofdstuk 6 gaan we in op de vraag hoe gemeenten en lokale partijen de scenario's het beste kunnen gebruiken. Tevens behandelen we enkele voorwaarden die vervuld moeten zijn om inhoudelijke visies ook te kunnen realiseren. Tot besluit formuleert de Raad in hoofdstuk 7 enkele aanbevelingen.

2. Achtergrond

2.1 Inleiding

'Meedoen' met de samenleving is niet altijd eenvoudig. Kenmerken van de moderne samenleving zijn immers het streven naar efficiency, prestatiedrang en een hoge arbeidsproductiviteit. Deze kenmerken maken bijvoorbeeld dat buslijnen en haltes worden opgeheven; dat het onderwijs in het openbaar wordt afgerekend op Cito-toetscores en eindexamenresultaten; en dat mensen met gezondheidsbeperkingen in toenemende mate een financieel risico vormen voor werkgevers. Met andere woorden: belemmeringen bij het deelnemen aan de maatschappij ontstaan voor een belangrijk deel door de inrichting van die maatschappij zelf (RMO 2002). De WMO kan hierbij wel enig soelaas bieden, maar deze tegendraadse maatschappelijke ontwikkelingen laten zich niet zomaar keren.

Lokale bestuurders zouden in eerste instantie moeten nadenken over *algemene voorwaarden* voor participatie. Het gedrag van mensen is immers in belangrijke mate afhankelijk van hun fysieke en sociale omgeving. Daarbij gaat het om toegankelijk openbaar vervoer, toegankelijke woningen die voor iedereen bruikbaar zijn, en vooral een toegankelijke woonomgeving zonder drempels en met speel- en ontmoetingsplaatsen. Ook is het van essentieel belang voor deelname aan de samenleving door iedereen dat psychische, financiële en fysieke drempels bij de toegang tot buurthuizen, scholen, bibliotheken, verenigingen en vergelijkbare voorzieningen uit de weg geruimd worden. Voorts zou de arbeidsmarkt toegankelijk(er) kunnen worden gemaakt, in het bijzonder voor vrouwen, ouderen, allochtonen en mensen met verschillende beperkingen. Samengevat gaat het erom een sterke sociale en fysieke infrastructuur te

creëren. Hoe meer er aan deze voorwaarden is voldaan, hoe minder er behoefte zal zijn aan ondersteuning van individuen. In de ontwikkelde scenario's is onderscheid aangebracht in de mate waarin aan dit soort algemene voorwaarden is voldaan. Scenario B in hoofdstuk 4 gaat daarop het meest expliciet in.

Daarnaast is het natuurlijk belangrijk om inzicht te krijgen in de behoefte aan ondersteuning die zich – *gegeven de voorwaarden* – bij individuele burgers op het lokale niveau voordoet, bijvoorbeeld doordat zij een probleem of beperking hebben waardoor 'meedoen' extra moeilijk is. Het is echter op voorhand niet duidelijk om wie het daarbij precies gaat. In de negen prestatievelen worden expliciet genoemd: jeugdigen met problemen, mantelzorgers en vrijwilligers, mensen met uiteenlopende gezondheidsbeperkingen, mishandelde vrouwen en verslaafden. Maar ook veel andere mensen kunnen (tijdelijk) problemen hebben met 'meedoen'. Forum wijst er bijvoorbeeld op dat het voor veel niet-westerse allochtonen op zich al lastig is, omdat hun integratie in de samenleving om uiteenlopende redenen (nog) niet optimaal is (Forum 2006).

Juist doordat vooraf niet precies is aan te geven welke 'doelgroepen' bereikt moeten worden, komt de verantwoordelijkheid voor ondersteuning met de WMO op lokaal niveau te liggen. Daar immers worden de behoeften van mensen zichtbaar. Daarbij komt dat de meeste mensen met gezondheidsbeperkingen veel hinder ondervinden van het feit dat zij worden aangeduid als verstandelijk, lichamelijk of psychisch gehandicapt. Velen voelen zich door medeburgers gediscrimineerd met deze of een vergelijkbare aanduiding, en met de bejegening die daaruit voortvloeit (zie bijvoorbeeld Dickerson, Sommerville en Origoni 2002). De meeste mensen met gezondheidsbeperkingen wijzen een indeling in 'doelgroepen' daarom van de hand. Ook veel allochtonen ondervinden last van het feit dat hun herkomst vaak als hun eerste en belangrijkste persoonskenmerk wordt aangemerkt.

Het uitgangspunt van de RMO luidt daarom: personen die om welke reden dan ook minder gemakkelijk 'meedoen' zijn boven alles mens en pas in tweede instantie 'allochtoon', 'lichamelijk gehandicapt', 'psychiatrisch patiënt' en zovoort (RMO 2002). Toch willen we proberen een indruk te geven van de problematiek die vanaf 2007 voor verschillende groepen mensen mede op lokaal niveau moet worden verholpen. Daarover gaat de volgende paragraaf.

2.2 Participatie van verschillende groepen mensen

In deze paragraaf geven we een beknopt overzicht van manieren waarop mensen aan de samenleving (kunnen) deelnemen, zowel op het vlak van betaald werk, onderwijs, vrijwilligerswerk en vrije tijd. We laten zien hoe mensen op deze domeinen participeren en welke verschillen zich daarbij voordoen tussen mensen met en zonder diverse beperkingen, en tussen allochtonen en autochtonen.

Ons overzicht bevat landelijke gemiddelden en is niet compleet.¹ Gemeenten zullen vergelijkbare overzichten moeten samenstellen om een beeld van hun toekomstige taken te krijgen. Ze zullen het beeld willen aanvullen met informatie over de relatie tussen de eerdergenoemde voorwaarden voor participatie, over de wijze waarop mensen zich in en om huis kunnen redden, over de wijze waarop zij sociale contacten aangaan enzovoort. Dat beeld moet op gezette tijden worden bijgesteld, omdat de leefsituatie van burgers aan verandering onderhevig is en ook de condities voor participatie veranderen.

Betaald werk

Deelname aan betaald werk is een van de belangrijkste manieren om deel te nemen aan de samenleving. Ruim zestig procent van de mensen tussen de 15 en de 64 jaar heeft betaald werk (van minimaal twaalf uur per week). Van de chronisch zieken is 52 procent aan het werk en van degenen met een lichamelijke beperking 38 procent. Ten slotte: van de niet-westerse allochtonen participeert 48 procent op de arbeidsmarkt.

De verschillen tussen deze mensen hebben deels te maken met verschillen in opleiding. Zieken, gehandicapten en ook allochtonen zijn doorgaans lager opgeleid dan anderen.

Deels hebben de verschillen voor zieken en gehandicapten te maken met verschillen in mogelijkheden die de gezondheid toelaat om te gaan werken. Werkgevers zijn zich, mede onder invloed van veranderende regelgeving zoals Wet REA, Wet Pemba en recent WIA, in het afgelopen decennium meer moeite gaan getroosten om gehandicapte werknemers te steunen en in dienst te houden. Daar staat echter tegenover dat zij nog altijd enige reserve hebben om personen met een (arbeids)handicap in dienst te nemen, vooral vanwege de financiële risico's die werkgevers daarmee lopen. Wat betreft personen met een *verstandelijke* beperking geldt dat hun positie op de arbeidsmarkt ronduit zwak is. Het hebben van een reguliere baan behoort meestal niet tot de mogelijk-

heden. Mensen met een verstandelijke beperking hebben daardoor vaak een zwakke inkomenssituatie, die de mogelijkheden belemmert om uit te gaan, op vakantie te gaan of lid te worden van een vereniging.

Naast het hebben van werk op de reguliere arbeidsmarkt zijn er voor mensen met handicaps ook mogelijkheden om in een beschermende omgeving te werken. Het gaat hierbij landelijk om ruim honderdduizend werkplaatsen en plaatsen in dagactiviteitencentra (De Klerk 2002: 82). Van de verstandelijk gehandicapten werkt maar een deel bij een sociale werkvoorziening. In de toekomst kan – in samenhang met de modernisering van de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en de Wet Werk en Bijstand (WWB) – meer dan tot nu toe worden nagegaan hoe de lokale overheid deelname aan regulier en beschermd werk kan stimuleren.

Onderwijs

We ontwaren vergelijkbare verschillen in participatie op het vlak van het reguliere onderwijs. Van de jongvolwassenen zonder beperking neemt 62 procent daaraan deel.² Van degenen met lichte beperkingen is dat 55 procent en van degenen met matige of ernstige beperkingen bedraagt het percentage 39. De WMO biedt in principe mogelijkheden om via betere vervoersmogelijkheden of gemakkelijker toegankelijke onderwijsvoorzieningen hierin verbetering te brengen.

Verder beschikken veel jongeren niet over een zogeheten startkwalificatie: bij etnische minderheden variëren de percentages 20-24 jarigen zonder enig diploma van 12 tot 30, terwijl vier procent van de autochtonen geen schooldiploma heeft behaald. Het gaat hierbij meestal niet om problemen die scholen alleen kunnen oplossen. Als verantwoordelijke functionarissen meer integraal denken en handelen, dan kunnen zij aan de ene kant moeilijkheden van gezinnen bij de opvoeding en aan de andere kant het aanbod van diverse, toegankelijke voorzieningen in bijvoorbeeld de brede school gemakkelijker gezamenlijk aanpakken en beter op elkaar afstemmen.

Vrijwilligerswerk en lidmaatschap van verenigingen

Een andere vorm van deelname aan de maatschappij is het doen van vrijwilligerswerk of het aangaan van een lidmaatschap van een of meer verenigingen. Vooral op dit terrein kunnen gemeenten werken aan goede voorwaarden die deze vormen van participatie bevorderen. Daarmee komt immers de kern van de WMO in beeld: het versterken van de *civil society* waarbij niet alleen 'zelf meedoen' maar ook 'meehelpen' in het geding is. 46 procent van de volwassenen

bevolking doet vrijwilligerswerk. Dat is veel in vergelijking met de deelname aan het vrijwilligerswerk in andere Europese landen. Het is dan ook eerder de opgave om mensen bij dat werk betrokken te houden dan om het beroep op vrijwilligers op te voeren. Allochtonen zijn bij het landelijke beeld overigens ondervertegenwoordigd, vermoedelijk niet omdat zij minder 'meehelpen' maar omdat zij vrijwillig actief zijn in eigen kring. Dat werk zou in de beeldvorming op lokaal niveau niet mogen ontbreken (Civiq 2005).

Er zijn bij de deelname aan het vrijwilligerswerk uiteraard ook weer verschillen tussen personen met en zonder lichamelijke beperkingen, al doet nog altijd ook 36 procent van de eerstgenoemde groep dat werk. Wat betreft het lidmaatschap van verenigingen zijn de verschillen tussen mensen met en zonder gezondheidsbeperkingen relatief groot. Van de mensen zonder of met slechts lichte beperkingen is 62 procent lid van een of meerdere verenigingen. Van de mensen met matige of ernstige beperkingen ligt dat percentage met 44 beduidend lager.³ In het kader van de WMO is hier eerst de vraag aan de orde of de voorwaarden voor participatie verbeterd kunnen worden. Vervolgens moeten lokale bestuurders zich afvragen of via gericht vrijwilligersbeleid meer participatie van de grond kan komen; en of er voldoende steun is voor mantelzorgers (die zelf vaak ook gezondheidsproblemen hebben), bijvoorbeeld in de vorm van respijtzorg of extra financiële tegemoetkomingen. Verder kunnen lokale bestuurders peilen hoe groot de behoefte is van mensen met gezondheidsbeperkingen aan aangepaste vormen van vrijwilligerswerk en/of aan specifiek verenigingslidmaatschap.⁴

Vrijtijdsbesteding

Ondersteuning bij participatie kan ook van belang zijn bij de vrijetijdsbesteding. Zoals te verwachten is, sporten personen die geen gezondheidsbeperkingen hebben meer dan mensen die deze wel hebben. Van de eerste groep doet 71 procent aan sport tegenover 64 procent van de mensen met lichte en 43 procent van hen met matige of ernstige beperkingen. Voor verstandelijk gehandicapten blijken televisiekijken, spelletjes doen en muziek maken de meest favoriete bezigheden binnenshuis te zijn. Ruim tweederde van hen onderneemt ook activiteiten buiten de deur, zoals winkelen, sporten of uitstapjes maken. De meesten van hen doen dat onder begeleiding van professionals of vrijwilligers. In de volgende paragraaf zal blijken dat bijvoorbeeld veel mensen met beperkingen behoefte hebben om meer te sporten of meer uit te gaan. WMO-functionarissen kunnen zich daarom afvragen of de fysieke en/of financiële bereikbaarheid van vrijetijdsvoorzieningen in hun gemeente wel optimaal is voor alle burgers.

2.3 Wensen van verschillende groepen mensen

Om de WMO op effectieve wijze vorm te kunnen geven moeten de verantwoordelijke wethouders weten wat de knelpunten en wensen zijn van de mensen die problemen ondervinden. Anderzijds moeten zij ervoor waken op dit punt verwachtingen bij de bevolking te wekken die zij niet kunnen waarmaken. Op lokaal niveau kan ondersteuning aansluiten op wensen van mensen; daar kan maatwerk worden geboden. Het onderzoek naar een goede *match* tussen de behoefte aan ondersteuning en de diverse vormen van ondersteuning is nog relatief schaars. Zo weten we wel dat veel ouders een beroep doen op jeugdzorg, maar we weten lang niet altijd in welke mate hun problemen worden verholpen. Ook weten we dat veel mensen verslaafd, of dak- of thuisloos zijn, maar we weten veelal niet precies waar zij zich bevinden en hoe we ze kunnen bereiken. Veel gemeenten investeren in onderzoek naar behoeften en tevredenheid van hun inwoners. Met de komst van de WMO zal dat (moeten) toenemen.

Mensen met lichamelijke beperkingen

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) heeft onlangs onderzoek gedaan naar de participatie en wensen van mensen met lichamelijke beperkingen (De Klerk en Schellingerhout 2006). Een groot deel is maatschappelijk actief, maar toch zou ongeveer zeventig procent van hen meer willen participeren dan zij nu doen. Mensen willen vooral meer deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten buitenshuis, zoals sporten in verenigingsverband (vooral jongere mensen) of naar de kerk gaan (vooral ouderen). Voor een deel gaat het hier om wensen die met behulp van beleid niet zijn te realiseren. Dat is bijvoorbeeld het geval als moeheid of te veel pijn de aanleiding vormen voor het gebrek aan participatie (vgl. De Klerk 2002). Maar het betreft ook problemen van mensen die met behulp van adequate nieuwe vormen van ondersteuning wèl kunnen worden gecompenseerd (De Klerk en Schellingerhout 2006: 168-170).

Ten eerste geldt dat voor vervoersproblemen. Op dit gebied is veel verbetering mogelijk. Ongeveer vijftien procent van de mensen met lichamelijke beperkingen kan als gevolg van vervoersproblemen niet zo veel participeren als zij zouden willen. Zo zijn, ondanks inspanningen op dit terrein, treinen en bussen in Nederland nog steeds slecht toegankelijk voor rolstoelgebruikers. Ten tweede geldt dat voor de ontoegankelijkheid van veel gebouwen. Elf procent van de mensen met beperkingen kan daardoor niet zo maatschappelijk

actief zijn als zij wensen. In het bouwbesluit is bepaald dat bij nog te bouwen gebouwen rekening wordt gehouden met mensen met beperkingen. Veel oudere gebouwen voldoen echter (nog) niet aan deze eis.

Verder valt op dat een grote groep mensen met lichamelijke beperkingen zegt behoefte te hebben aan voorzieningen die zij op dit moment niet krijgen. Veertig procent van hen heeft behoefte aan woningaanpassingen, zoals douchestoelen, verhoogde toiletputten en trapliften. Als de gedachte van 'aanpasbaar bouwen' in het verleden ook daadwerkelijk had geleid tot de bouw van levensloopbestendige woningen en toegankelijke woonomgevingen, dan was de huidige behoefte aan individuele ondersteuning op dit gebied zeker geringer geweest.

Daarnaast wenst ruim een kwart van de respondenten (meer) hulp, vooral bij thuiszorg. Twaalf procent zegt behoefte te hebben aan praktische voorzieningen zoals klussenhulp en boodschappendiensten. Nader onderzoek naar de relatie tussen probleem, vraag en aanbod in de lokale situatie is ook hier op z'n plaats. Met de komst van de WMO valt te verwachten dat gemeenten juist op het gebied van huishoudelijke hulp, klussenhulp en vergelijkbare voorzieningen veel (aan)vragen zullen krijgen; niet alleen van ouderen maar ook van jongere mensen.

Mensen met een verstandelijke beperking

Voor het welbevinden van mensen met een verstandelijke beperking levert een eigen huis, in plaats van opname in een instelling buiten de gewone samenleving, een belangrijke bijdrage (Kwekkeboom et al. 2006). Tegelijkertijd blijkt echter dat dit hun deelname aan de samenleving niet vergroot. De WMO mag dan van de samenleving vragen zich meer nadrukkelijk open te stellen voor mensen met beperkingen, uit het SCP-onderzoek komt naar voren dat de meeste mensen met verstandelijke beperkingen optrekken met mensen uit de eigen kring, "en dat de contacten met burens, collegae en het algemene verenigingsleven niet van dien aard zijn dat zij daar steun en begeleiding van kunnen verwachten" (Kwekkeboom et al. 2006: 129).

2.4 Inleiding bij de scenario's

Veel mensen willen de mogelijkheden voor hun zelfredzaamheid en hun maatschappelijke participatie behouden of vergroten. Er bestaan nogal wat onvervulde behoeften en wensen voor ondersteuning, zoals op het vlak van zorg

thuis, woningaanpassingen en vervoer. De verwachtingen ten aanzien van de WMO zijn daarmee hoog gespannen. De voorbereidingen op de vormgeving van de WMO zijn in volle gang. Gemeenten moeten zich daarbij hoofdzakelijk concentreren op hun wettelijke taken met betrekking tot de korte termijn. Sommige van hen hebben vermoedelijk nog niet veel zicht op de mogelijkheden die de wet hen op den duur kan bieden. Om gemeenten in de toekomst handvatten te bieden bij hun opgave, wil de RMO hen deze mogelijkheden met behulp van inspirerende toekomstperspectieven laten zien.

Op verzoek van de RMO heeft STG/Health Management Forum daarom drie WMO-scenario's ontwikkeld.⁵ Deze zijn als bijlage 3 bij dit advies gevoegd. De Raad heeft deze scenario's verder uitgewerkt. In het eerste scenario, dat we in hoofdstuk 3 presenteren, neemt de gemeente een sterke en sturende rol op zich. In hoofdstuk 4 schetsen we een scenario waarin aan belangrijke voorwaarden voor participatie is voldaan, en waarin vervolgens vooral *mensen met beperkingen zelf* vormgeven aan maatschappelijke ondersteuning. Met 'mensen met beperkingen' bedoelen we in dit advies alle mensen die om welke reden dan ook maatschappelijke ondersteuning nodig kunnen hebben; het gaat nadrukkelijk niet uitsluitend over mensen met lichamelijke beperkingen (zie ook paragraaf 2.1). In hoofdstuk 5 behandelen we een scenario dat het stimuleren van netwerken van burgers centraal stelt. Maatschappelijke ondersteuning krijgt in dit scenario vorm vanuit de verschillende verenigingen, associaties en verbanden waaruit de samenleving is opgebouwd. De scenario's worden telkens uitgewerkt aan de hand van de volgende zes criteria:

- visie op maatschappelijke participatie
- verantwoordelijkheid die de gemeente neemt
- toegang tot individuele voorzieningen
- rol professionele aanbieders
- 'meedoen'
- risico's

Elk van de drie scenario's beschrijft als toekomstbeeld een versterkte *civil society*, maar is gebaseerd op een eigen idee over de manier waarop die het beste kan worden bereikt. Scenario A gaat ervan uit dat de *civil society* het beste ge-dijt bij een krachtige gemeente, die investeert in het zelfredzaam maken van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen. De nadruk ligt op ondersteuning van (zeer) kwetsbare burgers. Een

krachtige gemeente voorkomt, volgens dit scenario, dat mensen te veel beroep doen op formele zorg en formele ondersteuning.

In scenario B vormt niet de gemeente, maar het individu het uitgangspunt. Eerst moet volgens dit scenario aan bepaalde voorwaarden voor participatie zijn voldaan. Als individuen vervolgens meer verantwoording krijgen voor het uitvoeren van de WMO en daar ook meer mogelijkheden toe krijgen, dan zullen zij merken dat ze minder los staan van hun medeburgers dan ze dachten. Ze zullen zelf ook hun bijdrage aan de WMO gaan leveren, om op de steun van anderen te kunnen rekenen, aldus scenario B.

In scenario C staan de burger en het particulier initiatief centraal. Burgers maken deel uit van uiteenlopende verbanden, zoals de familie, sportvereniging, belangenorganisatie, kerk of patiëntenorganisatie. Scenario C ziet dergelijke verbanden als het 'kloppend hart' van de WMO en het toont aan hoe dit, meer dan nu het geval is, kan worden benut. Samengevat worden bij de WMO de vorm en inhoud van de *civil society* dus bepaald door de specifieke balans tussen drie 'instituties': de gemeente, het individu en de lokale organisaties en verbanden (vgl. Zijdeveld 1999; vgl. Dekker 1994).

De RMO pretendeert met deze scenario's geen volledig beeld van de mogelijkheden met de WMO te schetsen. Daarvoor is deze wet veel te omvangrijk. Ook andere scenario's zouden denkbaar zijn. Evenmin heeft de Raad een uitgesproken voorkeur voor het ene of andere scenario. In de praktijk zijn vooral tal van *mengvormen* mogelijk, waarover de gemeenten en gemeentelijke partijen zelf beslissingen zullen moeten nemen. Dit advies wil een goede discussie daarover ondersteunen.

Noten

1. Dit is het geval, omdat niet over alle mensen met problemen bij participatie en over alle onderwerpen gegevens beschikbaar zijn. Bovendien is onze ruimte beperkt. Tenzij anders aangegeven, zijn de bronnen voor deze paragraaf: De Klerk (2002), Dagevos et al. (2003), De Boer et al. (2003), Kwekkeboom et al. (2006), De Klerk en Schellingehout (2006) en Forum (2006).
2. Het gaat hier over personen tussen 16 en 24 jaar.
3. 2006, mondelinge mededeling SCP.
4. De volgende paragraaf gaat nader in op de *wensen* van mensen met beperkingen.
5. Voor de gevolgde werkwijze zie paragraaf 1.2 en bijlage 3.

3. Scenario A: de gemeente aan het roer

3.1 Visie op maatschappelijke participatie

Het doel van de WMO is burgers, en vooral kwetsbare burgers, in staat te stellen volwaardig deel te nemen aan de samenleving. In scenario A neemt de gemeente hierbij het voortouw. De visie die hierachter schuilgaat, is dat juist *gemeentelijke* interventies de maatschappelijke participatie van burgers tot volle wasdom kunnen brengen of daar in elk geval een welkome impuls voor vormen. Verscheidene gemeentelijke interventies zijn mogelijk. We werken er twee uit waarin de participatie van mensen met (sociale) beperkingen centraal staat. Daarnaast heeft de gemeente in dit scenario aandacht voor de participatie van bijvoorbeeld ouderen en allochtonen die ondersteuning nodig hebben. Op deze onderwerpen gaan we in dit rapport niet expliciet in.

Verschillende domeinen bij elkaar brengen

Ten eerste probeert de gemeente, samen met de lokale partijen, verschillende domeinen bij elkaar te brengen. Niet de domeinen zorg en ondersteuning, maar juist en vooral de domeinen wonen en winkelen, sport en vrije tijd, onderwijs, inkomen, arbeid en vervoer kunnen namelijk bijdragen aan het versterken van de netwerken van mensen. Langs die weg ontstaan er mogelijkheden om deel te nemen aan de samenleving. Het afgelopen decennium is een aantal private activiteiten met een belangrijke collectieve functie uit de wijken verdwenen, zoals SRV-wagens, kleine winkels en postkantoren. Ook sportvelden zijn uit het centrum naar de rand van de gemeente verplaatst. Mensen met beperkingen zijn in toenemende mate aangewezen op (dure) aangepaste vervoersregelingen, speciale boodschappen- en maaltijdservices. Scenario A zet de kaarten op een breed en integraal beleid, dat overwegend

door de gemeente is georganiseerd. Het bevorderen van sociale samenhang in wijken en buurten staat voorop. Daarbij is samenwerking tussen instellingen nadrukkelijk geen doel op zich, maar een middel tot ontkokering. Door budgetten uit verschillende domeinen bij elkaar te voegen, creëert dit scenario ruimte voor beleidskeuzen 'over de kokers heen' en voor nieuwe vormen van samenwerking tussen bijvoorbeeld organisaties voor wonen, welzijn en zorg. Het doel hiervan is – meer in samenhang – de barrières weg te nemen die mensen belemmeren om volwaardig aan de maatschappij deel te nemen.

Sociaal programma 'nieuwe stijl'

Ten tweede voert de gemeente voor sociaal kwetsbare mensen, samen met de lokale partijen, een sociaal programma 'nieuwe stijl' uit. Veel mensen hebben geen aansluiting met de samenleving omdat zij geïsoleerd, verslaafd of gewoon ongeïnteresseerd zijn. Sommigen hebben zich zelfs, al dan niet bewust, gekeerd tegen de samenleving. In veel gevallen is er sprake van een meervoudige problematiek: schulden, verslaving, huiselijk geweld en inactiviteit. De gemeente ziet het in scenario A als haar voornaamste taak om mensen met deze problemen weer bij de maatschappij te betrekken. Zij realiseert zich dat dit pas mogelijk is als voldaan is aan de primaire behoeften van de burgers op het gebied van leefbaarheid, onderdak, zelfstandig wonen en mobiliteit. Maar dan moeten de burgers wel eerst bereikt worden.

De gemeente en lokale uitvoerders proberen kwetsbare burgers te bereiken met wat we 'maatschappelijk werk nieuwe stijl' noemen: ogen op straat, 'out-reachende' werkwijzen, professionals die hun verantwoordelijkheid weten te nemen en daarbij zo veel mogelijk aansluiting zoeken bij de leefwereld, motivatie en mogelijkheden van hun cliënten. Speciale 'teams op straat' weten wat er speelt, waar zich knelpunten voordoen en wie voor welk probleem verantwoordelijk is. Het doel is ervoor te zorgen dat de burgers die het aangaat weer hun eigen boontjes kunnen doppen (*empowerment*). Bijvoorbeeld door mensen met financiële problemen hulp bij het budgetteren aan te bieden, maar dan wel zodanig dat zij weer zelf verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de eigen financiële situatie. Of door mensen met schulden, bij achterliggende persoonlijke problemen, door te verwijzen naar het algemeen maatschappelijk werk of de verslavingszorg. Dit vergt van de gemeente een aanzienlijke investering in mensen en middelen.

Risico

De vormgeving van de WMO via scenario A loopt het risico onder druk te komen staan wanneer een nieuw gekozen wethouder een geheel andere richting wil inslaan. Het is daarom van belang dat bereikte resultaten ook zichtbaar zijn, zodat burgers zich daarover een oordeel kunnen vormen. Democratisch gezien is een politieke wisseling van de wacht normaal, maar scenario A wint aan kracht bij een gerichte, meerjarige gemeentelijke sturing. Alleen als de betrokken gemeenteambtenaren zich een sterke regierol hebben eigen gemaakt en hebben laten zien wat ze met de WMO kunnen bereiken, raken zij die rol niet zomaar kwijt. Daarnaast moet er ruimte zijn voor meerjarige afspraken. Om de continuïteit van het lokale beleid te waarborgen, lijkt het in dit scenario daarom verstandig te regelen dat de basisinfrastructuur op wijkniveau via meerjarige afspraken kan worden aanbesteed. Ook bij het projectmatig werken, dat in principe een minder duurzaam karakter heeft, kunnen gemeenteambtenaren bij zichtbaar succes zoeken naar structurele financiering. Meerjarige afspraken maken de uitvoering van dit scenario minder afhankelijk van politieke schommelingen.

3.2 Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?

Het initiatief ligt bij de gemeente. Zij voert de regie. Maar het doel is burgers zelf meer mogelijkheden te bieden voor maatschappelijke participatie en eventuele onmacht bij burgers om te zetten in zelfsturing en activering. Om dit scenario te doen slagen is dan ook een stevige gemeente nodig, die professionele aanbieders kan stimuleren om hun verantwoordelijkheid te nemen en daarbij in netwerken samen te werken. De gemeente kiest voor een brede, integrale aanpak, met een sterke samenhang en afstemming tussen verschillende gemeentelijke beleidsdomeinen: inkomen en werk, inburgering en integratie, wonen, welzijn, zorg, onderwijs, arbeid en vervoer. De gemeente voert een sectoroverstijgend beleid door budgetten te bundelen en door samenwerkingsverbanden tussen bijvoorbeeld CWI's, ROC's en organisaties voor wonen, welzijn of zorg te stimuleren.

In scenario A hanteert de gemeente strenge selectiecriteria voor de beleidsmedewerkers, die immers de sterke regierol moeten waarmaken en die rol ook na politiekconjuncturele schommelingen vasthouden. Er wordt flink geïnvesteerd in hun mogelijkheden om een goed beeld te krijgen van de situatie ter plaatse. Het gaat daarbij om vragen, wensen en voorkeuren van burgers

naar maatschappelijke ondersteuningsvoorzieningen, (eventueel verborgen) behoeften van sociaal kwetsbare mensen, en het aanwezige aanbod van voorzieningen binnen de gemeente. De wethouder WMO zal als eerste investering onderzoek uit laten voeren naar wensen en behoeften van burgers. Daarnaast laat hij het gebruik van voorzieningen analyseren en een monitor voor vraag en aanbod ontwikkelen. Op gebiedsniveau probeert hij bovendien inzicht te krijgen in de problemen die er spelen. Dat doet hij door bijvoorbeeld instrumenten te ontwikkelen die problemen 'achter de voordeur' in beeld kunnen brengen. Waar gemeenten in het verleden misschien al te automatisch grepen naar het vertrouwde middel van massieve herstructureringsoperaties van wijken, biedt de WMO kansen om de problemen in deze wijken terug te brengen tot de problemen van individuele mensen (Knol, Marlet en Singelenberg 2006).

In Overtoomse Veld in Amsterdam heeft men reeds enige ervaring met een gerichte aanpak (Gemeente Amsterdam 2006). Bewoneradviseurs bezoeken in specifieke buurten alle bewoners en vragen hen wat zij aan hun huidige situatie zouden willen verbeteren. Zo komen ze in contact met multiprobleemgezinnen. Ze ontmoeten mensen die niet weten dat voor hun kinderen de leerplicht geldt; die vanwege schulden geen bedden, wasmachine of een nieuwe koelkast kunnen kopen; die geen woord Nederlands spreken; of die hun dagelijkse administratie zodanig hebben verwaarloosd dat zij te beschaamd zijn om vrienden of kennissen om hulp te vragen. Het doel van de huis-aan-huisaanpak is het verbeteren van de sociaal-economische positie van de bewoners van Overtoomse Veld, *door hun zelfredzaamheid te stimuleren*. De bewoneradviseurs geven bewoners informatie en advies over bestaande mogelijkheden, nemen bureaucratische belemmeringen weg en stellen een trajectplan op dat aansluit bij de behoeften en motivatie van de bewoners. Hierdoor stellen ze de bewoners in staat om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun leven en dat van hun kinderen. Resultaat: het aantal kinderen op de vroeg- en voorschoolse educatie en op peuterspeelzalen is gestegen, de CITO-scores van de basisscholen in de buurt vertonen een stijgende lijn, het aantal taallessen in de buurt is sterk toegenomen en het aantal mensen in de bijstand is gedaald.

Een voorbeeld van een precisie-instrument waarmee dit soort specifieke knelpunten kunnen worden opgespoord is de Kanskaart van Nederland. Deze wordt op initiatief van het innovatieplatform SEV (voorheen Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting) ontwikkeld (Knol, Marlet en Singelenberg 2006). De Kanskaart brengt tot op het niveau van een postcodegebied indicatoren voor

'verloedering' in kaart. Het betreft indicatoren voor geweld, diefstal, overlast, vernieling en vervuiling, die in de toekomst kunnen worden aangevuld met meer gedetailleerde, gemeentelijke gegevens. Aan de hand hiervan kan de gemeente prioritaire gebieden aanwijzen. Afhankelijk van de domeinen waarop deze gebieden laag scoren (berovingen, hondenpoep, drugsoverlast), kan de gemeente gerichte maatregelen nemen; economisch, fysiek of sociaal. Deze maatregelen hebben tot doel de leefbaarheid en de sociale samenhang in de wijken te bevorderen.

In scenario A ontwikkelt de gemeente beleid op voorheen gescheiden domeinen. Door uiteenlopende domeinen met elkaar te verbinden, verlaagt zij voor burgers en cliënten de drempels die hen belemmeren volwaardig aan de maatschappij deel te nemen. We geven een aantal voorbeelden op het vlak van opvoeding, werk, wonen en zorg.

Opvoeding

De gemeente roept in scenario A in alle wijken laagdrempelige centra voor jeugd en gezin in het leven: de bestaande consultatiebureaus, maar dan met een bredere, meer op preventie gerichte taak (zie ook Ministerie van VWS 2006a). Het doel is problemen met opvoeden en opgroeien van jeugdigen vroegtijdig te signaleren. De centra geven gevraagd en ongevraagd informatie en advies aan ouders. De zorg rond gezinnen wordt goed gecoördineerd, bijvoorbeeld in de vorm van gezinscoaching. De centra werken nauw samen met brede scholen en met welzijnsorganisaties. De dienst Onderwijs heeft de taak om met scholen te overleggen welke ondersteuning zij kunnen gebruiken bij het onderwijs aan kinderen met problemen en/of met beperkingen. De bestaande speciale scholen worden waar mogelijk afgebouwd. Dit heeft wel tot gevolg dat ouders die hun kind per se op een speciale school willen plaatsen eventueel naar een buurgemeente worden doorverwezen.

Werk

De nauwe samenhang tussen de WMO en de Wet Werk en Bijstand (WWB) krijgt in scenario A volop de aandacht van de gemeente. Hier liggen veel kansen om meer mensen 'mee te laten doen' in de samenleving. Elke gemeente kent personen die grote moeite zullen houden om regulier werk te vinden. Vaak leven zij van een bijstandsuitkering. De gemeente probeert hen zo veel mogelijk bij de samenleving te betrekken, bijvoorbeeld door hun werk te subsidiëren (loonkostensuppletie). De gemeente creëert gesubsidieerde arbeid in

non-profitactiviteiten die op hun beurt bijdragen aan de kwaliteit van de civil society. Zij doet dat bijvoorbeeld in het toezicht op speelplaatsen, onderhoud van plantsoenen, conciërges op scholen, toezichthouders in wijken en verkopers van waren op straat met als neveneffect 'ogen op straat' te krijgen. Voorts heeft de gemeente gesubsidieerde banen gevonden in allerlei gemaksdiensten voor individuele burgers: tuinonderhoud, boodschappen doen met en/of voor mensen met beperkingen. De subsidie voor dit soort activiteiten wordt betaald uit de WWB of uit de WSW in combinatie met reguliere middelen voor de WMO. De gemeente volgt hiermee in dit scenario de denkwijze van Den Uyl en Hoenderkamp (2006) die erop wijzen dat het moet gaan om de totale kosten en de totale baten van het totale lokale beleid. Waar in de praktijk van alledag beleidsmakers geneigd zijn tot optimalisatie van het eigen domein, biedt de WMO volgens hen kansen het kokerdenken te doorbreken. In algemene zin is de Raad hierop ingegaan in zijn onderzoek naar opbrengsten van sociale investeringen (RMO 2006).

Wonen

Preventief beleid op het gebied van wonen kan er in scenario A als volgt uitzien. Onder voorzitterschap van de gemeente wordt een stuurgroep 'Wonen, zorg en dienstverlening' ingesteld. Deze is bedoeld om het zelfstandig wonen te bevorderen en bestaat uit alle betrokken partijen: aanbieders van zorg en dienstverlening, woningbouwcorporaties en huurders- en cliëntenorganisaties. De stuurgroep houdt zich op de hoogte van en adviseert over de mogelijkheden van nieuwe technologische mogelijkheden op het gebied van duurzaamheid en domotica. Bovendien ontwikkelt zij richtlijnen voor levensloopbestendig bouwen. Levensloopbestendige woningen voorkomen dat mensen, als ze beperkingen krijgen, moeten verhuizen. De gemeente maakt hierover prestatieafspraken met de woningbouwcorporaties. Verder stelt de gemeente strenge toegankelijkheidseisen bij de (her)inrichting en nieuwbouw van wijken en gebouwen met een openbare functie. In scenario A investeert de gemeente bij voorkeur in de renovatie van bestaande, oudere woningen. Renovatie is niet alleen vaak goedkoper dan afbraak en nieuwbouw, maar heeft ook als voordeel dat het bestaande sociale verbanden niet ondermijnt.

Zorg

In samenspraak met maatschappelijke organisaties zet de gemeente (meer) woon-zorgtrajecten op. Woningcorporaties en thuiszorgaanbieders bieden een waaier van verschillende kleinschalige woonvormen aan, variërend van sober

tot zeer luxe, van hoog-technisch (uitgerust met domotica) tot personeelsintensief, van zorghotels tot wijkservicecentra, van zorg in de wijk op afroep tot mogelijkheden voor meer continue zorg in huis, maar telkens gericht op de individuele wensen en behoeften van de burger/cliënt.

3.3 Toegang tot individuele voorzieningen

Een beperkt aantal mensen zal altijd behoefte houden aan individuele diensten. Deze diensten komen vooral ten goede aan kwetsbare burgers die ondanks de voorzieningen uit de vorige paragraaf, de aansluiting met de maatschappij dreigen te verliezen of al hebben verloren.

In scenario A is het voor alle burgers duidelijk waar zij met hun vragen over maatschappelijke ondersteuning terecht kunnen. Het telefoonnummer van het WMO-loket is gemakkelijk toegankelijk (geen keuzeprogramma). De medewerkers hebben oor voor problemen met de leefbaarheid in wijken en zij weten de weg naar mogelijke oplossingen. Ze hebben een goed inzicht in de vraag naar en het aanbod van opvoedingsondersteuning, woon-, welzijn- en AWBZ-voorzieningen. Zij zijn getraind om mee te denken waar mensen terecht kunnen, voordat individuele arrangementen via de gemeente nodig zijn. Tegelijkertijd gaat dit scenario er niet van uit dat de gemeente wacht tot mensen naar het WMO-loket bellen of erheen gaan. Het gaat vaak om mensen met een zeer zwakke positie in de samenleving. Goed getrainde professionals zullen dus, zoals eerder beschreven, de wijk en buurt ingaan en huisbezoeken afleggen (vgl. ook Baart 2001).

Via het WMO-loket stellen medewerkers ook – volgens criteria die voor iedereen beschikbaar zijn – een indicatieadvies op en verbinden daaraan, zo nodig, een verwijzing naar de plaatselijke aanbieder van de gevraagde diensten. De indicatie-medewerkers van het indicatieloket beoordelen samen met de mantelzorg en het vrijwilligerswerk welke ondersteuning zij kunnen bieden. Voor ieder individu maken zij een optimale, klantgerichte aanbodmix en daarbij houden ze rekening met zijn of haar specifieke situatie. Als mensen zelf de regie kunnen en willen houden of anderen hebben die dat willen doen, kan dat. Mensen die niet zelf in staat zijn om hun situatie en hun ondersteuningsbehoefte realistisch te beoordelen, krijgen een persoonlijke WMO-adviseur toegewezen.

In scenario A zal de gemeente haar (financiële) grenzen goed moeten bewaken. Het gevaar is immers groot dat assertieve burgers claims op tafel leggen die ten koste gaan van de behoeften van kwetsbare burgers, van de mensen in de marge van de samenleving. De gepercipieerde behoefte aan individuele ondersteuning bij vooral ook jongere burgers is groot (De Klerk en Schellingerhout 2006). De gemeente heeft de opgave om een evenwicht te vinden tussen enerzijds de eisen van burgers en de toenemende consumentenmacht en anderzijds haar ambitie om de meest kwetsbare burgers te ondersteunen.

3.4 Rol professionele aanbieders

Doordat de gemeente zich in scenario A inspannt om verschillende domeinen bij elkaar te brengen, zijn de grenzen tussen de vroegere branches en vroegere regelingen vervaagd. Het aangepaste vervoer, hulpmiddelen, woningaanpassingen, huishoudelijke verzorging, welzijnsdiensten en de maatschappelijke opvang worden niet meer vanuit eigen kokers gefinancierd en vanuit vaststaande perspectieven benaderd. Alle relevante professionals zijn bekend met de gemeentelijke visie op de WMO. Instellingen met een AWBZ-erkenning laten zich contracteren voor ondersteunende en activerende begeleiding van de meest kwetsbare burgers. Zorginstellingen zijn in samenwerking met verzekeraars in de gemeente voor thuiswonende burgers actief geworden. De gemeente kan enkele goed geschoolde WMO-consulenten aanbieden die de weg weten in achterstandswijken. Daar werken zij samen met het plaatselijke opbouwwerk.

Om de mogelijkheden voor dergelijke samenwerkingsverbanden te vergroten, werkt de gemeente met aanbestedingen. Zij kiest voor een vorm van aanbesteden waarbij zij aan een beperkt aantal voorgeselecteerde aanbieders (*preferred providers*) een bepaald productieniveau gunt. Aanbieders weten van tevoren niet hoeveel klanten zij krijgen, omdat klanten met een persoonsgebonden budget (pgb) zelf hun aanbieder mogen kiezen. Zo krijgen ook kleine aanbieders, die hun krachten door middel van franchising hebben gebundeld, een kans. De gemeente besteedt de basisinfrastructuur op wijkniveau meerjarig aan en ook voor initiatiefnemers van projecten die succesvol bleken te zijn, biedt zij de mogelijkheid van een meerjarig contract.

Als gevolg van de toenemende nadruk op aanbestedingsprocedures gaan aanbieders in zorg en welzijn meer marktgericht handelen. Subsidierelaties met

de gemeente veranderen in inkooprelaties. Aanbieders zoeken in toenemende mate *zelf* antwoord op de vraag: welk product wil ik aan wie leveren en hoe doe ik dat zo effectief en efficiënt mogelijk? De beleidsmedewerkers WMO moeten dus contracten met aanbieders sluiten waarvan ze verwachten dat deze in staat zijn om kwalitatief goede ondersteuning te bieden. Dat zijn aanbieders die doordrongen zijn van de gemeentelijke visie op participatie.

Bij een dergelijk scenario is het de vraag of marktwerking wel tot goede zorg- en welzijnsproducten leidt. Pluriformiteit betekent nog niet kwaliteit. Marktwerking kan leiden tot bevoordeling van (rendabele) klantengroepen, veronachtzaming van de zorgvraag van (onrendabele) klanten en het aanjagen van concurrentie- en profileringsdrang in plaats van het zoeken naar vruchtbare samenwerking. Toch is het niet zonder meer nodig dat de gemeente een markt van elkaar bestrijdende aanbieders creëert, waarin kleine aanbieders al snel het onderspit delven. Volgens de Europese aanbestedingsregels heeft de gemeente een plicht tot aanbesteding bij een bedrag boven de 211.000 euro. De gemeente kan er bovendien voor kiezen om via subsidierelaties samenwerkingsallianties tussen (grote en kleine) aanbieders te organiseren, bijvoorbeeld tussen een brede school en een welzijnsorganisatie. Zo kan de gemeente tegenwicht bieden tegen eventuele negatieve neveneffecten van de marktwerking, en tevens van de voordelen ervan – flexibilisering van het dienstenaanbod – profiteren.

Kader 2: Stefan de Vries in scenario A

Stefan de Vries heeft een lichte verstandelijke en ook enkele lichamelijke beperkingen. Hij loopt moeilijk en beweegt daardoor vaak ongecoördineerd en langzaam. Tot zijn vijftiende heeft hij bij zijn ouders gewoond maar nu wil hij toch zelfstandig zijn. We volgen Stefan hier vanaf het moment dat zijn ouders met hem contact leggen met het plaatselijke WMO-loket.

De medewerkers van het WMO-loket stellen de ouders van Stefan voor een keuze. Stefan kan een plaats krijgen in het centrum voor mensen met verstandelijke beperkingen in de buurgemeente. Daar kan hij op een mooi terrein in een kleine woning met andere licht verstandelijk gehandicapte mensen gaan wonen. Het centrum neemt de ouders alle zorgen uit handen. De verzorgers stellen een behandelplan op waar ook dagbesteding deel van uitmaakt.

De andere keuzemogelijkheid houdt in dat Stefan zelfstandig, maar begeleid in een

gewone woonwijk gaat wonen. De heer en mevrouw de Vries beseffen dat de keuze ingrijpend is voor het leven van hun zoon. Ook de medewerker van het WMO-loket realiseert zich dat. Samen besluiten ze om Stefan en zijn ouders naar MEE te verwijzen. Dat is een organisatie die van alles regelt met en voor mensen met beperkingen.

In overleg met Stefan en zijn ouders zoeken zij voor Stefan woonruimte in het plaatselijke project Begeleid wonen. Daar deelt Stefan een flat met drie andere bewoners. Zij kunnen wel voor zichzelf zorgen maar worden daarin begeleid door iemand van MEE, die drie keer per week langskomt en helpt met geldzaken en met andere dagelijkse dingen. Deze persoonlijke begeleider gaat ook met Stefan naar de Sociale Dienst. Hij krijgt een uitkering en hij wordt verwezen naar de Sociale Werkplaats in zijn gemeente. Deze biedt Stefan werk aan dat is aangepast aan de mogelijkheden die Stefan heeft. In de wijk waar Stefan en zijn huisgenoten wonen, werkt een opbouwwerker. Die organiseert zo nu en dan een cursus of een andere activiteit waaraan de mensen uit de wijk kunnen deelnemen. Veel belangstelling van andere wijkbewoners is er niet voor, maar Stefan vindt het best zo.

3.5 Meedoen

In scenario A investeert de gemeente niet alleen in het ‘meedoen’ en ‘meehelpen’ maar ook in de wijze waarop burgers kunnen ‘meedenken’ over beleidsontwikkelingen. Zij besluit een WMO-burgeradviesraad in te stellen. De leden van die raad worden door de burgers gekozen en bestaan voor een deel uit mensen die via reguliere verkiezingen en transparante procedures worden gekozen en voor een deel uit vertegenwoordigers van vrijwilligersorganisaties. Deze vertegenwoordigers moeten aantoonbaar zicht hebben op de problematiek die in de achterstandswijken van de gemeente speelt. Een ander voorbeeld van burgerparticipatie is de oprichting van een speciaal Jongerenforum. Via dat forum geven jongeren op gezette tijden hun mening over de inrichting van de publieke ruimte en over mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding. Ook burgers die niet vanzelf hun behoeften kenbaar maken, worden betrokken bij het gemeentelijke ondersteuningsbeleid. Hun stem wordt ook gehoord als professionals steekproefsgewijs huisbezoeken afleggen.

In scenario A voert de gemeente een actief beleid om sociaal isolement en eenzaamheid te voorkomen. Zij weet professionals te doordringen van het besef dat een gebrek aan sociale contacten tot vereenzaming leidt en tot het gevoel buiten de samenleving te staan. Daardoor ontstaat een verhoogde kans

op sociale of gezondheidsproblemen. Zo kunnen kleine problemen (moeite met de financiële administratie) grote gevolgen (schulden, huisuitzetting) krijgen. Deze visie weten beleidsambtenaren telkens weer over te brengen aan de betrokken medewerkers in de openbare gezondheidszorg, met als gevolg dat deze mensen erop uittrekken en huisbezoeken afleggen.

Met woningcorporaties stelt de gemeente protocollen op, op grond waarvan zij bewoners in een vroeg stadium kunnen aanmanen. Daardoor hoeven corporaties niet tot huisuitzetting over te gaan voordat er trajecten voor budgethulpverlening in gang zijn gezet. Doordat corporaties eerst budgethulpverlening aanbieden, voorkomen zij verloedering, huisuitzetting en maatschappelijke opvang. Zo is woningcorporatie Smallingerland in Friesland een aantal jaren geleden gestart met hulpverlening aan mensen met financiële problemen (Accolade Groep 2006). Het betreft verschillende doelgroepen, zoals zwak begaafde huurders, ex-psychiatrische patiënten en risicogroepen met een slecht betaalverleden en een zeer laag inkomen. Hierbij kan men ook denken aan migrantengezinnen die moeite hebben om aansluiting bij de samenleving te vinden en aan jongeren met een lage opleiding. De corporatie helpt de huurder met de financiën op orde te brengen, eventuele schulden te regelen en te zorgen dat de huurder minimaal altijd de huur, energiekosten en verzekeringen voldoet. Het doel is dat de huurder deze taken op termijn weer *zelf* overneemt. Deze benadering heeft twee duidelijke resultaten opgeleverd. In de eerste plaats is het aantal uitzettingen bij vereniging Smallingerland verminderd met zeventig procent naar twee tot drie huishoudens per jaar. In de tweede plaats betalen de kosten die de corporatie met de budgethulpverlening maakt, zich op de lange termijn terug. Huurders betalen immers hun huur elke maand op tijd, eventuele huurschulden worden (langzaam) afbetaald en het aantal uithuiszettingen, inclusief deurwaarderskosten, opslag en schoonmaak, blijft laag. De kosten betalen zich bovendien maatschappelijk terug, omdat de negatieve kosten van uithuiszettingen nu vervangen worden door positieve investeringen in – de *empowerment* van – kwetsbare mensen (vgl. RMO 2006).

Tal van overige creatieve samenwerkingsverbanden en beleid ‘achter de voordeur’ zijn denkbaar in scenario A. De GGD kan, samen met het zorgkantoor en zorgaanbieders, actieve en gerichte interventies plegen om gezondheidsproblemen te voorkomen. Bij het beleid voor daklozen kunnen professionals op het vlak van inkomen, dagbesteding, opvang en medische zorg de handen ineen slaan. Samen met instellingen voor verstandelijk gehandicaptenzorg kan

de gemeente 'Buurtsupers speciaal' opzetten, die grotendeels worden gerund door mensen met een verstandelijke handicap.

Scenario A bestaat bij gratie van de gedachte dat het juist *gemeentelijke* interventies zijn die de maatschappelijke participatie van burgers tot ontwikkeling brengen. De bemoeienissen van de gemeente hebben niet tot gevolg dat burgers zich in eigen initiatieven gedwarsboemd voelen. Gemeentelijke interventies zijn *bevrijdende* interventies, volgens scenario A.

3.6 Risico's

Elk scenario kent voordelen maar ook risico's. In de eerste plaats zijn er bij dit scenario financiële risico's. De kosten zullen hoog oplopen als de gemeente zich verantwoordelijk voelt voor 'alles'. De gemeente staat hiermee voor de opgave een evenwicht te vinden tussen eisen van burgers met een toenemende consumentenmacht enerzijds en de ambitie om juist de meest kwetsbare burgers te ondersteunen anderzijds.

Ten tweede bestaat er het gevaar dat de gemeente een bedilal wordt, die tot in de verste uithoeken van de samenleving haar tentakels uitslaat.

Tot slot kan de vormgeving van de WMO via dit scenario onder druk komen te staan als een nieuw gekozen wethouder een geheel andere richting wil inslaan. Dit vereist een flinke investering in de kwaliteit van beleidsmedewerkers die de sterke regierol kunnen waarmaken. Als dat niet gebeurt, kost dit veel geld, maar zonder dat het beoogde doel wordt bereikt.

4. Scenario B: stuurman van je eigen leven

4.1 Visie op maatschappelijke participatie

In scenario B zijn de concepten *includerend beleid* en *zelfregie* uitgangspunt voor het WMO-beleid. Het doel is mensen met beperkingen zo veel mogelijk de stuurman van hun eigen leven te laten zijn. In de gemeente is in dit scenario aan bepaalde algemene voorwaarden voldaan zodat mensen met beperkingen merken dat ze minder los staan van hun medeburgers dan ze dachten. Zij zijn daardoor beter in staat zelf de maatschappelijke ondersteuning te organiseren die zij nodig hebben. Zij krijgen ook meer mogelijkheden om zelf maatschappelijke ondersteuning te verlenen, waarvan weer anderen profijt hebben. De gemeente gaat bijvoorbeeld experimenteren met gratis openbaar vervoer voor gehandicapten, mantelzorgers en senioren. Verder investeert zij in het bedenken en vormgeven van een breed en toegankelijk accommodatiebeleid. Voorbeelden zijn de brede school, een algemeen en goed bereikbaar diensten- en gemakscentrum en het beschikbaar stellen van aanpasbare woningen.

De nadruk ligt in scenario B echter vooral op (de toegang tot) zelfgekozen arrangementen. Ervaringsdeskundigheid is daarbij de kern. Mensen met beperkingen zijn als geen ander deskundig over de barrières die hen belemmeren om volwaardig aan de samenleving deel te nemen. En als geen ander kennen zij zelf hun behoeften op het terrein van maatschappelijke ondersteuning. Een centraal thema in dit scenario is daarom het vergroten van de competenties voor zelfregie en daarmee voor maatschappelijke participatie.

De gemeente probeert in dit scenario de competenties voor zelfregie te bevorderen door te investeren in een *participatiebudget*. De gemeente wil met dat

budget een instrument creëren dat het mensen met beperkingen gemakkelijker maakt keuzen te maken die direct aansluiten bij hun levensbehoeften en bij hun persoonlijke situatie. Het participatiebudget is vergelijkbaar met een persoonsgebonden budget (pgb), maar de reikwijdte is veel ruimer dan die van het pgb. Het is het resultaat van een bundeling van regelingen die in de huidige situatie gebruikelijk zijn: het persoonsgebonden budget in de zorg, de leerlinggebonden financiering in het onderwijs en het reïntegratiebudget op de arbeidsmarkt (zie ook RMO 2002). Via een helder indicatiesysteem maken mensen met beperkingen er aanspraak op. De mogelijkheden van het participatiebudget worden verder vergroot doordat de gemeente een beleid in gang zet met als uitgangspunt: 'participatiebudget, tenzij...'. Relatief veel mensen maken dan van zo'n budget gebruik, waardoor er 'massa' kan worden gemaakt.

Mensen die van het participatiebudget gebruik gaan maken, kunnen, als zij dat willen, aansluiting zoeken bij de internationaal opererende *Independent Living Movement* (De Jong 1979).⁶ Deze beweging manifesteert zich in *Centres for Independent Living* ofwel 'zelfregiecentra', die voor minstens de helft van de leiding en van de werknemers bestaat uit mensen met beperkingen. Anders dan veel van de huidige patiënten- en gehandicaptenorganisaties in Nederland richten deze centra zich niet in de eerste plaats en niet uitsluitend op de zorg. Zij richten zich op beleid ter bevordering van het zelfrespect, de waardigheid en niet in de laatste plaats onafhankelijkheid van mensen met beperkingen.

Zelfregiecentra zijn eerder netwerken van mensen met beperkingen en hun sympathisanten, dan centra in de traditionele betekenis van het woord. Deze (virtuele) centra vormen een knooppunt van informatie, advies en belangenbehartiging. De concrete activiteiten van de centra zullen gaan verschillen per gemeente. Tot de mogelijkheden behoren (Van Haaster 2005):

- goede huisvesting helpen vinden, aanpassing van de woning en eventueel hulp bij het kopen van een woning;
- vaardigheidstrainingen voor *self-determination* geven, zoals trainingen in het op orde houden van de financiën, het bevorderen van sociale vaardigheden of het gebruiken van openbaar vervoer;
- vragen beantwoorden van mensen met beperkingen en hun familieleden, en eventueel doorverwijzen naar geschikte instanties;
- advies geven over technische aanpassingen en mogelijkheden, van rolstoelen tot en met computers;

- advies geven over uitkeringen, verzekeringen en de verschillende regelingen die van belang zijn voor de financiële positie van mensen met beperkingen.

4.2 Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?

In scenario B is het de meest basale taak van de gemeente om de voorwaarden te scheppen die het burgers met beperkingen mogelijk maken om te participeren, onderlinge steun te verlenen en kennis uit te wisselen. De gemeente vervangt afzonderlijke of speciale voorzieningen zo veel mogelijk door voorzieningen voor iedereen. Dit beleid zorgt ervoor dat mensen met beperkingen ook hun verantwoordelijkheid kunnen nemen.

Kader 3: Enkele voorbeelden van 'includerend' beleid

De gemeente bevordert de werkgelegenheid voor alle burgers. Ze stimuleert werkgevers om daaraan mee te werken. Ze beseft verder dat mensen niet de regie over het eigen leven gaan voeren als het openbaar vervoer onvoldoende bereikbaar en toegankelijk is. Evenmin zullen zij dat doen als de woonomgeving geen effen trottoirs heeft of geen aangepaste randen om met een rolstoel of scootmobiel vanaf te rijden. De gemeente introduceert een uitgebreid netwerk van toegankelijke en schone openbare toiletten. Ze spreekt af met projectontwikkelaars dat zij levensloopbestendige woningen bouwen. Ze regelt met woningbeheerders dat flatgebouwen automatisch openende deuren krijgen en voorzieningen om rollators op te bergen. De bewoners kunnen dan gemakkelijker het huis verlaten. Velen van hen zijn simpelweg niet in staat gelijktijdig de deur open te houden en met hun rollator naar binnen of buiten te gaan. De gemeente onderhoudt nauwe banden met plaatselijke vrijwilligersorganisatie, met sport- en andere verenigingen over mogelijkheden om meer, ook kwetsbare mensen te laten participeren.

Naast het regelen van deze algemene voorwaarden, is de gemeente in scenario B verantwoordelijk voor het verstrekken van budgetten. Ook deze maken het mensen mogelijk hun competenties voor zelfregie te vergroten. De gemeente financiert deze participatiebudgetten voor mensen met beperkingen met de WMO-middelen. Met dat budget kunnen de mensen keuzen maken die beter passen bij hun levensbiografie en die aansluiten bij hun eigen leefsituatie. In de huidige wetgeving is dat niet altijd mogelijk. Zo wijst de gemeente

aanvragen voor bepaalde woningaanpassingen soms af onder verwijzing naar de mogelijkheid om naar een aangepaste woning in een andere wijk te verhuizen. Met het participatiebudget kan een aanvrager die zijn burennetwerk niet wil verlaten, wel de aanpassingen laten aanbrengen. Met het participatiebudget worden niet de regels maar de vrijheid voor met maken van existentiële keuzen centraal gesteld.

Ten tweede verstrekt de gemeente een startkapitaal (en jaarlijkse subsidie) aan de zelfregiecentra. Deze centra, waar mensen met beperkingen hun ervaringskennis omzetten in ervaringsdeskundigheid, worden door deze mensen zelf gerund. Zij bepalen hoe zij de onderlinge dienstverlening willen organiseren. Zo weten rolstoelgebruikers vaak beter dan niet-gehandicapten wat een handige montage van de stuurkast is of welke omvang armleuningen moeten hebben om beschadigde schouders te voorkomen. Op soortgelijke wijze kunnen mensen met ervaring met psychiatrische stoornissen elkaar informeren over de verschillende omstandigheden waaronder hun toestand (de)stabiliseert. Evenzo beslissen de mensen met beperkingen zélf in welke mate zij gebruik willen maken van de kennis en diensten van cliëntenorganisaties, professionele dienstverlenende organisaties, of mantelzorgers en vrijwilligers uit vrijwilligersorganisaties of kerken.

Voor de diensten die door de zelfregiecentra worden geleverd, wordt betaald. De gemeente is hoofdfinancier, maar daarnaast verwerven zelfregiecentra geld via uiteenlopende kanalen. Er vindt fondsenwerving plaats. Er is dienstverlening waarvoor men betaald krijgt. Lidmaatschappen en abonnementen brengen geld op. Er wordt gewerkt met collectieve abonnementen van ouderen- en cliëntenorganisaties. Sommige centra worden bovendien gesponsord door leveranciers van rolstoelen en thuiszorgwinkels, andere door betrokken plaatselijke bedrijven die op deze wijze maatschappelijk ondernemerschap in de praktijk brengen. Toch vormt, zoals gezegd, de gemeente de belangrijkste financier van de zelfregiecentra en zij laat daarmee, althans in scenario B, de maatschappelijke ondersteuning krachtens de WMO voor het merendeel door deze centra uitvoeren.

Er bestaat een groep mensen die niet of slechts in beperkte mate beschikt over de competenties die voor het functioneren in zelfregiecentra nodig zijn. Denk aan mensen met een ernstige verstandelijke handicap of psychiatrische problematiek. Voor deze groep organiseert het centrum extra diensten. Een voor-

beeld is Stichting Jutte van der Voorst; een Nederlands project voor en door mensen die gebruik maken of hebben gemaakt van de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (Kusters 2006). De sleutelwoorden van de stichting zijn welzijn en verbetering. Iedereen die door (psychiatrische) problematiek beperkingen ondervindt op sociaal en economisch gebied en in het leven van alledag, kan bij de stichting terecht met vragen. Het betreft vragen over bijvoorbeeld belastingen of persoonsgebonden budgetten. De stichting wordt gedragen door pgb- en belastingconsulenten die zich, gezien hun verleden, goed kunnen inleven in de psychiatrische patiënten die bij hen aankloppen. Er zullen echter altijd patiënten zijn die de weg naar het zelfregiecentrum überhaupt niet weten te vinden. Voor deze mensen, de zogeheten zorgwekkende zorgmijders, moet de gemeente naar het oordeel van de Raad altijd een vangnet voor maatschappelijke ondersteuning blijven organiseren.

Samengevat vormen het inkluderend beleid in combinatie met de zelfregiecentra, dat wil zeggen de mensen met beperkingen zelf, de kracht van dit scenario. Dit model, dat van oorsprong Angelsaksisch is, zal een meer Nederlandse invulling gaan krijgen. Het grootste risico daarbij is, dat deze centra worden geïnstitutionaliseerd. Dat risico wordt groter naarmate de gemeente meer formele en inhoudelijke eisen gaat stellen aan het functioneren van de centra. De scheidslijn tussen de zelfregiecentra en het gemeentelijke bestuur vervaagt dan, waardoor de centra langzaam door de lokale bureaucratie worden geïncorporeerd. Als dat gebeurt, gaat de kracht van het zelfregiemodel verloren. De grootste uitdaging in scenario B is daarom het vinden van een goede balans tussen enerzijds de (inhoudelijke) onafhankelijkheid van de zelfregiecentra, met voldoende vrijheid voor de *everyday makers*, en anderzijds een voldoende (financiële) politiek-bestuurlijke rugdekking vanuit de gemeente. Dit geldt overigens in het algemeen voor initiatieven waar stadsbestuur, bewoners en instanties samen tot succesvolle resultaten willen komen (zie Hendriks en Tops 2002).

4.3 Toegang tot individuele voorzieningen

In scenario B beschikken alle mensen met beperkingen op grond van de indicatieprocedure over een *participatiebudget*. Daarmee kunnen zij hun eigen, individuele arrangementen treffen en zelf de mensen en de hulpmiddelen uitkiezen die zij het meest prefereren. Anders dan bij het pgb nu, hoeven mensen niet gedetailleerd te verantwoorden waaraan zij het participatiebudget hebben

besteed. Vertrouwen in plaats van wantrouwen ten opzichte van budgethouders staat voorop.

Binnen de (virtuele) zelfregiecentra rusten lotgenoten de participatiebudgethouders toe voor hun rol als beheerder van dat budget. Zij equiperen hen voor het vinden van de hulpmiddelen en van de juiste 'persoonlijk ondersteuners' die zij nodig hebben om een onafhankelijk leven te leiden. Het uitgangspunt is telkens dat degene die de persoonlijke ondersteuning krijgt, optreedt als werkgever van de ondersteuner. Daardoor wordt de ondersteuning flexibel ingevuld. Voor sommige mensen maakt het misschien niets uit dat er een 'witte brigade' van steeds wisselende ondersteuners wekelijks hun huishoudelijke werkzaamheden doet, maar voor anderen is het belangrijk dat zij dit werk in handen kunnen geven van een vast en vertrouwd persoon, die zonodig ook geld bij de bank kan halen of op de kinderen kan passen. Het participatiebudget geeft de budgethouder dus de ruimte om de persoonlijke ondersteuning te nemen die hij of zij verkiest en die aansluit bij de eigen leefsituatie.

Voor mensen die niet in staat zijn een participatiebudget aan te vragen en te beheren, zoals jongeren onder de 18 jaar, mensen met ernstige verstandelijke of psychische handicaps en zeer kwetsbare ouderen, wordt dit door zaakwaarnemers gedaan. Levenscoaches, ouderenadviseurs en andere begeleiders bieden, via opnieuw de (virtuele) centra, hun diensten aan.

4.4 Rol professionele aanbieders

In een gemeente die scenario B volgt, maakt een substantieel deel van de mensen met beperkingen gebruik van een participatiebudget. Daarmee stijgt hun invloed op het aanbod van woon-, welzijn- en zorgdiensten. Het aanbod wordt hierdoor diverser, wat nog eens verder wordt aangejaagd door de groeiende groep kapitaalkrachtige ouderen. Grote en kleine, samenwerkende en concurrerende aanbieders, leveren elk hun eigen hulpmiddelen en (gemaks)diensten. Sommige aanbieders stemmen hun personeelsbestand en dienstenaanbod af op allochtone zorgvragers, andere op specifieke patiëntengroepen of op algemene thema's als arbeid of vervoer. Zo bestaat er in sommige regio's nu al, naast het gemeentelijk openbaar vervoer, een 'Taxi voor iedereen'-systeem (zie www.streektaxi.nl). De bestaande buurtbussen, ouderentaxi's en het gehandicaptenvervoer hebben op initiatief van de gemeente de handen ineen geslagen en dit systeem opgericht. Daarmee kunnen alle bur-

gers tegen een redelijke vergoeding gebruik maken van een taxi op afroep die voor iedereen toegankelijk is. Soortgelijke samenwerkingsverbanden kunnen ook in andere domeinen worden aangegaan, al tekenen wij daarbij aan dat een divers aanbod van veel (kleine) dienstverleners het risico van kwaliteitsgebreken met zich meebrengt. Het waarborgen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning verdient in scenario B daarom extra aandacht.

Niet alleen de aanbieders van (gemaks)diensten, maar ook de regiecentra zelf vervullen de rol van professionele aanbieder. Scenario B steunt en vertrouwt op de ervaringskennis van mensen met beperkingen en op de manier waarop zij die aan anderen overdragen. De Raad stelt zich voor dat zij aan lotgenoten uiteenlopende, bemiddelende diensten aanbieden, bijvoorbeeld bij het vinden van passende arbeid. Het centrum verzorgt daartoe trainingen en verstrekt informatie over werkgevers in sectoren of organisaties, die ervaring hebben of willen krijgen met het in dienst nemen van mensen met beperkingen. Werkgevers krijgen daarvoor extra middelen. Bij eventuele moeilijkheden kunnen ook de werkgevers advies of steun van het centrum krijgen, en kunnen de werknemers weer terugvallen op de bemiddelende rol van het centrum.

Een andere professionele dienst die het zelfregiecentrum levert, is het bieden van ondersteuning bij het aanspannen van procedures door mensen die zich ongelijk behandeld of gediscrimineerd voelen (de internationale *Independent Living Movement* is mede ontstaan uit de mensenrechtenbeweging). Het centrum volgt nauwlettend hoe de gemeente het compensatiebeginsel⁷ invult. Het laat vergelijkingen maken met andere gemeenten en het toetst de bestaande wetgeving op aanpalende terreinen. Zo is in 2002 het recht op individuele voorzieningen vastgelegd in de Wet gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken. Dit recht levert een cruciale bijdrage aan de mogelijkheden voor participatie voor mensen met beperkingen. Zij kunnen op basis van deze wet juridische stappen zetten als zij menen te worden gediscrimineerd, bijvoorbeeld als zij geen goede toegang krijgen tot algemene voorzieningen zoals scholen of werkplaatsen. In scenario B gaat het erom om via de zelfregiecentra ter zake doende speciale deskundigheid binnen te halen. Het is niet de bedoeling om veeleisende voorwaarden voor participatie af te dwingen, maar wel om bestaande rechten te verwezenlijken en direct en snel te kunnen aansluiten bij de reële behoeften van de mensen die het betreft.

De vraag die echter opdoemt, is of alle mensen met beperkingen, en dan

vooral de meest kwetsbaren onder hen, door de zelfregiecentra worden vertegenwoordigd. Van Haaster (2005) stelt bijvoorbeeld dat in de *Independent Living Centra* in de Verenigde Staten mensen met ernstige psychiatrische beperkingen onvoldoende zijn vertegenwoordigd. Bovendien zijn de centra voor daklozen en verslaafden ondermaats geutiliseerd. Of dat ook in Nederland het geval zal zijn als scenario B realiteit wordt, is op voorhand niet aan te geven. Maar evident is dat gemeenten – in aanvulling op de centra voor zelfregie – een goede vangnetfunctie voor kwetsbare burgers achter de hand moeten houden. Bovendien moeten zij ervoor zorgen dat de mensen met beperkingen die elkaar wél ondersteunen, niet worden overvraagd en dat er voor vrijwilligers en mantelzorgers respijtzorg of overige ondersteuningsvormen worden geregeld die aan hun behoeften beantwoorden.

Kader 4: Youssef Hamadi in scenario B

Net zoals Stefan de Vries uit kader 2 heeft Youssef Hamadi een lichte verstandelijke en ook enkele lichamelijke beperkingen. Hij loopt moeilijk en beweegt daardoor vaak ongecoördineerd en langzaam. Tot zijn vijftiengste heeft hij bij zijn ouders gewoond maar nu wil hij zelfstandig zijn. Net zoals bij Stefan volgen we Youssef vanaf het moment dat zijn ouders met hem contact leggen met het plaatselijke WMO-loket.

Youssef heeft andere wensen dan Stefan. Hij zou graag willen dat de medewerkers van het WMO-loket hem naar het plaatselijke centrum voor zelfregie doorverwijzen. De medewerkers van het loket antwoorden dat dat inderdaad een van de mogelijkheden is, maar dat hij óók kan kiezen voor begeleid wonen in een gewone woonwijk of voor opname in een zorgcentrum voor mensen met verstandelijke beperkingen. Youssef weet echter wat hij wil. Meneer en mevrouw Hamadi antwoorden desgevraagd dat de beperkingen van Youssef ernstig zijn, maar dat hun zoon, met de juiste ondersteuning, in staat moet zijn eigen keuzen te maken.

Youssef gaat een training voor zelfregie volgen. De medewerkers van het centrum brengen hem in contact met Piet. Hij heeft vergelijkbare lichamelijke beperkingen als Youssef. Piet en Youssef gaan samen naar de Sociale Dienst. Youssef krijgt een participatiebudget toegewezen en Piet legt uit hoe hij daarmee om moet gaan. De (vertegenwoordigers van de) bewoners hebben een contract gesloten met een instelling voor gespecialiseerde thuiszorg. De mensen van die instelling bieden niet alleen persoonlijke en huishoudelijke verzorging maar ook allerlei gemaksdiensten zoals klussen, administratieve ondersteuning en boodschappen. Een buurtgenoot brengt Youssef in contact met een restaurant waar Youssef graag wil werken. Helaas is daar geen plaats

voor Youssef. Met zijn participatiebudget wordt hij lid van een kleine vereniging van en voor 'schilderkunstenaars'.

4.5 Meedoen

In scenario B krijgt 'meedoen' ten eerste gestalte doordat de gemeente de voorwaarden schept die daarvoor nodig zijn. Zij heeft vorm gegeven aan 'includerend' beleid, zodat de belangrijkste fysieke en sociale barrières voor participatie van verschillende mensen uit de weg zijn geruimd. Vervolgens verstrekt de gemeente aan mensen met beperkingen het participatiebudget ('pgb+'). Dat geeft ze meer mogelijkheden zelf de levenskeuzen te maken die goed aansluiten bij hun persoonlijke situatie. Door een aantal participatiebudgetten samen te voegen kunnen nieuwe – vraaggestuurde – collectieve arrangementen ontstaan. Nu leggen al steeds meer mensen hun persoonsgebonden budget voor dagbesteding bij elkaar. Daardoor kan bijvoorbeeld met gesubsidieerde arbeid een café, lunchroom, camping of winkel draaiende worden gehouden (sociale firma's).

Op de tweede maar wel belangrijkste plaats krijgt 'meedoen' in scenario B gestalte door de mensen met beperkingen zelf het initiatief te geven, enerzijds via het participatiebudget en anderzijds via de zelfregiecentra waarbij zij zich kunnen aansluiten. Deze centra zijn niet alleen een 'schakelclub' in deelname aan de samenleving, maar ook een ontmoetingsplek waar mensen met specifieke beperkingen hun ervaringen met lotgenoten kunnen delen. Via *internet-communities* kunnen mensen met diverse behoeften elkaar vinden, ontmoeten en ervaringen uitwisselen. In en vanuit de zelfregiecentra ondersteunen de mensen elkaar op basis van hun ervaringsdeskundigheid. Ze verzorgen trainingen als 'Hoe ga ik om met mijn participatiebudget?'. Ze helpen elkaar met sociale verzekeringen, met het vinden van opleidingen en betaalde arbeid. Ook helpen ze mensen met onvoldoende competenties voor zelfregie om optimaal van hun WMO-rechten gebruik te maken.

Het doel van de zelfregiecentra is dat mensen met beperkingen meer stuurman van het eigen leven worden en – op uiteenlopende vlakken – meer volwaardig in de (nu wel toegankelijke) samenleving kunnen participeren. Op het vlak van de arbeid kan dat worden bereikt als de cliënten in de centra gebruik

gaan maken van rehabilitatieregelingen, waarvan zij tot dan toe niet hadden gehoord. Op het terrein van het wonen is dat het geval als cliënten advies krijgen over goede huisvesting en aanpassingen van de woning, waarvan zij tot dan toe niet op de hoogte waren. Bij mobiliteit wordt dat gerealiseerd als cliënten de bus weer gaan nemen als gevolg van trainingen in het gebruik van openbaar vervoer. Algemener zullen mensen met beperkingen door dergelijke activiteiten zichtbaarder worden in het openbare leven. Dat kan de beeldvorming over de mogelijkheden (in plaats van beperkingen) van deze groep verbeteren, wat weer zijn eigen positieve dynamiek kan hebben op de (beleids)mogelijkheden voor volwaardige maatschappelijke participatie.

Tot slot blijft de gemeente wel eindverantwoordelijk voor alle (kwetsbare) burgers die, ondanks de participatiebudgetten en zelfregiecentra, verstoken blijven van maatschappelijke ondersteuning. Het is in dit verband van belang te herhalen dat in Nederland maar liefst zestig procent van de mensen met (lichamelijke) beperkingen alleen lager (beroeps)onderwijs heeft genoten. Daarnaast behoren natuurlijk ook veel mensen met verstandelijke en psychiatrische beperkingen tot de kwetsbare burgers. Gemeenten zijn naar de mening van de Raad eindverantwoordelijk voor een goed en samenhangend vangnet voor deze groepen.

4.6 Risico's

Ook scenario B kent een aantal risico's. In de eerste plaats is het vormgeven van 'includerend' beleid niet eenvoudig omdat de gemeente geen zeggenschap heeft over tal van terreinen, waaronder het regionale openbare vervoer. Zie verder de subparagraaf 'Context' in paragraaf 6.3.

Ten tweede moeten de mensen met beperkingen zelf een belangrijke stem houden in de wijze waarop zij de onderlinge dienstverlening willen blijven organiseren, ook al worden deze centra door de gemeenten gesteund. De grootste uitdaging ligt daarom in het vinden van een goede balans tussen enerzijds de (inhoudelijke) onafhankelijkheid van de zelfregiecentra met voldoende vrijheid voor de mensen met beperkingen, en anderzijds een voldoende (financiële) politiek-bestuurlijke rugdekking vanuit de gemeente (vgl. Hendriks en Tops 2002).

Een derde evident risico van dit scenario betreft de vraag of de zaakwaarnemers de (sociaal kwetsbare) mensen met beperkingen wel voldoende zullen vertegenwoordigen. De vormgeving van scenario B is sterk gebaseerd op het 'voor-en-door'-principe van mensen die betrokken zijn bij de centra voor zelfregie. Mensen die deze betrokkenheid niet voelen, lopen hierbij echter het gevaar buiten beeld te blijven omdat de wereld van de 'zelfregie' en van de 'consumentensoevereiniteit' ver van hen afstaat. Deze mensen missen niet alleen de mondigheid die nodig is om goed in zelfregiecentra te kunnen functioneren, zij missen meer algemeen de behoefte om 'mee te doen'. Het is de vraag of het principe van de zelfsturing voldoende kracht zal kunnen genereren om deze mensen bij de maatschappij te betrekken.

Tot slot bestaat de kans dat bepaalde (kleine) dienstverleners kwaliteitsgebreken met zich meebrengen. Het waarborgen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning verdient in scenario B daarom extra aandacht.

Noten

6. Zie ook: www.onderling-sterk.nl; www.independentliving.org; www.ilusa.com; www.ncil.org.uk.
7. Voor een nadere uitleg van het compensatiebeginsel: zie hoofdstuk 6, paragraaf 6.3 en kader 7.

5. Scenario C: de burger en zijn verbanden

5.1 Visie op maatschappelijke participatie

Om de maatschappelijke participatie te vergroten kiest de gemeente in scenario C de burger en zijn netwerk als centraal thema van haar beleid. Zij kiest hierbij nadrukkelijk voor een benadering van onderop en van vertrouwen in de burgers, al beseft zij tegelijkertijd dat de verwachtingen hierover niet te hoog gespannen kunnen zijn. Veel burgers zullen niet participeren, omdat zij dat niet willen. Of burgers daadwerkelijk onderlinge steun verlenen, is hun eigen keuze. Sommige burgers zijn vanwege armoede, verslaving of andere redenen überhaupt niet bezig met maatschappelijke participatie, maar eerder met overleven. Tegelijkertijd bestaan er, ook nu al overigens, tal van informele en spontane (buurt)initiatieven. Er wordt op grote schaal informele zorg verleend (De Boer et al. 2003) en er bestaat een grote diversiteit aan vrijwilligerswerk (Knulst en Van Eijk 2002) en buurtinitiatieven (WRR 2005). In scenario C wordt de kans op zulke initiatieven vergroot door de juiste prikkels te geven en belemmerende regelgeving te voorkomen.

In scenario C ligt het primaat bij (nieuwe) verbanden van burgers. Niet alleen cliënten, zoals in scenario B, maar ook buurten, gezinnen en verenigingen zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor de beslissingen die zij nemen. Dat betekent dat de gemeente niet aanstuurt op het realiseren van gelijke uitkomsten voor 'alle' burgers, en dan met name kwetsbare burgers, zoals in scenario A, maar juist bevordert dat verschillen en variëteit ontstaan. Zo zullen de uitkomsten in de steden anders uitpakken dan op het platteland. Maar ook binnen gemeenten zullen per wijk of per straat verschillen ontstaan, zoals verschillen tussen mensen die zich langdurig willen binden aan geïnstitutio-

naliseerde organisaties en mensen die alleen willen deelnemen aan gelegenhedencoalities voor concrete doelen. De uitkomsten zullen verschillend uitpakken voor verschillende groepen burgers. Sommige initiatieven kunnen even insluitend zijn voor sommige burgers als dat zij uitsluitend zijn voor andere. Veel burgers participeren wel, maar vooral in de eigen etnische gemeenschap, eigen cliëntenorganisatie (suikerpatiënten voor suikerpatiënten) of eigen leeftijdscohort (ouderen voor ouderen). Dit verschijnsel wordt *ingroup favouritism* genoemd.

In scenario C leggen gemeenten zich hoofdzakelijk toe op het vermijden van *ongewenste* uitkomsten (vgl. RMO 2006). Dat houdt in dat er binnen de gemeente altijd een ondergrens van collectieve voorzieningen wordt vastgesteld. Als burgers onder deze grens dreigen te komen, springt de gemeente met (collectieve) voorzieningen bij. In theorie ligt deze ondergrens in de WMO vast. Het compensatiebeginsel verplicht gemeenten immers voorzieningen te treffen voor mensen die door hun beperkingen moeite hebben om mee te doen aan de maatschappij of zich niet zelf kunnen redden. Op welke wijze de compensatieplicht precies wordt toegepast, is onderwerp van (lokale) politieke strijd en verschilt sterk per gemeente.

Scenario C brengt relatief lage publieke kosten met zich mee. De gemeente neemt de voorzieningen beneden de ondergrens voor haar rekening. Boven de ondergrens drijft dit scenario op de informele ondersteuning van burgers aan elkaar. Die is deels gratis doordat die wordt bekostigd door lidmaatschapsgelden, donaties of overige particuliere middelen. Het andere deel wordt gefinancierd met gemeentelijke subsidies. Vrijwilligers maken aanspraak op reis- en andere onkostenvergoedingen van de gemeente of in regionaal verband. Maar van een brede investering in (salarissen van) beleidsmedewerkers (lees: bureaucratie) en een keur aan professionele werkers (lees: paternalisme) is geen sprake. Bureaucratisering, protocollering en paternalisme worden juist zo veel mogelijk vermeden in dit scenario, met als doel het particuliere initiatief zo veel mogelijk de ruimte te geven.

5.2 Welke verantwoordelijkheid neemt de gemeente?

Het initiatief ligt bij groepen burgers. De rol van de gemeente is faciliteren, ondersteunen en verbinden. De gemeente *kán* ook helemaal geen initiatieven tot stand brengen. Dat is een zaak van burgers zelf (vgl. Mijde en Daru 2005).

Wel kan zij bepaalde randvoorwaarden treffen die burgers, meer dan nu het geval is, daartoe kunnen verleiden. De gemeente vergroot zo de kans op het tot stand komen van informele en spontane initiatieven van (groepen) burgers. We laten zien hoe zij dat kan doen.

Ten eerste creëert de gemeente 'vanzelfsprekende ontmoetingsruimten' die de kans op informele initiatieven vergroot en daarmee ook de anonimiteit van wijken tegengaat. Zij volgt hiermee het RMO-advies over verbinden (RMO 2005b). De gemeente creëert meer openbare ruimtes, instituties, (brede) scholen en multifunctionele wijkcentra waar burgers niet zozeer naartoe gaan om medeburgers te ontmoeten, maar waar dat wel *kan* gebeuren. Jacobs (1994) constateerde al dat een park dat naast groenvoorziening ook de kortste weg van A naar B is, beter functioneert dan een park aan een fysieke grens zoals een spoorbaan of een grote weg. Parken en pleinen hebben centrale functies, geen opvulfuncties. De vraag of mensen bereid zijn in hun burens of in de leefbaarheid van buurt te investeren, hangt in belangrijke mate af van de vraag of zij de ander vertrouwen. Die vraag kan niet los worden gezien van de kwaliteit en dynamiek van de publieke ruimte waarbinnen zij zich bewegen.

Ten tweede bestrijdt de gemeente overlast en verloedering waardoor ze burgers gemakkelijker tot eigen initiatieven weet te verleiden. De gemeente draagt bij aan een positieve spiraal in neergaande wijken door te investeren in het straatbeeld, in brede scholen en andere publieke voorzieningen. Zij doet dit door te zorgen voor 'ogen' in de straat. Wittebrood en Van Beem (2004) concluderen in een meta-analyse van effectevaluaties dat toezicht in de publieke ruimte de (ervaren) veiligheid van burgers in de publieke ruimte kan verbeteren. Daarom investeert de gemeente in dit scenario in flatwachten, huismeeesters en overige vormen van toezicht in wooncomplexen. Daarnaast investeert zij in 'natuurlijke' vormen van toezicht, zoals het verbeteren van de straatverlichting, en in sommige vormen van formeel toezicht, zoals op maat gesneden politieursveillances. Verder zet de gemeente haar kaarten ook expliciet op het verbeteren van de levendigheid van de wijk. Een van de manieren daartoe is het samen met bewoners investeren in vernieuwend ruimtegebruik, zoals in genoemde vanzelfsprekende ontmoetingsruimten.

Tot slot biedt de gemeente actieve burgers ook daadwerkelijk de ruimte, waarmee zij voorwaarden schept voor betere maatschappelijke participatie. Daarvan bestaan al goede voorbeelden. Denk aan wijkbudgetten waarvoor

bewoners zelf bestemmingen mogen kiezen ('social venture capital'), en waaraan geen zware verantwoordingsplichten verbonden zijn. Maar er kan meer gebeuren, zoals het bieden van (extra) mogelijkheden voor loopbaanonderbreking, kortdurend zorgverlof of palliatief zorgverlof, die het werknemers gemakkelijker maken ondersteuningstaken met een betaalde baan te combineren. De gemeente onderhoudt hierover contacten met belangrijke plaatselijke werkgevers. Bovendien is het van belang om goede bedoelingen niet in hun tegendeel te laten verkeren. Zo geven (sommige) gemeenten op dit moment adviesrecht aan wijkplatforms. Die gaan echter gepaard met zoveel spelregels dat er van een eigen inbreng van buurtbewoners die aansluit bij hun wensen en motivaties eigenlijk geen sprake is. Regelgeving werkt dan verlamdend. Bewoners zullen wel twee keer nadenken of ze in de toekomst nog eens hun verantwoordelijkheid zullen nemen (Van den Berg en De Wit 2005).

5.3 Toegang tot individuele voorzieningen

Voor ondersteuning waarin de burgerinitiatieven niet voorzien, kunnen inwoners via een indicatieprocedure een individuele voorziening aanvragen. De gemeente maakt duidelijk in welke gevallen een persoon beroep kan doen op formele hulp. Deze is uitsluitend aanvullend op de zelf ingekochte hulp en/of op de hulp vanuit de *civil society*.

5.4 Rol professionele aanbieders

In dit scenario is een grote rol weggelegd voor sensitieve en creatieve opbouwwerkers. Dat zijn echter geen aanvaarders of oplossers van problemen, zoals in scenario A (in scenario B spelen ze geen prominente rol), maar het zijn 'operators' of 'intermediairs' die burgers in staat stellen zich met elkaar te verbinden. Net als de gemeente brengen deze opbouwwerkers zelf geen maatschappelijke initiatieven tot stand. Wel scheppen zij voorwaarden, zodat burgers die zelf, meer dan nu het geval is, kunnen ontplooiën.

De gemeente investeert in scenario C in de deskundigheid van deze intermediairs. De opbouwwerkers, cultureel maatschappelijk werkers en overige experts op het vlak van wonen, welzijn en zorg volgen trainingen om de informele ondersteuningsstructuren van verschillende groepen burgers aan te vullen in plaats van over te nemen. Ze onderhouden nauwe relaties met de vrijwilligers die als het ware in de 'frontoffice' werken. Daardoor krijgen zij in-

zicht in wat er speelt in hun gemeente. Zij vertalen de vragen en knelpunten van de straat naar hun superieuren en naar het college van B&W, in plaats van andersom. Dat vergt een *switch of mentality*. Volgens Steyaert et al. (2005: 81) kunnen professionals die het beste bereiken door “te vragen wat de burger zelf gedaan heeft of kan doen om het probleem op te lossen (...); te vragen naar wat de dienstverlener kan doen om de burger te helpen het probleem op te lossen, waar de burger ondersteuning nodig heeft; en pas daarna te kijken wat de burger verwacht dat de dienstverlener doet voor die burger.”

Natuurlijk blijven er altijd groepen burgers die, ondanks alles, verstoken blijven van doeltreffende maatschappelijke ondersteuning. Het is in dit verband van belang te weten dat in Nederland ruim een miljoen mensen een lichamelijke beperking heeft. Een vijfde van hen is niet in staat om zelf de dagelijkse boodschappen te doen. Zestig procent heeft alleen lager (beroeps)onderwijs genoten. Daarnaast behoren veel mensen met verstandelijke en psychiatrische beperkingen tot de kwetsbare burgers. Toch geldt in scenario C dat de gemeente in *eerste instantie* niet redeneert vanuit de tekortkomingen en problemen, maar vanuit de kracht en mogelijkheden van burgers. Zo veel mogelijk worden burgers ondersteund om – naar vermogen – zelf in de samenleving te participeren. Pas als de speelruimte daartoe volledig is benut, is het mogelijk om *outreaching* te gaan werken, waarbij mensen ongevraagd hulp wordt geboden.

Al met al vereist scenario C een flinke omscholing van ‘traditionele’ opbouwwerkers naar professionele intermediairs en moderatoren, die de taak hebben om diverse initiatieven in de wijken op gang te krijgen en met elkaar te verbinden. Het succes van dit scenario is daarmee afhankelijk van de aanwezigheid van deze nieuwe professionals. Als die er te weinig komen, dan stort het systeem in elkaar. Naast sociale risico’s kunnen er dan financiële risico’s ontstaan, bijvoorbeeld wanneer informele hulp steeds vaker betaald gaat worden. Hierdoor ontstaat dan weer het risico dat de relatie tussen ‘formeel’ en ‘informeel’ onduidelijk wordt, waardoor er allerlei ongelijke marktposities gaan ontstaan. Het is daarom van groot belang dat de gemeente duidelijk is over de omstandigheden waarin iemand een beroep op formele hulp kan doen.

Kader 5: Jules Jansen in scenario C

Jules Jansen heeft een lichte verstandelijke en ook enkele lichamelijke beperkingen. Zijn handicaps lijken op die van Stefan en Youssef uit de kaders 2 en 4. Ook Jules wil na vijftienvier jaar bij zijn ouders te hebben gewoond, nu graag zelfstandig zijn. We volgen Jules ook weer vanaf het moment dat hij en zijn ouders contact hebben gelegd met het plaatselijke WMO-loket.

Het ligt voor de hand dat de ouders van Jules zich in dit scenario meteen tot hun buurtvereniging of kerk richten, in plaats van beroep te doen op de medewerkers van het WMO-loket. Omwille van de uniformiteit van de kaders 2, 4 en 5 begint de zoektocht van Jules en zijn ouders echter ook hier bij het WMO-loket.

De medewerkers van het WMO-loket geven aan dat er voor Jules verschillende opties zijn. Jules stelt echter al snel dat hij het liefst zelfstandig zou willen wonen in een 'gewone' wijk. In de wijk waar zijn ouders wonen heeft een wijkvrijwilliger hem namelijk aangeboden hem met van alles te helpen als dat nodig mocht zijn. Bovendien is een groep van enthousiaste burgers bezig een centrum voor burenhulp op te zetten. De medewerkers zorgen er daarom voor dat Jules in deze wijk een kamer kan huren. Ook wijzen ze zijn ouders op de mogelijkheid om voor hem een uitkering aan te vragen.

Vanaf de verhuizing onderhouden enkele vrijwilligers van het centrum voor burenhulp contact met Jules. Voor vragen kan hij bij hen terecht. Zo af en toe bellen ze bij hem aan. Aan de ouders van Jules vragen de vrijwilligers of ze ook lid willen worden en willen meehelpen. Jules vindt die goedbedoelde aandacht wel eens benauwend.

De vereniging heeft veel publiciteit gegeven aan haar activiteiten. De plaatselijke middenstand sponsort de vereniging. De diaconie van de plaatselijke kerk is actief betrokken bij de bewoners in de wijk. Vrijwilligers brengen huisbezoeken, gaan op stap met personen die dat willen en doen klusjes.

Na enige tijd komt een medewerker van het WMO-loket bij Jules op bezoek en vraagt hem naar zijn ervaringen. Jules zegt tevreden te zijn, alleen zou hij graag ook betaald werk willen doen. De medewerker maakt aantekeningen. Jules wordt gebeld door een functionaris van de plantsoendienst met de vraag of Jules voorlopig vrijwillig bij die dienst zou willen komen. Hij vindt het jammer dat hij niets gaat verdienen, maar hij wil het toch graag doen.

5.5 Meedoen

In dit scenario impliceert het begrip 'meedoen' een verschuiving van de burger van object naar coproducent van maatschappelijke ondersteuning. Ten eerste stelt dit andere eisen (niet minder eisen) aan de competenties van de uitvoerende krachten in deze sector, de professionals. Een cruciaal element is de houding van deze professionals die, zoals we reeds uitwerkten, handelen vanuit een coördinerende en intermediaire rol. Steyaert et al. (2005) spreken van handelen vanuit een *actieve terughoudendheid*. Niet 'u vraagt, wij draaien' vormt het uitgangspunt, maar startvragen als: Wat kan ik als dienstverlener doen om u te helpen het probleem op te lossen?

Ten tweede legt de omslag van de burger van object naar coproducent van maatschappelijke ondersteuning meer initiatief bij burgers en hun verbanden. Het risico is dat burgers onvoldoende capabel zijn om eigen initiatieven te ontplooien. Het risico is bovendien dat zij dat niet willen doen. Tegelijkertijd is er, ook nu al, een groot aantal (buurt)initiatieven en een breed palet aan vrijwilligerswerk en onderlinge hulpdiensten. De gemeente zal deze initiatieven extra stimuleren. Een inspirerend voorbeeld in deze zijn de Duitse '*Senioren-genossenschaften*'. Dat zijn groepen vitale ouderen die elkaar een breed pakket aan hulpdiensten aanbieden om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen. Voor deze diensten wordt een vergoeding betaald, die direct kan worden geïncasseerd of kan worden gespaard om te zijner tijd zelf diensten van de Genossenschaft te kunnen afnemen (Slijkhuis 2005).

In scenario C creëren woningcorporaties vanzelfsprekende en multifunctionele ontmoetingsruimten die het burgers mogelijk maken op een ongeforceerde manier met elkaar in contact te komen. Gemeenten introduceren (extra) vormen van respijtzorg, die mantelzorgers de gelegenheid geven op adem te komen en kunnen motiveren om hun inzet te continueren. De politie zet extra mankracht in verloederende wijken in, die buurtbewoners een basis verschaffen om ook zelf in leefbaarheid en buurtpreventie te investeren. In dit scenario probeert de gemeente steeds zo veel mogelijk de voorwaarden te creëren, die het burgers mogelijk maken met elkaar verbindingen aan te gaan en samen met anderen oplossingen te vinden voor hun problemen.

5.6 Risico's

Het risico bij scenario C is, meer dan bij de andere scenario's, dat de verschillen tussen burgers te groot worden, of dat burgers zelfs uitgesloten raken. Sommige burgers zullen niet in staat zijn aansluiting te vinden bij informele verbanden en gezamenlijk tot oplossingen te komen. Mondige burgers zullen bovendien gemakkelijk hun aandeel weten op te eisen in de lokale besluitvorming, terwijl burgers met een meer bescheiden profiel daarvan minder profiteren. Daarnaast bestaat het risico dat enthousiaste burgers bevoogdend optreden tegenover mensen die ondersteuning nodig hebben. Ook de mate waarin (groepen) personen gevestigd zijn, zal verschil maken. Zo worden in de praktijk de meeste buurtinitiatieven georganiseerd voor en door de meer gevestigde, veelal autochtone en oudere bewoners ('wit kader'). Allochtonen en migrantenorganisaties nemen er, voor zover hierover informatie beschikbaar is, vooralsnog weinig aan deel (Snel en Boonstra 2005). Is dit onwenselijk? Of is dit het logische en nastrevenswaardige gevolg van toenemende maatschappelijke verschillen tussen burgers? In scenario C zal het antwoord op deze en soortgelijke vragen sterk uiteenlopen per gemeente.

6. Hoe de scenario's te gebruiken

6.1 De drie scenario's vergeleken

Dit hoofdstuk gaat nader in op enkele voorwaarden waaraan voldaan moet zijn, wil de WMO langs een (combinatie) van de geschetste beelden vorm kunnen krijgen. Is maatschappelijke ondersteuning wel maakbaar (paragraaf 6.2)? In hoeverre heeft het Rijk de voorwaarden geregeld die nodig zijn voor een succesvolle WMO (paragraaf 6.3)? In de paragrafen 6.4 en 6.5 laten we zien hoe de scenario's gebruikt kunnen worden. Om te beginnen vatten we in kader 6 (op de volgende pagina) echter de belangrijkste kenmerken van de drie scenario's samen.

6.2 Is maatschappelijke ondersteuning maakbaar?

Scenario's suggereren een zekere maakbaarheid, alsof gemeenten en lokale partijen de lokale samenleving van de grond af zouden kunnen opbouwen. Dat is natuurlijk niet het geval. Elke gemeente kent zijn eigen *civil society*. Sommige gemeenten hebben een zeer actieve en cohesieve gemeenschap, andere hebben eerder een passieve, weinig betrokken burgerij. Ook ligt veel beleid nu vast. Diverse welzijnsvoorzieningen zijn jaren geleden gecreëerd. Woningaanpassingen, hulpmiddelen en voorzieningen voor mobiliteit zijn eerder binnen het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) tot stand gekomen. De wijze waarop voorzieningen worden toegekend, kent een zekere traditie. De aanvraagprocedures, indicatiestelling en uitvoering van de huishoudelijke zorg vormen voor de burgers die het aangaat een bekend gegeven. Cliënten ontlenuen daaraan enige zekerheid ten aanzien van de manier waarop in hun behoeftes wordt voorzien.

Kader 6: Samenvatting van de drie scenario's			
	A: De gemeente is verantwoordelijk	B: Stuurman van je eigen leven	C: De burger en zijn netwerk
1. <i>Visie</i>	Sturende gemeente	Autonome individuen	Actieve civil society
Trefwoord	Integraal beleid	Zelfregie	Ruimte voor verschil
2. <i>Rol gemeente</i>	Sturen, financieren en faciliteren	Incluserend beleid en participatiebudgetten	Faciliteren, weinig sturen
3. <i>Toegang individuele voorzieningen</i>	Volgens vaste criteria	Flexibel in te vullen	Subsidiar
Verbindingen	Bij elkaar brengen van beleidssectoren	Uitwisselen van kennis en informatie	Voorwaardenscheppend verbinden
Arrangementen	Creatief en kokeroverstijgend	Voor en door cliënten	Van onderop ontstaan
4. <i>Professionele aanbieders</i>	Door de gemeente ingekocht	Exploratief, marktgericht	Aanvullend op informele aanbieders
Aard voorzieningen	Vooral collectief en preventief	Individueel (participatiebudget)	Collectief, basisniveau
Type professional	'Outreaching' maatschappelijk werker	Ervaringsdeskundige	Terughoudende opbouwwerker
5. <i>Meedoen</i>	Via gemeentelijke beleidsmedewerkers	Via zelfregiecentra	Via particulier initiatief
Rol burger	Passief	Actief als consument en cliënt	Actief als vrijwilliger
Rol kwetsbare burgers	Gestimuleerd tot zelfredzaamheid	Onafhankelijk	Afhankelijk van vrijwilligers
6. <i>Grootste risico's</i>	De gemeente als bedilal; hoge kosten	Incluserend beleid mislukt; disbalans tussen sturen en overlaten	Ongewenste ongelijkheid; bevoogdende burgers

Met de WMO kunnen wethouders dit alles niet zomaar opgeven of van de een op de andere dag veranderen. Tegelijkertijd wordt de nieuwe wet geïntroduceerd om veranderingen mogelijk te maken. Wethouders zullen dus evenmin alles bij het oude laten. Juist daarom vielen er de afgelopen periode zo veel begrijpelijke punten van zorg te beluisteren: verdwijnen de rechten die zorgafhankelijke mensen aan de WVG en de AWBZ konden ontleen? Wat precies gaat er allemaal veranderen? Komen de veranderingen wel ten goede aan de mensen die ondersteuning nodig hebben?

Beleidsverantwoordelijken zullen deze en vergelijkbare vragen moeten meewegen als zij hun visie op maatschappelijke ondersteuning gaan ontwikkelen. Voordeel van de WMO is, dat juist de samenhang tussen uiteenlopende

vraagstukken in de beschouwing kan worden betrokken. De aanbesteding van huishoudelijke zorg op zich is niet nieuw, maar wel de relatie daarvan met bestaande of nieuw op te zetten collectieve arrangementen. Ook de ruimere gemeentelijke mogelijkheden om voorzieningen te creëren zijn op zich niet nieuw, maar wel de kunst om dit te doen samen met andere lokale partijen en in samenspraak met burgers. De wethouder van de gemeente Doetinchem beschreef de invoering van de wet tijdens de persconferentie over de WMO-publiekscampagne als volgt: “Het is een breed sociaal actieprogramma dat van de grond moet komen. Je zou het ook bestuurlijke vernieuwing kunnen noemen.” (6 juli 2006). Juist omdat het beleid met de WMO nog zoveel kanten op kan, heeft de RMO de middellange termijnbeelden geschetst.

Met het opstellen van de drie scenario's heeft de RMO twee dingen willen bereiken. Ten eerste wil de Raad een inhoudelijk denkkader formuleren, dat kan dienen als leidraad bij beslissingen over de WMO. De WMO is een omvangrijke en geschakeerde wet, die een veelheid aan belangen en een veelheid aan denkbare perspectieven en oplossingsrichtingen kent. De Raad hoopt dat de scenario's kunnen helpen bij het maken van keuzes, bij het verhelderen van te nemen beslissingen en bij de beoordeling van genomen beslissingen. Daarover gaat paragraaf 6.4.

Ten tweede wil de RMO met dit advies een methodisch instrument aanreiken. De scenario's kunnen, nog los van hun exacte inhoud, een bijdrage leveren aan het lokale debat over maatschappelijke ondersteuning. Dit is het onderwerp van paragraaf 6.5.

Aan het opstellen van scenario's gaat echter een belangrijke stap vooraf. Om (delen van) de scenario's te kunnen realiseren, moet namelijk aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Hiermee komen we terug op ons eerdere advies over voorwaarden voor een succesvolle WMO (RMO 2005a). De voorwaarden die we daar formuleerden gelden niet voor gemeenten, maar voor het Rijk. In paragraaf 6.3 herhalen we welke voorwaarden dat zijn, gaan we na in welke mate daaraan intussen is voldaan en doen we suggesties voor verbetering.

6.3 Voorwaarden bij de vormgeving van de WMO

Pas als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan, kunnen (mengvormen van) de drie scenario's worden gerealiseerd. In de eerste plaats dient duidelijk

te zijn welke budgetten de gemeenten tot hun beschikking krijgen voor de uitvoering van de WMO. In de tweede plaats moeten gemeenten ook echt de ruimte krijgen om beleid naar eigen inzichten uit te voeren. Ten slotte moet er aandacht zijn voor de context waarbinnen dat gebeurt: hoe verhouden WMO, AWBZ en ander aanpalend beleid zich tot elkaar?

Financiële ruimte

Als gemeenten een inhoudelijke visie op maatschappelijke ondersteuning gaan ontwikkelen, is het handig als zij weten welke financiële ruimte zij voor de uitvoering ervan krijgen. Het Rijk moet daarom duidelijk formuleren hoeveel middelen er voor de WMO beschikbaar komen. De Raad constateert dat er op dit punt helderheid is ontstaan. Over de financiële middelen en de wijze waarop deze aan gemeenten worden toegewezen is met de VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten) overeenstemming bereikt. Als ijkjaar voor de overheveling is het jaar 2005 gehandhaafd. Daarmee is nu al duidelijk om welke bedragen het gaat en die duidelijkheid blijft in de eerste jaren ook bestaan. Samen met bestaande budgetten van onder meer de WVG en de Welzijnswet, zal het totale budget voor de WMO per 1 januari 2007 circa veertig procent van de gemeentelijke begroting bedragen. Vanaf 2009 wordt voor een raming van – overigens uitsluitend – de kosten voor huishoudelijke verzorging gewerkt met een objectief verdeelmodel waarin het aantal thuiswonende personen van 75 jaar en ouder mede richtinggevend wordt. Het Sociaal en Cultureel Planbureau en het Centraal Planbureau zullen erop toezien of er bij gemeenten op dit punt onvoorziene meerkosten ontstaan.

De toekomst moet echter uitwijzen in hoeverre de financiële ruimte voor de gemeenten daadwerkelijk toereikend zal zijn. De recente toename van de vraag naar thuiszorg is hier wellicht aanleiding tot twijfel. Al meer dan tien jaar bestaan er wachtlijsten in de thuiszorg, maar tussen 2000 en 2003 waren die met 64 procent verminderd (Verhagen 2005). Ondanks deze vermindering stonden er in 2003 nog altijd bijna 19.500 mensen op een wachtlijst voor thuiszorg. Sinds kort vindt er weer een duidelijke stijging plaats van de vraag naar deze zorg. 41 instellingen voor thuiszorg hebben zich met financiële problemen bij het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) gemeld. In sommige regio's zijn cliëntenstops ingesteld. De wachtlijsten nemen weer toe.

In een brief hierover aan de Tweede Kamer heeft Staatssecretaris Ross aangegeven, onderzoek te zullen laten doen naar de toegenomen zorgvraag (Minis-

terie van VWS 2006b). Eerder zegde zij de Eerste Kamer al toe dat het financiële risico van een toenemende vraag naar zorg niet bij de gemeenten mag komen te liggen. “Bij een stijgende zorgvraag zal het Rijk het budget evenredig laten toenemen,” aldus de staatssecretaris (EK 2005-2006: 1610). In de toekomst worden mensen in het kader van de WMO echter expliciet naar hun behoeften en wensen gevraagd en er zullen vele, ook nieuwe vormen van ondersteuning ontstaan. Deze vernieuwing kan met zich meebrengen dat steeds meer, ook jonge, burgers een beroep op voorzieningen gaan doen. Met andere woorden: aanbod kan vraag scheppen. Gemeenten zullen daarom keuzes moeten maken, opdat hun financiële kaders niet worden overschreden.

Gemeentelijke beleidsvrijheid

Het Rijk stelt met de WMO het kader waarbinnen het lokale beleid vorm krijgt. Zo is daar de verplichting om een plan in te dienen, om burgers te consulteren en advies in te winnen van representatieve organisaties en – niet het minst belangrijk – om een verordening op te stellen voor individuele voorzieningen. Verwijzend naar het RMO-advies *Bevrijdende kaders* constateerden we eerder dat dit kader voldoende ‘bevrijdende elementen’ bevat om de lokale beleidsvrijheid te kunnen waarmaken. We wezen er alleen op dat de prestatievelden van de wet erg aanbodgeoriënteerd zijn geformuleerd. De daarbij gebruikte terminologie is immers ontleend aan bestaande zorg- en welzijnswetten. Om de kansen van de nieuwe wet – en daarmee de lokale beleidsvrijheid – beter te benutten was ons advies aan gemeenten, om het doel van de wet in meer resultaatgerichte termen te vatten (RMO 2005a). De scenario’s in het onderhavige advies kunnen daarbij van dienst zijn. Daarover meer in paragraaf 6.4.

In deze paragraaf beperken we ons tot de vraag in hoeverre de compensatieplicht, die recent in de WMO is opgenomen, van invloed is op de beleidsvrijheid van lokale bestuurders. Gemeenten zijn gehouden aan het zogeheten compensatiebeginsel. Het gaat daarbij om de plicht van gemeenten om burgers te compenseren voor hun beperkingen om een eigen huishouden te voeren, om zich te verplaatsen in en rond de woning, om zich te verplaatsen per vervoermiddel, om medemensen te ontmoeten en op grond daarvan sociale verbanden aangaan. Gemeenten mogen zelf uitmaken hoe ze dat doen. Zie kader 7 voor details en een voorbeeld.

Kader 7: Het compensatiebeginsel in de WMO

Over het compensatiebeginsel bestaat enige onduidelijkheid. Wat houdt de plicht van gemeenten precies in? Gaat het om een inspanningsverplichting, een soort leveringsplicht, of gaat het om een resultaatverplichting? En betekent een resultaatverplichting dat de beperkingen worden opgeheven? Het kabinet wil twee zaken duidelijk onderscheiden. In de eerste plaats de manier waarop beperkingen van mensen worden vastgesteld. Dit moet op een eenduidige en uniforme wijze gebeuren en wel met behulp van de ICF (Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre 2002), een internationaal beschikbaar classificatiesysteem van beperkingen en handicaps. Op termijn moet ook de indicering voor (onder andere) AWBZ-voorzieningen met behulp van de ICF geschieden, zodat er uiteindelijk nog maar één classificatiesysteem wordt toegepast.

In de tweede plaats is de vraag aan de orde wat vervolgens het zogeheten rechtsgevolg is van geconstateerde beperkingen: hoe worden ze gecompenseerd, wat mag iemand met een specifieke beperking verwachten? De wet bepaalt dat gemeenten voor een geconstateerde beperking een oplossing op maat moeten aanbieden. Een maatoplossing kan diverse vormen aannemen; het hoeft lang niet altijd om een te leveren product te gaan. De oplossing kan met behulp van individuele of met collectieve arrangementen vorm krijgen. Collectieve of algemene voorzieningen bieden een snelle en regelarme oplossing voor bepaalde beperkingen die mensen ondervinden. Collectieve voorzieningen zijn direct beschikbaar en voor het gebruik ervan is geen formele beslissingsbeschikking vereist. De VNG noemt als voorbeelden een scala aan bestaande en vooral nog te ontwikkelen voorzieningen op het terrein van collectief vervoer, voorzieningendepots, klussen- en vrijwilligersdiensten. Ook het ontwikkelen van pools waar bepaalde voorzieningen op voorraad worden gehouden, behoren volgens de VNG tot de mogelijkheden (VNG 2006).

Als de gemeente kiest voor het aanbieden van individuele voorzieningen dan moet ze deze in haar verordening vastleggen. Burgers kunnen daarmee aan de verordening individuele rechten ontleen. De verordening die hoort bij scenario A (zie hoofdstuk 3) zal mogelijk meer individuele voorzieningen in het vooruitzicht stellen dan de verordening die hoort bij scenario C (zie hoofdstuk 5). Gemeenten moeten zich realiseren dat zij met de verordening niet alleen een inhoudelijk instrument in handen hebben maar ook een instrument om kosten te beheersen. Het resultaat van de oplossing kan in de meeste gevallen de beperking zelf niet ongedaan maken. Het moet er wel toe leiden dat de betrokkene vier soorten activiteiten kan uitvoeren: het voeren van een eigen huishouding, het zich verplaatsen in en om huis, het zich verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen en op grond daarvan sociale verbanden aangaan. Het gaat dus om meer dan een inspanningsverplichting.

Voorbeeld van de invulling van het compensatiebeginsel:

Mevrouw Bakker dreigt sociaal geïsoleerd te raken. Ze is een oudere vrouw, wat moeilijk ter been en komt haar huis niet meer zo vaak uit. Ze heeft geen familie in de buurt. De mensen in haar straat zijn voor het merendeel nieuw in de wijk komen wonen, zij kent ze alleen van gezicht. Via haar huisarts vraagt mevrouw de Bakker om een plaats in een verzorgingshuis.

Optie 1 (huidige situatie). Het CIZ wijst de aanvraag voor de individuele voorziening af omdat mevrouw Bakker geen aanwijsbare fysieke of psychische beperkingen heeft. Mevrouw Bakker voelt zich niet begrepen. Als zij – na een heftige griep – meer klachten krijgt, wordt zij steeds somberder. Haar toestand verslechtert zienderogen: ze heeft veel last van gewrichtspijnen en ze vertoont tekenen van depressiviteit. Daardoor raakt ze in een sociaal isolement. De huisarts adviseert uiteindelijk opname in het psychomedisch centrum, zo'n dertig kilometer van haar huis vandaan.

Optie 2 (na invoering van de WMO). De functionaris die bij het WMO-loket werkt, komt op huisbezoek. Hij legt aan mevrouw Bakker enkele mogelijkheden voor. Zij kan deelnemen aan het gebruik van gemeenschappelijke maaltijden in het nabijgelegen verzorgingshuis, zodat ze in contact komt met andere mensen (collectieve voorziening). Ook adviseert de functionaris contact op te nemen met een bezoeker/vrijwilligster van het Rode Kruis. Mevrouw Bakker wil beide mogelijkheden gebruiken.

De vrijwilligster van het Rode Kruis stelt, na twee bezoeken bij mevrouw, aan de WMO-functionaris voor om een computer met internetaansluiting ter beschikking te stellen (individuele voorziening). Mevrouw leert in vijf lessen hoe zij hiermee om moet gaan. Samen met de bezoekers/vrijwilligster wordt zij wegwijs op Seniorweb. De mensen die zij tijdens de maaltijden in het verzorgingscentrum heeft ontmoet, hebben al ervaring met Seniorweb. De virtuele contacten die zij via het Web opdoet brengen haar plezier, waardoor mevrouw Bakker zich minder eenzaam voelt. Enkele Webcontacten resulteren zelfs in reële contacten.

Bron: Fokkema en Van Tilburg (2006). Uit deze evaluatie van zeventien interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid komt Es@cape (Seniorweb) als meest effectieve interventie naar voren.

De RMO vindt de gedachte achter de compensatieplicht stimulerend. Enerzijds tast deze de gemeentelijke beleidsvrijheid niet wezenlijk aan. De compensatieplicht werpt voor gemeenten geen concrete belemmeringen op om de WMO naar eigen goeddunken in te vullen. Een landelijk protocol, zoals dat destijds bij de WVG werd ontworpen, zou dat wel hebben gedaan. De gemeente is zelfs vrij om maatwerk te vinden in de vorm van individuele of collectieve voorzieningen. Anderzijds geeft de compensatieplicht burgers met beperkingen een 'recht op resultaat'.

De compensatieplicht perkt de gemeentelijke beleidsvrijheid dus in principe niet in. De uitdaging is nu echter, ervoor te zorgen dat gemeenten deze vrijheid gaan benutten. Volgens de Raad is het van belang dat creatieve oplossingen bij de vormgeving van maatschappelijke ondersteuning een kans krijgen om 'gehoord' en 'gezien' te worden. De al bestaande informatie-uitwisseling via internet is daarbij bruikbaar. Deze is echter pas voldoende als de personen die betrokken zijn bij de vormgeving en uitvoering van de WMO ook wordt geleerd de beschikbare informatie te raadplegen en toe te passen. De RMO beveelt daarom aan dat functionarissen die bij de WMO betrokken zijn, onderlinge contacten opbouwen en onderhouden; dat zij via intervisiebijeenkomsten kennis nemen van elkaars problemen en oplossingsrichtingen.

Het is duidelijk dat naarmate de beleidsvrijheid voor gemeenten groter wordt, de kans toeneemt dat burgers in vergelijkbare omstandigheden verschillend worden behandeld. Burgers die dit op welke wijze dan ook als discriminatie ervaren, kunnen een beroep doen op de Wet gelijke behandeling gehandicapten en chronisch zieken. Die wet geldt tot nu toe voor arrangementen op het gebied van het beroepsonderwijs en van arbeid. Maar het is een zogeheten aanbouwwet. Nog in 2006 komt er een voorstel om de toepassings sfeer uit te breiden met de terreinen 'goederen en diensten' en 'wonen'. De rechterlijke uitspraken die hieruit zullen voortvloeien, zouden wel eens gevolgen kunnen hebben voor de handelingsvrijheid van gemeenten. Deze vrijheid wordt met de WMO echter nadrukkelijk beoogd. Gemeenten zullen naar het oordeel van de Raad voldoende ruimte moeten behouden om ervaring op te doen met de nieuwe beleidsmogelijkheden en om te leren van fouten (en successen) uit het verleden. Verschillen in maatschappelijke ondersteuning komen voort uit verschillen tussen burgers. In de meeste gevallen geldt dat de verschillende wensen en behoeften van burgers gebaat zijn bij lokale beleidsvrijheid, omdat zo de beste ondersteuning kan worden aangeboden, namelijk een die op de

persoonlijke situatie is toegesneden. De RMO stelt voor om de gemeenten de tijd te geven met de WMO ervaring op te doen en pas met de evaluatie van de WMO in 2009 te beoordelen hoe gemeenten met hun beleidsvrijheid zijn omgegaan.

Context

Met de WMO kunnen bestuurlijke problemen ontstaan op het moment dat gemeenten worden aangesproken op doelstellingen waarover zij geen of onvoldoende zeggenschap hebben. Als oplossing krijgen de gemeenten nogal eens de regierol toebedeeld, maar dit gaat voorbij aan het onderliggende probleem dat gemeenten op sommige beleidsdomeinen geen invloed hebben en dat ook niet zullen krijgen. Momenteel hebben zij bijvoorbeeld zo goed als geen invloed op het beleid over de economische en de fysieke infrastructuur, terwijl deze infrastructuur wél consequenties heeft voor de vraag naar ondersteuning zoals bedoeld in de WMO. Evenmin hebben zij invloed op de beleidskoers van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Een van de consequenties is dat er afwentelinggedrag tussen WMO- en AWBZ-instellingen kan ontstaan. Een gemeente die er bijvoorbeeld in slaagt om met de WMO te voorkomen dat mensen een beroep doen op AWBZ-zorg, bespaart op de kosten van die volksverzekering. Maar waarom zouden gemeenten zich deze moeite getroosten, als op de achtergrond de AWBZ-financiering lonkt? Waarom zouden zij bijvoorbeeld energie steken in de situatie van mevrouw Bakker uit kader 7 als het AWBZ-gefinancierde psycho-medische centrum in de regio haar toch zal opnemen en dat de gemeente niets kost?

Voor de uitvoeringspraktijk is een 'Handreiking Toegang WMO en AWBZ' geschreven, met als uitgangspunt de stelling dat de cliënt bij elk loket aan het juiste adres is. Daarmee zijn potentiële problemen echter niet opgelost. De gemeente zal toch afspraken moeten maken met het AWBZ-indicatieorgaan (CIZ) om onderlinge afstemming te bevorderen en om wederzijdse signalen door te geven. Het Rijk zou aanpalende sectoren tot die samenwerking moeten aanzetten. Daarnaast zou het Rijk suggesties moeten aandragen voor onbureaucratische manieren om afwentelinggedrag te voorkomen. Toekomstig vergelijkend onderzoek zal moeten uitwijzen hoe gemeenten deze problemen in de praktijk proberen op te lossen.

De RMO hoopt dat de inhoudelijke scenario's in dit advies gemeenten helpen beter om te gaan met de onontkoombare spanningen tussen de WMO en de aanpalende beleidsdomeinen. De winst daarvan zou kunnen zijn dat

er een brede inhoudelijke samenwerking ontstaat tussen curatieve zorg, *care* en maatschappelijke ondersteuning. Samenwerking tussen medewerkers uit verschillende beleidsdomeinen levert volgens de RMO soms meer op dan afbakeningen tussen domeinen met behulp van indicatiecriteria. Rigide afbakeningen zijn niet altijd mogelijk en leveren ook niet altijd het beste resultaat op. Soms is het beter als professionals pragmatisch met deze problemen omgaan. De samenwerkingsverbanden kunnen gematerialiseerd worden in gezamenlijke akkoorden, convenanten of, naar analogie van De Boer et al. (2005), bindende arbitrage. Het zal per situatie verschillen welke samenwerkingsvariant wordt gekozen.

6.4 Maak zo mogelijk eerst inhoudelijke en dan pas operationele keuzes

De RMO hoopt met dit advies inhoudelijke keuzes voor maatschappelijke ondersteuning een impuls te geven. Maar waarom is dat nodig? Wat gaat er mis als gemeenten zich hoofdzakelijk richten op de concrete uitvoeringstaken van de WMO? Welnu, bij de WMO gaat het niet primair om een andere uitvoering van bestaande wetten, maar om het realiseren van een bestuursstijl die meer mogelijkheden biedt voor een maatschappelijke ondersteuning die op de persoon is toegespitst. Dat roept de vraag op: waarvan kan die kwaliteit worden afgeleid? En op grond waarvan zal te zijner tijd worden beslist of de WMO een succes is? Het gaat dan niet om een succesvol afgesloten aanbestedingscontract, noch om een nieuw ingesteld overleg tussen bepaalde instellingen voor zorg en welzijn.

Wel kan het gaan om het volgende.

- In *scenario A* kan het gaan om de wijze waarop per aanvraag of per probleem de verantwoordelijkheden zijn verdeeld. Idealiter krijgt en houdt een burger in *scenario A* één aanspreekpunt, zodat hij met zijn vragen telkens terecht kan bij een persoon die met zijn situatie bekend is. Hij hoeft dan niet steeds opnieuw uit te leggen waar het om gaat. Bovendien heeft hij de zekerheid dat één medewerker zich ook werkelijk inzet om zijn probleem op te lossen. Die medewerker doet dat natuurlijk in samenwerking met collega's van diverse instellingen. Maar hij is hoofdverantwoordelijke en zorgt ervoor dat hij zelf het proces precies volgt en regisseert. Op deze wijze kunnen doorlooptijden worden verkort en knelpunten van afwenteelgedrag of probleemeigenaarschap worden voorkomen.

- In *scenario B* kan het gaan om het verstrekken van participatiebudgetten, om zodoende de mogelijkheden voor mensen voor zelfregie te vergroten. Op deze manier komt de uitvoering van de WMO voor een belangrijk deel in handen van de mensen voor wie de wet is bedoeld. Als binnen de gemeente echter de nadruk op het afhandelen van operationele zaken ligt – laten we zeggen op het vastleggen van de verordening – dan kunnen de mogelijkheden voor zelfregie onbedoeld worden ingeperkt. De kans is namelijk klein dat in de verordening in de mogelijkheid van het verstrekken van participatiebudgetten wordt voorzien. Op soortgelijke wijze is het denkbaar dat operationeel ingestelde gemeenten een WMO-informatieloket beschikbaar hebben, reeds voordat zij de beslissing nemen om zelfregiecentra te faciliteren. Dan is het echter misschien te laat om nog een goede afstemming tussen beide instellingen van de grond te krijgen.
- In *scenario C* hangt de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning af van de kwaliteit van de verbanden tussen burgers. In hoeverre en op welke wijze verlenen zij elkaar ondersteuning? Gemeenten die eerst en vooral zijn begonnen met allerlei vormen van inspraak te organiseren, zouden wel eens kunnen ontdekken dat zij zekere informele ondersteuningsverbanden onbenut hebben gelaten. In de meeste inspraakorganen nemen traditionele belangenorganisaties zitting. Informele verbanden die in bepaalde wijken actief zijn geworden en daar de sociale cohesie hebben bevorderd, worden zo onbedoeld gepasseerd.

Hoe het ook zij, als gemeenten zich uitsluitend concentreren op operationele kwesties, dan ontstaat het gevaar dat zij het inhoudelijke doel van de wet uit het oog verliezen. Op dit moment hebben het opstellen van de verordening, het aanbesteden van de huishoudelijke verzorging en het implementeren van het WMO-cliëntenplatform prioriteit. Dat is voor lokale bestuurders een nieuwe taak en het is begrijpelijk dat zij zich daarop concentreren. De RMO ziet het echter als een gemiste kans als met deze operationele activiteiten het algemene doel van de wet uit het zicht verdwijnt. Wat de gemeente voor ogen heeft voor bijvoorbeeld dakloze verslaafden, kapitaalkrachtige middenklasse burgers of cliënten met behoefte aan huishoudelijke zorg blijft dan onduidelijk. Als verantwoordelijke functionarissen aan bestuurlijke details werken zonder duidelijk te maken wat zij met de nieuwe wet willen bereiken, kan dat leiden tot een verplaatsing van bureaucratie van het Rijksniveau naar het lo-

kale niveau. Beleidsmakers en uitvoerende professionals kunnen dan slechts op onderdelen hun verantwoordelijkheid nemen, met als gevaar dat hun handelen uiteindelijk niet past binnen de algemene visie die de gemeente op een later tijdstip ontwikkelt.

De Raad is van mening dat de WMO alleen dan kan gaan betekenen wat ermee wordt beoogd, als gemeenten de kans benutten om hun eigen visie te ontwikkelen en uit te dragen. Het is pas mogelijk professionals en beleidsmakers te bewegen tot verandering, als zij de bedoeling en betekenis daarvan kunnen inzien. De RMO hoopt met de scenario's te hebben laten zien dat het de gemeenten en lokale partijen zijn, die het WMO-spel zullen gaan bepalen en dat er *verscheidene* varianten zijn waaruit zij kunnen kiezen. De voorgelegde scenario's zijn een middel, geen doel. Ze zijn instrumenten die de concrete praktijk van maatschappelijke ondersteuning een impuls kunnen geven. De scenario's decreteren niet, maar dragen uitsluitend alternatieve mogelijkheden voor de toekomst aan.

- Volgens *scenario A* is het spel een preventief beleid op een groot aantal domeinen, overwegend door de gemeente georganiseerd. Het doel is een situatie waarin *alle* burgers, en dan zeker de meest kwetsbare en die met een beperking, in gelijke mate en zo 'normaal' mogelijk in de samenleving kunnen participeren. Dit is het scenario van de aanpassingen en hulpmiddelen, van de beleidsvorming door of onder supervisie van de gemeente en van het investeren in nieuwe vormen van preventief beleid op het vlak van welzijn, inkomen en sociale cohesie. Het gevaar van dit scenario is, naast de hoge kosten, dat de gemeente een bedilal wordt die haar tentakels uitslaat tot in de verste uithoeken van de lokale samenleving.
- In *scenario B* kiest de gemeente voor een specifiek beleid, primair gericht op condities voor inclusie van burgers én uitgevoerd door mensen met diverse beperkingen. Zij streeft naar een situatie waarin de voorwaarden optimaal zijn, zodat de mensen elkaar zo veel mogelijk kunnen ondersteunen op basis van hun ervaringsdeskundigheid. Dit is het scenario van de participatiebudgetten en van de zelfregiecentra, waar mensen die moeite hebben met meedoen aan de maatschappij zich inzetten om lotgenoten te helpen zo veel mogelijk stuurman over hun eigen leven te kunnen zijn. Gevaar van dit scena-

rio is dat de gemeente niet bij machte blijkt om inkluderend beleid te realiseren.

- In *scenario C*, tot slot, ligt de nadruk op de aanwezigheid van een hoge organisatiegraad van (mondige) burgers die, meer dan nu het geval is, verantwoordelijkheid nemen voor elkaar en voor het leefbaar houden van hun omgeving (buurt, werk, recreatie enzovoort). De gemeente kan dit bereiken door de juiste prikkels te geven en door regelgeving weg te nemen die burgers en hun netwerken in hun (eventuele) participatiemogelijkheden belemmert. Het gevaar van dit scenario is dat de verschillen tussen burgers te groot worden, of dat er burgers buiten de boot vallen. Ook is er kans dat de relatie tussen vrijwilligers en mensen met een ondersteuningsbehoefte door 'bevoogding' onder druk komt te staan.

Elk van deze scenario's legt andere accenten, die in de praktijk in tal van mengvormen kunnen voorkomen. Welke keuzen de betrokken partijen zullen maken, valt op voorhand niet te zeggen. Dat hangt af van uiteenlopende factoren, zoals de omvang, bevolkingssamenstelling en politieke kleur van de gemeente. Ook de mate waarin specifieke belangengroepen in gemeenten zijn georganiseerd en het charisma waarmee individuele burgers of professionals zich als leiders van ondersteuningsprojecten opwerpen, zijn van invloed op de manier waarop de WMO eruit zal zien. Juist omdat er zo'n breed palet aan mogelijkheden bestaat, hoopt de RMO dat de betrokken partijen (elementen van) de drie scenario's kunnen benutten voor het maken, beoordelen of bekritisieren van inhoudelijke keuzen.

6.5 Stimuleer het inhoudelijke debat

In samenhang met het voorgaande wijst de RMO op het belang van het ontstaan van een inspirerend debat over de WMO. Met dit advies reiken wij daarvoor een methode aan. Zoals gezegd bestaat er al een actief vergadercircuit. Dit houdt zich echter noodzakelijkerwijs bezig met operationele besluitvorming. Maar het is volgens de Raad van belang het debat over de WMO te verruimen tot inhoudelijke vragen als 'wat bedoelen wij in onze gemeente met maatschappelijke ondersteuning?' en middellange termijnvragen als 'wat willen we met de WMO bereiken?' en 'welke verschillende varianten zijn mogelijk?'.

De WMO is een ingrijpende wet, die een veelheid aan wetten en regelgeving samenvoegt en (grote) financiële en praktische consequenties voor burgers kan hebben. De media zijn er echter pas over gaan berichten toen de Tweede Kamer de belangrijkste beslissingen al had genomen. Zeer opvallend is ook dat het thema 'maatschappelijke ondersteuning' in de gemeenteraadsverkiezingen nauwelijks een rol van betekenis heeft gespeeld (SGB0 2006).

De Raad hoopt dat de scenario's bijdragen aan het doordenken en onderbouwen van verschillende rollen voor gemeenten, burgers en professionals in de huidige en toekomstige maatschappelijke ondersteuning. Voor de gemeente, die wordt geacht de rol van regisseur op zich te nemen, is initiatiefrijkheid én voorzichtigheid geboden. De gemeente dient het initiatief te nemen tot het faciliteren en stimuleren van het debat. Inhoudelijk dient zij echter juist terughoudend te zijn. De gemeenten zijn immers ook zelf onderwerp van dat debat. Als zij ervoor kiest het debat te voeren, dan moet de uitkomst open zijn.

Hoe kan de gemeente ervoor zorgen dat het debat wordt gevoerd? De meest basale opmerking die we hierover willen maken, is dat het debat zal moeten gaan over maatschappelijke ondersteuning en niet over de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het zal moeten gaan over de mensen die er gebruik van maken. Het wettelijke kader is een gegeven, maar de mogelijke invullingen en de betekenis daarvan voor mensen niet. De gemeente kan het debat stimuleren door het inbrengen en openbaar maken van feiten over de wensen van (kwetsbare) mensen. En over overige voorwaarden en de voorzieningen die de gemeente op dit moment beschikbaar heeft. Een zinvol debat over maatschappelijke ondersteuning is moeilijk denkbaar als de gemeente niet de wensen en behoeften van haar burgers helder voor ogen heeft. En als de inventarisaties die zij hiernaar heeft uitgevoerd niet ter beschikking van de betrokkenen komen. Evenmin is het zinvol met elkaar te discussiëren als onduidelijk is welke voorzieningen er in de gemeente voorhanden zijn. Ter bevordering van het lokale debat beveelt de RMO gemeenten daarom aan enerzijds toegankelijkheidsonderzoek te plegen en anderzijds de behoeften en wensen van (kwetsbare) burgers over maatschappelijke ondersteuning te inventariseren.

De drie scenario's die de RMO heeft neergelegd, zijn heel verschillend van aard. Ze laten de polen zien van het te houden debat en kunnen zo een functie vervullen bij de confrontatie van denkbeelden, visies en meningen. Elk van de scenario's bepleit bijvoorbeeld een revitalisering van de professionaliteit van

de uitvoerende krachten in de WMO. Maar per scenario wordt daaraan een andere invulling gegeven. Het is de bedoeling dat beleidsmakers en uitvoerders over de verschillende varianten, mengvormen en accenten discussie gaan voeren.

- In *scenario A* ligt het accent op een zichtbare, vindplaatsgerichte, 'out-reachende' werkwijze. In dit scenario krijgt het opbouwwerk een stevige impuls.
- In *scenario C* is dat ook het geval, maar daar zijn de opbouwwerkers en de overige dienstverleners niet degenen die de problemen van burgers aankaarten. In dat scenario zijn opbouwwerkers 'operators', die het burgers, meer dan in de andere scenario's, mogelijk maken binnen of tussen sociale verbanden oplossingsgericht te werk te gaan.
- In *scenario B* heeft de revitalisering van professionaliteit niet in eerste instantie betrekking op betaalde beroepskrachten, maar op mensen met beperkingen zelf. In dit scenario wordt geïnvesteerd in de totstandkoming van zogeheten zelfregiecentra, waar deze mensen hun ervaringskennis omzetten in ervaringsdeskundigheid. Het doel hiervan is anderen te helpen zo veel mogelijk de stuurman van het eigen leven te zijn.

De portee is, dat er in de WMO voor verschillende gemeenten verschillende *mogelijke* toekomsten liggen besloten, waarover tot nu toe nauwelijks is gedebatteerd. Variatie is echter de bedoeling van de wet. Geen uniform geheel, maar een cultivering van het verschil. De Raad hoopt dat de beschreven scenario's kunnen bijdragen aan het aanwakkeren en openbreken van het publieke debat hierover.

7. Aanbevelingen

De Raad heeft in dit advies scenario's gepresenteerd met behulp waarvan de vormgeving van de WMO gestalte kan krijgen. De RMO wil hiermee een methodisch instrument aanreiken, in die zin dat de scenario's een bijdrage kunnen leveren aan het lokale debat over maatschappelijke ondersteuning. Verder kunnen de scenario's helpen bij de formulering van een inhoudelijk denkkader, dat kan dienen als leidraad bij beslissingen over de WMO. Vóór dit alles moet er echter voldoende financiële ruimte en 'echte' gemeentelijke beleidsvrijheid zijn. Ook mag de context waarbinnen de wet vorm kan krijgen niet strijdig zijn met de principes van die wet.

De RMO doet de volgende aanbevelingen.

Stimuleer het debat over wat de gemeente met de WMO wil bereiken.

1. De Raad meent dat de beschreven scenario's kunnen bijdragen aan het aanwakkeren en openbreken van het publieke debat over de WMO. Hij reikt met de scenario's een methode aan waarmee gemeenten en lokale partijen inhoudelijk over de WMO van gedachten kunnen wisselen. Zij kunnen elkaar confronteren met hun denkbeelden, visies en meningen teneinde zelf hun koers te bepalen. De gemeenten moeten hierbij initiatiefnemer zijn maar zich wel realiseren dat zij daarnaast in eerste instantie ook zelf onderwerp van dat debat zijn. Daarom zijn terughoudendheid en een kwetsbare opstelling op zijn plaats. Als de gemeente ervoor kiest het debat te voeren, dan moet de uitkomst open zijn.
2. Gemeenten kunnen het debat aanwakkeren door relevante informatie aan te reiken. De RMO beveelt hen daarom aan gegevens over de parti-

cipatie van (kwetsbare) burgers, hun behoeften aan maatschappelijke ondersteuning en de (toegankelijkheid van de) voorzieningen in de gemeente openbaar te maken. Het debat is nadrukkelijk ook bedoeld om professionals bij de discussie te betrekken. Op deze wijze kan de gemeente draagvlak creëren voor een uitvoering van de WMO die voor de betrokkenen aantrekkelijk is.

Maak zo mogelijk eerst inhoudelijke en dan pas operationele keuzes.

3. De RMO wil voorkomen dat de huidige, overigens noodzakelijke nadruk op uitvoeringstechnische zaken gemeenten en lokale partijen weerhoudt van inhoudelijke visievorming. Het gaat bij de WMO namelijk niet om een andere uitvoering van bestaande wetten, maar het gaat om een omslag in bestuursstijl. Parallel aan de kaderstelling van het Rijk moeten nu ook gemeenten zich concentreren op het ontwikkelen van een inhoudelijk kader waarvan zij de uitvoering overlaten aan organisaties en hun professionals. De kwaliteit van de mensen op de werkvloer bepaalt immers de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Omdat het kader op uiteenlopende manieren kan worden ingevuld, kunnen de scenario's behulpzaam zijn bij visievorming. De RMO meent dat de betrokken partijen ze kunnen benutten voor het maken, beoordelen of bekritisieren van inhoudelijke keuzes. De Raad ziet de scenario's als ideaaltypen, die in de praktijk altijd tot mengvormen zullen leiden. Het feitelijke beleid zal altijd een combinatie van de drie scenario's zijn. Voor het ene prestatieveld zal men wellicht kiezen voor de lijn van het ene scenario en voor het andere prestatieveld voor de lijn van een ander scenario.

Regel de voorwaarden om de inhoudelijke visie überhaupt te kunnen realiseren.

4. Het ministerie van VWS heeft met de VNG een overeenkomst bereikt over de financiële ruimte die beschikbaar is voor de WMO. De RMO wijst erop dat niet alleen oudere maar ook jongere mensen met beperkingen te kennen geven meer ondersteuning nodig te hebben. De financiële druk op gemeenten zal mede daardoor toenemen. Onderzoek naar de financiële ruimte zal het hele WMO-budget en niet alleen dat voor de huishoudelijke verzorging in beschouwing moeten nemen. Mocht dat voor de meeste gemeenten te krap zijn, dan zal het Rijk moeten bijspringen.

5. De RMO beveelt de gemeenten aan de vrijheid die zij met de WMO hebben gekregen, ook daadwerkelijk te benutten. De drie scenario's kunnen bruikbaar zijn bij het invullen van deze vrijheid. De RMO benadrukt dat de politici, ambtenaren en de professionals op de werkvloer die bij de WMO betrokken zijn, kennis moeten kunnen nemen van de vele creatieve oplossingen die er zijn om de maatschappelijke ondersteuning vorm te geven. De informatie-uitwisseling hierover kan verbeteren als de betrokken WMO-functionarissen onderlinge contacten opbouwen en onderhouden, en als zij via intervisiebijeenkomsten kennis nemen van elkaars problemen en oplossingsrichtingen. De RMO stelt voor om de gemeenten de tijd te geven om met de WMO ervaring op te doen en deze onderling uit te wisselen. Als zich problemen voordoen dan dienen deze op het lokale niveau te worden opgelost. De Raad meent dat pas met de voorgenomen evaluatie van de WMO in 2009 beoordeeld moet worden hoe gemeenten met hun beleidsvrijheid zijn omgegaan.

6. Gemeenten worden soms aangesproken op zaken waarover zij geen of onvoldoende zeggenschap hebben, zoals de beleidskoers van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De RMO beveelt gemeenten aan pragmatisch met dit probleem om te gaan en zich daarbij steeds af te vragen hoe zij voor burgers de beste maatschappelijke ondersteuning kunnen realiseren. Winst zou kunnen liggen bij een brede inhoudelijke samenwerking tussen curatieve zorg, care en maatschappelijke ondersteuning, niet bij een rigide afbakening van domeinen die in de praktijk van alledag niet af te bakenen zijn. Die samenwerking kan vorm krijgen in specifieke overeenkomsten, convenanten of in bindende arbitrage. Het Rijk zou aanpalende sectoren tot die samenwerking moeten aanzetten. Daarnaast zou het Rijk suggesties moeten aandragen voor onbureaucratische manieren om afwentelinggedrag te voorkomen.

Literatuur

- Accolade Groep (2006). *Budgethulpverlening. Paper in het kader van het SEV-congres 'Speldenprikken en kanskaarten. Snel inzetbare precisie-instrumenten om verloedering te keren'* te Rotterdam te 22 juni 2006.
- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma.
- Berg, R. van den en Wit, D. de (2005). *Burgers en professionals in coproductie. Vitale stad*, (november 2005), 18-19.
- Bijl, R. (1991). *Constructie van toekomstscenario's*. Utrecht: Nederlands centrum voor Geestelijke volksgezondheid Utrecht: NcGv.
- Boer, A.H. de, Schellingerhout, R. en Timmermans, J.M. (2003). *Mantelzorg in getallen*. Den Haag: SCP.
- Boer, H. de et al. (2005). *Lokaal wat kan, centraal wat moet. Nieuw bestel voor woningcorporaties*. Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.
- Civiq (2005). *Een klopp op de deur*. Utrecht: Civiq.
- Dagevos, J., Gijberts M. en Praag, C.S. van (2003), *Rapportage minderheden 2003. Onderwijs, arbeid en sociaal-culturele integratie*. Den Haag: SCP.
- Dekker, P. (red.) (1994). *Civil society. Verkenningen van een perspectief op vrijwilligerswerk; Civil society en vrijwilligerswerk I*. Den Haag: VUGA.
- Dickerson, F.B., Sommerville, J.L. en Origoni, A.E. (2002). *Mental illness and stigma: An impediment to psychiatric rehabilitation*. *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6 (2), 186-200.
- EK (2005-2006). *Eerste Kamer der Staten Generaal 33 en 34, 1550-1654. Maatschappelijke Ondersteuning*. Den Haag.
- Fokkema, T. en Van Tilburg, T. (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. Den Haag: Nidi.

- Forum (2006). *Integratiebeleid en de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)*. Beleidsnotitie. Utrecht: Forum, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling.
- Gemeente Amsterdam (2006). *Sociaal Investeringsplan. Investeer in Mensen*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam, Stadsdeel Slotervaart.
- Haaster, H. van (2005). *Verslag reis naar VS*. In opdracht van de Commissie Werkend Perspectief van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Hendriks, F. en Tops, P. (2002). *Het sloeg in als een bom. Vitaal stadsbestuur en modern burgerschap in een Haagse stadsbuurt*. Tilburg: Universiteit van Tilburg.
- Jacobs, J. (1994). *The death and life of the great American cities*. Harmondsworth: Penguin. Eerste druk: 1961.
- Jong, G. de (1979). Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60 (10), 435-446.
- Klerk, M. de (red.) (2002). *Rapportage gehandicapten 2002. Maatschappelijke positie van mensen met lichamelijke beperkingen of verstandelijke handicaps*. Den Haag: SCP.
- Klerk, M. de en Schellingerhout, R. (2006). *Ondersteuning gewenst. Mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn*. Den Haag: SCP.
- Knol, F., Marlet, G. en Singelenberg, J. (2006). *Kanskaart van Nederland*. Rotterdam: SEV.
- Knulst, W.K. en Eijk, K. van (2002). *Vrijwilligers in soorten en maten II*. Tilburg: Universiteit van Tilburg.
- Kusters, L. (2006). Ervaringen van cliënten met wonen in de wijk. Presentatie tijdens de themamiddag 'Samen werken aan samen leven. Bouwstenen voor een visie op sociale cohesie vanuit cliëntenperspectief te Arnhem, 15 mei 2006.
- Kwekkeboom, R., Boer, A.H. de, Campen, C. van en Dorrestein, A.E.G. (2006). *Een eigen huis... Ervaringen van mensen met verstandelijke beperkingen of psychiatrische problemen met zelfstandig wonen en deelname aan de samenleving*. Den Haag: SCP, Avans hogeschool en PON.
- Ministerie van VWS (2006a). *Nota Gezinsbeleid*. Brief aan de Tweede Kamer, dd. 31 maart 2006.
- Ministerie van VWS (2006b). *Knelpunten in de AWBZ*. Brief aan de Tweede Kamer, dd. 21 juli 2006. Kenmerk: DLZ/KZ-U-2702602.
- Müjde, A. en Daru, S. (2005). *Actieve burgers en vrijwilligersorganisaties*. Utrecht: Civiq.

- Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre (2002). *Nederlandse vertaling van de "International Classification of Functioning, disability and Health"*. Houten: Bohn, Stafleu Van Loghum.
- Peters, K. (2006). *Maatschappelijke dienstverlening en de lokale democratie: de casus van de WMO*. Essay geschreven in opdracht van de WRR.
- RMO (2002). *De handicap van de samenleving. Over mogelijkheden en beperkingen van community care*. Den Haag: Sdu uitgevers.
- RMO (2005a). *Lokalisering van maatschappelijke ondersteuning. Voorwaarden voor een succesvolle WMO*. Den Haag: Sdu uitgevers.
- RMO (2005b). *Niet langer met de ruggen naar elkaar. Een advies over verbinden*. Den Haag: Sdu uitgevers.
- RMO (2006). *Opbrengsten van sociale investeringen*. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP.
- SCP (2005). *De sociale staat van Nederland 2005*. Den Haag: SCP.
- SGBO (2006). *Colleges over de WMO. Wat staat er in de nieuwe collegeprogramma's over de WMO?* Den Haag: SGBO.
- Slijkhuis, B. (2005). *Ruildienstsysteem van en voor ouderen in Duitsland*. Utrecht: NPOE.
- Snel, E. en Boonstra, N. (m.m.v. Gülsen Dogan) (2005). *De waarde van interetnisch contact. Een onderzoek over initiatieven en beleidsprojecten om interetnisch contact te bevorderen*. In: RMO (2005) *Niet langer met de ruggen naar elkaar. Een advies over verbinden*. Den Haag: Sdu.
- Steyaert, J., Bodd, J. en Linders, L. (2005). *Actief burgerschap. Het betere trek- en duwwerk rondom publieke dienstverlening*. Eindhoven: Fontys Hogescho-
len.
- Uyl, R. den en Hoenderkamp, J. (2006). *Hoe ga je als sociale dienst om met de WMO*. *Sociaal Bestek*, 68, (6), 20-25.
- Verhagen (2005). *Zorglogica's uit balans. Het onbehagen in de thuiszorg nader verklaard*. Proefschrift Universiteit Utrecht. Utrecht: Uitgeverij de Graaff.
- VNG (2006). *Concept Modelverordening maatschappelijke ondersteuning*. Concept v.2.0A/VNG/2 mei 2006. Den Haag: VNG.
- Wittebrood, K. en Beem, M. van (2004). *Vergroten van sociale veiligheid door gelegenheidsbeperking: wat werkt en wat niet?* Werkdocument 2 van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO), uitgevoerd door het Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: RMO.
- WRR (2005). *Vertrouwen in de buurt*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Zijderveld, A.C. (1999). *The waning of the welfare state*. New Brunswick: Transaction Publishers.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1

Adviesaanvraag

Vooraf

Het werkprogramma 2006 van de RMO vermeldt:

“In advies 36 – Lokalisering van Maatschappelijke Ondersteuning; voorwaarden voor een succesvolle WMO – geeft de RMO een aantal handreikingen voor de invulling van de rol van het rijk onder het gesternte van de voorgenomen Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). In het adviestraject WMO 2.0 zal de RMO adviseren over initiatieven die gemeenten kunnen ontplooiën om de WMO tot een succes te maken.

De precieze definiëring van de adviesvraag zal mede afhangen van de kamerbehandeling van het wetsvoorstel WMO eind 2005. De Raad zal daarna in nauw overleg met de staatssecretaris van VWS de adviesvraag formuleren en een planning maken.”

Afspraken

In januari 2006 is in overleg met vertegenwoordigers van VWS overeengekomen dat het tweede advies vooral inhoudelijk van aard zou moeten zijn. De gedachte vond weerklank om inspirerende toekomstbeelden te ontwerpen waarmee gemeenten en lokale partijen hun voordeel zouden kunnen doen. De adviesaanvraag kwam uiteindelijk tot stand op basis van een startnotitie waarin die gedachte verder is uitgewerkt. De tekst van die notitie is opgenomen in hoofdstuk 1 bij de inleiding op het advies.

BIJLAGE 2

Geraadpleegde deskundigen

Dhr. dr. G. Bannenber	Raad van Bestuur verpleeg- en verzorgingshuis 'Swinhoven', Zwijndrecht
Mevr. T. Beenackers	Gemeente Maastricht
Dhr. J. Booi	Jan Booi Advies, Den Haag
Mevr. M. Clermonts	Burgemeester Onderbanken
Dhr. drs. J. Costongs	Gemeente Maastricht
Mevr. A. Goris, MBA	STG/Health Management Forum, Leiden
Dhr. mr. S. Harchaoui	Forum, Utrecht
Dhr. P. Hovens	Adviesbureau Peter Hovens, Geleen
Mevr. D. Kerkhoffs	Gemeente Landgraaf
Dhr. dr. L. Klinkers	Klinkers Public Policy Consultants, Meise (België)
Mevr. drs. G. Krayenbosch	Gemeente Teylingen
Dhr. dr. H. Lelieveldt	Roosevelt Academy Middelburg

Dhr. drs. B. van der Meijden	VNG, Den Haag
Mevr. M. Morskieft	Kantel Konsult, Harmelen
Dhr. drs. I. Nor	Stichting Doen, Amsterdam
Dhr. dr. R. Ossewaarde	Universiteit Twente
Mevr. E.H. Reitsma	LPR, Utrecht
Dhr. drs. T. Torreman	Thermiek Welzijnsorganisatie, Rotterdam
Dhr. drs. R. den Uyl	Radar Adviesbureau voor sociale vraagstukken, Amsterdam
Mevr. drs. J. Voermans	VNG, Den Haag
Mevr. dr. M. de Vries	Gemeente Zwijndrecht
Mevr. ir. M. Vulto	STG/Health Management Forum, Leiden
Mevr. drs. L. Zaat	RIBW, Den Haag

BIJLAGE 3

Achtergrondstudie STG/Health Management Forum

Marij Vulto (2006). *Maatschappelijke participatie. Perspectieven voor de WMO. Drie toekomstscenario's.* STG/Health Management Forum

Achtergrond en aanleiding

In opdracht van en samen met de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) heeft STG/Health Management Forum een scenarioproject uitgevoerd om te komen tot enkele inspirerende toekomstbeelden van de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers op lokaal niveau. Aanleiding is de invoering per 1 januari 2007 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Doelstelling van de WMO is vergroting van de maatschappelijke participatie van alle burgers: jong en oud, wit en zwart, met of zonder beperkingen. Met dit scenarioproject wilden wij bijdragen aan een antwoord op de volgende vraag:

Met welke politieke en beleidsmatige keuzes kunnen gemeenten de mogelijkheden van de WMO optimaal benutten om een zo groot en goed mogelijke maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers op lokaal niveau te bereiken op een termijn van vijf tot tien jaar?

De scenario's zijn bedoeld voor bestuurders van gemeenten en van organisaties voor wonen, welzijn en zorg. De negen prestatievelden van de WMO vormen het startpunt voor het denken over prioriteiten in doelstellingen, doelgroepen en voorzieningen in de WMO.

Met deze toekomstscenario's wil STG/Health Management Forum gemeenten inspireren en stimuleren om met de WMO "de goede dingen te doen". De

meeste gemeenten focussen nu op de *hoe*-vraag (vooral toegespitst op de organisatie, aanbesteding en uitvoering van de huishoudelijke verzorging), maar wij willen juist de schijnwerper richten op de inhoudelijke *wat*-vraag. STG/Health Management Forum wil verder kijken dan de korte termijn en een visie neerzetten voor de brede mogelijkheden van de WMO op langere termijn. De toekomstscenario's hebben een doelstellend karakter en moeten – gegeven de huidige WMO – in beeld brengen welke mogelijke politieke en beleidsmatige keuzes gemeenten kúnnen maken.

Werkwijze

In een voorbereidingsgroep van een lid en twee stafleden van de RMO en twee medewerkers van STG/Health Management Forum is de hoofdrichting van het scenarioproject bepaald. Zij stelden vast welke sleutelfiguren zouden worden geïnterviewd en met welke gesprekspunten. Er zijn vier gesprekken gevoerd: één vanuit het perspectief van *vragers*, één vanuit het perspectief van een *gemeente* en twee met *aanbieders* van zorg- en welzijnsdiensten.

Op basis van literatuuronderzoek en de verslagen van de interviews is een bouwstenennotitie opgesteld. Op een eerste expertmeeting (13 april 2006) is de bouwstenennotitie besproken en zijn de onderscheidende criteria van de toekomstscenario's bepaald. Op een tweede expertmeeting (15 mei 2006), die gedeeltelijk door andere deskundigen is bijgewoond, stonden de conceptscenario's ter discussie. De looptijd van dit scenarioproject was maart tot en met mei 2006.

Begrippenkader

Maatschappelijke participatie

Wij onderscheiden drie vormen van maatschappelijke participatie (RMO 2005):

- *Meedoen* van alle burgers, en vooral die met beperkingen
- *Elkaar ondersteunen en helpen*, bijvoorbeeld in de vorm van mantelzorg en vrijwilligerswerk
- *Meedenken* over en mee vormgeven van het lokale beleid.

Maatschappelijke ondersteuning

In het definitieve wetsontwerp voor de WMO (VWS 2006) worden onder 'maatschappelijke ondersteuning' de negen prestatievelden beschreven.

Volgens artikel 4 van de WMO (het structureel compensatiebeginsel) dient het

college van B&W voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te treffen, die mensen met een beperking, een chronisch psychisch of een psychosociaal probleem en hun mantelzorgers in staat stellen om:

- een huishouden te voeren
- zich te verplaatsen in en om de woning
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Ondersteuningsarrangementen die mensen met (langdurige) beperkingen in staat stellen om beschermd of begeleid zelfstandig te wonen, dagbesteding of onderwijs te volgen of (aangepaste) arbeid te verrichten vallen dus niet onder de WMO. Deze voorzieningen maken vooralsnog deel uit van de AWBZ (ondersteunende en activerende begeleiding).

De gemeente dient er echter wel naar te streven om de maatschappelijke ondersteuning in de WMO zo naadloos mogelijk te laten aansluiten op de ondersteuning in de AWBZ, zowel bij de indicatiestelling als bij de verkrijging van deze individuele voorzieningen. Volgens artikel 5 van de WMO moet de gemeente in een verordening vastleggen hoe zij die samenhang wil regelen. Aan het intake-loket mogen mensen niets merken van het onderscheid tussen WMO en AWBZ.

Civil society

Van het begrip 'civil society' bestaat geen simpele definitie. Meestal wordt er een vierde maatschappelijke sfeer mee bedoeld, naast gemeenschap, markt en staat. Deze vierde sfeer bestaat uit non-profit organisaties die vaak met vrijwilligers werken of zonder vrijwillige inzet niet zouden kunnen bestaan. Civil society betekent dat burgers nadrukkelijk een rol hebben bij de vormgeving van de hulp en ondersteuning vanuit de WMO. Het thema speelt dan ook dwars door alle prestatievelden heen.

In het STIP/NWO-programma over stedelijk burgerschap wordt een onderscheid gemaakt tussen democratische en civiele burgerparticipatie. *Democratische burgerparticipatie* betreft bijvoorbeeld inspraak in de planvorming van gemeenten of bewonersparticipatie. Bij *civiele burgerparticipatie* gaat het om de burger als doener, bijvoorbeeld als buurtvader, overblijfmoeder, vrijwilliger binnen een zorginstelling of huisbezoeker vanuit de kerk. Beide vormen van participatie betreffen alle burgers, met of zonder beperkingen.

Inclusief beleid

Bij inclusief beleid wordt in alle fasen van de beleidscyclus rekening gehouden met verschillen tussen mensen, met name diegenen met en zonder beperkingen. Inclusief beleid maakt algemene voorzieningen geschikt voor mensen met beperkingen.

Trends en ontwikkelingen

De belangrijkste trends en ontwikkelingen die – in positieve dan wel negatieve zin – van invloed zullen zijn op de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers zijn:

- vergrijzing, ontgroening en krimp van de (beroeps)bevolking
- verkleuring van de bevolking
- technologische ontwikkelingen, bijvoorbeeld op het gebied van hulpmiddelen en ICT
- globalisering en Europese integratie
- individualisering in de samenleving
- verharding in de samenleving
- verschuivingen in de verzorgingsstaat: meer nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van burgers
- extramuralisering en vermaatschappelijking van zorg
- groeiende vraag naar (andere vormen van) zorg en ondersteuning
- groeiende kloof tussen arm en rijk
- toename van verslavingen (alcohol, gokken)
- decentralisatie van bestuurlijke verantwoordelijkheden
- marktwerking in zorg en dienstverlening
- verzakelijking van de relatie tussen overheden en aanbieders (aanbesteding).

In het korte bestek van dit scenarioproject zijn deze trends en ontwikkelingen niet uitgewerkt.

Kansen en uitdagingen van de WMO

In de discussies over het wetsvoorstel voor de WMO heeft de nadruk vooral gelegen op de bedreigingen die deze wet – met name voor mensen met langdurige beperkingen – zou kunnen inhouden. In dit scenarioproject ligt het ac-

cent juist op de positieve potenties van de WMO. Het gaat nu om de kansen en uitdagingen: welke nieuwe perspectieven biedt de WMO voor de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers.

De invoering van de WMO is allereerst een kans om de doelen, taken en verantwoordelijkheden van *gemeenten* op het gebied van zorg, welzijn en participatie fundamenteel te herijken. Door de oude wetten op te heffen kunnen veel tot nu toe verkokerde voorzieningen met elkaar in verband worden gebracht. Door vanaf het begin ambitie te tonen en de ruimte te pakken kunnen gemeenten vernieuwing en samenhang creëren. Door uitdagend te opereren naar aanbieders en door vragers te beschouwen als co-producenten van beleid kan de creativiteit in de samenleving optimaal worden benut. De rol van gemeenten is vooral initiëren, stimuleren en faciliteren, met name door verschillende domeinen bij elkaar te brengen.

Investerings in sociale samenhang komen uiteindelijk alle burgers ten goede. Door ontmoetingsplekken te creëren en burgerinitiatieven te ondersteunen kan de gemeente zelfsturing in de wijken stimuleren: “de buurt stuurt”. Bewonersinitiatieven kunnen worden versterkt door het creëren van (multi-functionele) wijkcentra en het bouwen van (levensloopbestendige) woningen in woonservicezones. Met de WMO kunnen buurtbewoners meer bij de vermaatschappelijking van zorg worden betrokken en meer gaan betekenen voor mensen met een verstandelijke of psychische handicap, die bij hen in de buurt (komen) wonen.

Zowel *vragers* als *aanbieders* hebben belang bij de lokale en regionale benadering van de WMO en de bundeling van wetten. Op lokaal niveau kun je de behoeften helder in beeld krijgen en het aanbod naar de eigen leefomgeving vertalen. Ook de één loket gedachte – meer samenhang en minder versnippering – is voor vragers een verbetering. Afhankelijk van de keuzes die de gemeente maakt biedt de WMO gebruikers meer mogelijkheden voor zelfregie en vraagsturing. De gemeente is immers verplicht voor vragers die dat willen een pgb aan te bieden.

Nu dankzij de WMO de gemeente een duidelijke partij is geworden, wordt het voor zorgaanbieders en maatschappelijk ondernemers makkelijker om allemaal een gedeelte van de verantwoordelijkheid op zich te nemen. “Je moet wel, het is niet meer vrijblijvend, je bent op elkaar aangewezen”. Het is aan de aanbieders om een goede relatie met de gemeente op te bouwen en te laten zien waar ze goed in zijn, zodat de gemeente die expertise kan inhuren om de WMO-doelstellingen – in afstemming met de hulpverlening uit de AWBZ – te realiseren.

Met behulp van maatschappelijke stages, waarin directeuren bij elkaar binnen gaan kijken, kunnen aanbieders van woon-, welzijn- en zorgdiensten het inzicht in elkaars mogelijkheden vergroten. Zo komen potentiële ketenpartners op creatieve ideeën. Er zijn veel mogelijkheden voor scholen, buurthuizen en sportverenigingen om samen te werken.

Met de hier gepresenteerde drie scenario's willen we laten zien hoe, dankzij de WMO, de civil society versterkt kan worden en de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) burgers een nieuwe impuls kan krijgen.

Prioriteiten in de prestatievelden: doelstellingen, doelgroepen en voorzieningen

De WMO onderscheidt *negen prestatievelden*, die voor een deel zijn voortgekomen uit het vervangen van al bestaande wetgeving (Welzijnswet, Wvg, Wcpv, AWBZ) door het regime van de WMO. Deze prestatievelden, die elkaar deels overlappen, zijn:

- Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid
- Preventieve ondersteuning van opgroei en opvoeden van jeugdigen
- Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
- Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers
- Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch of een psychosociaal probleem
- Het verlenen van individuele voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch of een psychosociaal probleem voor het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer
- Bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang
- Bevorderen van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)
- Bevorderen van verslavingsbeleid.

De WMO biedt gemeenten de kans om opnieuw te formuleren welke voorzieningen voor wie beschikbaar moeten zijn en opnieuw te bepalen wat de verhouding moet zijn tussen bijvoorbeeld individuele en collectieve voorzieningen, inclusief versus categoriaal beleid en preventieve versus curatieve voorzieningen. Gemeenten zullen dus allerlei fundamentele keuzes moeten maken ten aanzien van de *doelstellingen en voorzieningen* van de WMO en de

groepen burgers waarvoor zij die voorzieningen – in samenwerking met vragers en aanbieders – willen creëren. Belangrijke vragen hierbij zijn:

- Weten we wat de ondersteuningsbehoeften van onze kwetsbare burgers zijn en hoe komen we daar het beste achter?
- Welke groepen kwetsbare burgers met een ondersteuningsbehoefte (psychisch, psychosociaal, fysiek, opvoedkundig) kunnen worden onderscheiden?
- Hoe zouden verschillende soorten voorzieningen voor verschillende groepen burgers eruit kunnen zien en hoe moet hun onderlinge verhouding zijn?
- Welke overwegingen spelen daarbij een belangrijke rol?
- Kiezen we voor een doelgroep-, probleem- en/of gebiedsgerichte oriëntatie?

Om het doel van de WMO – meedoen in de maatschappij – te realiseren moet de gemeente eerst een visie ontwikkelen op maatschappelijke participatie en de wijze waarop zij die kan en wil bevorderen. De negen prestatievelden van de WMO – die voortkomen uit ‘oud verkokerd beleid’ en waarin een gerichtheid op doelgroepen en resultaten door elkaar lopen – bieden daarvoor onvoldoende houvast. De hieronder gepresenteerde scenario’s vormen een hulpmiddel om zo’n toekomstvisie op maatschappelijke participatie met de WMO te ontwikkelen.

Drie inspirerende toekomstbeelden

In de interviews en in veel visiedocumenten wordt de verhouding tussen individuele (exclusieve) en collectieve (inclusieve) voorzieningen of beleid – net als die tussen preventieve en curatieve voorzieningen – gezien als communicerende vaten: Hoe meer je collectief of inclusief weet te organiseren, hoe minder individuele of exclusieve arrangementen er nodig zijn. En: voorkomen is beter dan genezen!

Bovendien menen gemeenten de financiële risico’s van de WMO te kunnen verkleinen, door de aanspraak op individuele voorzieningen te beperken. Velen willen hun regierol gebruiken om het zwaartepunt te leggen bij inclusief en preventief beleid en zo veel mogelijk zaken collectief te organiseren. Wanneer voor specifieke problemen of groepen geen collectieve voorzieningen mogelijk zijn, kunnen individuele regelingen worden getroffen.

In veel documenten valt te lezen dat de vraag van burgers het vertrekpunt moet zijn. Maar hoe krijg je die vraag helder in beeld en hoeveel keuzevrijheid geef je aan mensen met beperkingen om een eigen antwoord op hun vraag te formuleren? Veel vragers pleiten ook voor inclusief beleid, vooral met het doel om algemene voorzieningen – zoals openbaar vervoer en openbare gebouwen – toegankelijk te maken voor mensen met beperkingen. Maar daarnaást willen zij – vanuit de filosofie van zelfregie – zo veel mogelijk stuurman van hun eigen leven zijn. Zij wensen, juist waar het de persoonlijke levenssfeer betreft, eigen keuzes te kunnen maken, die zijn toegesneden op hun persoonlijke situatie.

In de expertmeetings is ook het belang benadrukt van ruimte voor spontane, informele burgerinitiatieven. Vanuit die invalshoek is sociale cohesie en leefbaarheid het centrale thema voor een gebiedsgerichte benadering van onderop: wat hebben burgers in een dorp, buurt of wijk nodig om naar eigen vermogen en talenten mee te kunnen doen?

Op basis van de interviews, de discussies in de voorbereidingsgroep en de expertmeetings zijn drie inspirerende toekomstscenario's voor maatschappelijke participatie met de WMO uitgewerkt. Elk scenario heeft een ander zwaartepunt wat betreft de regierol van gemeenten, de keuzevrijheid van burgers met beperkingen en de rol van spontane, informele burgerinitiatieven.

A. Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig

In dit scenario ligt het accent op regie van de gemeente, die de nadruk legt op financiering van collectieve voorzieningen. Dit zijn laagdrempelige, breed toegankelijke voorzieningen, waarvoor geen indicatiestelling nodig is. De gemeente geeft prioriteit aan inclusief en preventief beleid op zo veel mogelijk beleidsterreinen.

B. Stuurman van je eigen leven

In het tweede toekomstbeeld ligt het zwaartepunt op regie bij of namens de cliënt. Mensen met beperkingen krijgen – op basis van een indicatiestelling – een individueel participatiebudget waarmee zij zelf hun arrangementen kunnen uitkiezen. Vanuit expertisebureaus voor zelfregie ondersteunen zij anderen om zo veel mogelijk stuurman over het eigen leven te zijn.

C. Meedoen in de netwerksamenleving

In het laatste scenario is veel ruimte voor spontane burgerinitiatieven voor ontmoeting, onderlinge ondersteuning en activiteiten vanuit buurten, families

of etnische gemeenschappen. Deze initiatieven versterken de sociale samenhang en kunnen rekenen op actieve ondersteuning vanuit de gemeente.

De volgende thema's in de interviews zijn als *kernelementen* in de scenario's uitgewerkt:

- Algemene contouren: visie op maatschappelijke participatie en de verhouding tussen inclusief/collectief/preventief t.o.v. exclusief/curatief/individueel beleid.
- Regierol van de gemeente: inzicht in de vraag naar en het aanbod van woon-, zorg- en welzijnsdiensten, creëren van samenhang in beleid en voorzieningen, versterken van de civil society.
- Toegankelijkheid van en keuzevrijheid bij individuele voorzieningen: WMO-loketten, indicatiestelling en pgb.
- Rol van aanbieders van woon-, welzijns- en zorgdiensten: hoe vullen zij hun ondernemerschap in en hoe gaan zij om met het spanningsveld tussen samenwerking en concurrentie?
- Invulling van de drie vormen van maatschappelijke participatie:
 - meedoen van alle burgers, en vooral die met beperkingen
 - elkaar ondersteunen en helpen: lotgenotencontact, expertisebureaus voor zelfregie, steunsystemen in de wijken, mantelzorg en vrijwilligerswerk
 - burgers als co-producent van het lokale beleid.

Scenario A: gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig

Visie op maatschappelijke participatie

De gemeente legt een zwaar accent op inclusief en preventief beleid en op collectieve voorzieningen.¹ Voordat mensen maatschappelijk kunnen participeren moet zijn voldaan aan primaire behoeften op het gebied van veiligheid, onderdak, zelfstandig wonen en mobiliteit. Burgers moeten kunnen rekenen op goed toegankelijke, door de gemeente georganiseerde, voorzieningen. Het is een uitdaging voor de gemeente om zo veel mogelijk maatschappelijke problemen te voorkomen of te beperken en aldus de kosten voor individuele voorzieningen zo laag mogelijk te houden: immers een dubbeletje welzijn kan een kwartje zorg uitsparen. Zo ontstaat een verantwoord evenwicht tussen collectieve en individuele belangen.

Doel is een leefbare gemeente, waar mensen graag willen wonen en participe-

ren en actief invulling geven aan gemeenschapszin. Elke burger neemt – naar vermogen – zijn verantwoordelijkheid voor het eigen welzijn en dat van zijn naasten (familie, vrienden, burens). De gemeente versterkt de inzet van burgers voor elkaar door de rol van mantelzorgers en vrijwilligers te stimuleren en te ondersteunen.

Voor een beperkte groep kwetsbare mensen, die een verhoogd risico lopen ‘naast de samenleving’ te komen staan, ontwikkelt de gemeente specifiek beleid. Zij zorgt ervoor, dat ook deze sociaal kwetsbare groepen – naar vermogen – aan de samenleving kunnen deelnemen.

Regierol gemeente

De gemeente heeft de regierol, die zij al voor de invoering van de WMO naar zich had toegetrokken, flink versterkt. Zij kiest voor een brede, integrale aanpak, met een sterke samenhang en afstemming tussen verschillende gemeentelijke beleidsdomeinen: gezondheid en zorg, wonen, welzijn, inburgering en integratie, onderwijs, arbeid en vervoer. Door verschillende budgetten bij elkaar te voegen heeft de gemeente ruimte voor nieuwe beleidskeuzen gecreëerd. De gemeente stimuleert actief de onderlinge samenwerking tussen organisaties voor wonen, welzijn en zorg.

Er wordt flink geïnvesteerd in beleidsmedewerkers die de sterke regierol kunnen waarmaken en ook na een politieke wisseling van de wacht kunnen vasthouden.

Door een goed inzicht in de vraag naar en het aanbod van ondersteuningsvoorzieningen heeft de gemeente haar onderhandelingspositie met de aanbieders versterkt. Op gebiedsniveau is het gebruik van voorzieningen geanalyseerd en een monitor voor vraag en aanbod ontwikkeld. Daarnaast doet de gemeente in de wijken gerichte klantonderzoeken.

Om belemmeringen voor participatie weg te nemen investeert de gemeente met inclusief en preventief beleid op een groot aantal domeinen. Toegankelijk openbaar vervoer heeft het beroep op individuele vervoersvergoedingen aanzienlijk teruggebracht. Ook voor de openbare ruimte, sport en cultuur wordt inclusief beleid ontwikkeld, dat de participatie bevordert en het beroep op individuele voorzieningen vermindert. Zo werken het sociaal cultureel werk en sportverenigingen samen aan sportbuurtwerk, met name voor jongeren van allerlei achtergronden. Bij de (her)inrichting en nieuwbouw van wijken en gebouwen met een openbare functie stelt de gemeente strenge toegankelijkheidseisen.

Preventief beleid op het gebied van wonen ziet er als volgt uit. Onder voorzit-

terschap van de gemeente wordt in de stuurgroep wonen-zorg-dienstverlening met alle betrokken partijen beleid ontwikkeld om het zelfstandig wonen te bevorderen: aanbieders van zorg en dienstverlening, woningbouwcorporaties en huurders- en cliëntenorganisaties.

Door levensloopbestendig te bouwen voorkomt de gemeente dat mensen – als ze beperkingen krijgen – moeten verhuizen. Op basis van harde cijfers die de tekorten aan aangepaste woningen aantonen, maakt de gemeente prestatieafspraken met de woningbouwcorporaties. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de nieuwste technologische inzichten op het gebied van duurzaamheid en domotica.

Ook zijn in samenspraak met maatschappelijke organisaties allerlei woon-zorgtrajecten opgezet. Zo weet de gemeente ‘hard en zacht’ met elkaar te verbinden.

Belangenorganisaties van ouderen, patiënten/consumenten, (ouders van) gehandicapten en allochtonen spreken krachtig mee in de beleidsontwikkeling en stellen samen met de gemeente plannen op. Via een speciaal Jongerenforum, dat op gezette tijden bijeenkomt, kunnen jongeren hun mening geven over de inrichting van de publieke ruimte en mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding.

Toegang tot individuele voorzieningen

Ondanks het gevoerde inclusieve en preventieve beleid dat de maatschappelijke participatie bevordert, moeten aan een beperkt aantal mensen individuele diensten worden geleverd. Bij de indicatiestelling wordt nadrukkelijk gekeken welke hulp via mantelzorg en vrijwilligerswerk kan worden georganiseerd. In elke wijk is een eenduidig herkenbaar WMO-loket waar burgers met al hun vragen over maatschappelijke ondersteuning terecht kunnen. De medewerkers van de loketten hebben een goed inzicht in het welzijnsaanbod, de sociale kaart en in het aanbod van opvoedingsondersteuning en van de AWBZ-sector. Zij zijn getraind in het meedenken waar mensen terecht kunnen voordat individuele arrangementen via de gemeente nodig zijn. Per individu wordt – rekening houdend met zijn of haar specifieke situatie – een optimale, klantgerichte aanbodmix gemaakt. Mensen die zelf de regie kunnen en willen houden of anderen dat voor hen willen laten doen, krijgen die ook.

Rol professionele aanbieders

Als gevolg van aanbestedingsprocedures zijn aanbieders in zorg en welzijn veel marktgerichter gaan denken. Subsidierelaties met de gemeente zijn ver-

anderd in inkooprelaties. Aanbieders zoeken zelf antwoord op de vraag: welk product wil ik aan wie leveren en hoe doe ik dat zo effectief en efficiënt mogelijk?

Doordat de gemeente het aangepaste vervoer, hulpmiddelen, woningaanpassingen, huishoudelijke verzorging, welzijnsdiensten en de maatschappelijke opvang aanbesteedt, zijn de grenzen tussen de vroegere branches vervaagd. Welzijnsinstellingen met een AWBZ-goedkeuring laten zich contracteren voor ondersteunende en activerende begeleiding. Zorginstellingen hebben zich, onder andere met ouderenadviseurs, op de welzijnsmarkt gestort. Om de keuzemogelijkheden van de klant zo groot mogelijk te maken heeft de gemeente gekozen voor een vorm van aanbesteden, waarbij een beperkt aantal voorgeselecteerde aanbieders (preferred providers) een bepaald productieniveau wordt gegund. Aanbieders weten van tevoren niet hoeveel klanten zij krijgen, omdat klanten (met hun pgb) zelf hun aanbieder mogen kiezen. Zo krijgen ook kleine aanbieders, die hun krachten door middel van franchising hebben gebundeld, een kans. De basisinfrastructuur op wijkniveau wordt één keer in de 10 jaar aanbesteed, terwijl het projectmatig werken één keer in de vier jaar verandert.

Alle aanbieders zoeken strategische posities in het spanningsveld tussen samenwerking en concurrentie en hebben een pakket aan dienstverlening ontwikkeld voor verschillende klantengroepen, onder wie allochtone zorgvragers. Door middel van onderzoeken naar klanttevredenheid en benchmarks streven de aanbieders naar continue kwaliteitsverbetering, aanbodsvernieuwing en vergroting van hun klantengroep.

Om dit scenario te doen slagen is een stevige gemeente nodig die – van bovenaf – professionele aanbieders stimuleert om effectief in netwerken samen te werken. Zo maken professionals van zorg- en welzijnsinstellingen – op initiatief van de gemeente – onderling afspraken over vroegtijdige signalering van problemen met opvoeden en opgroeien van jeugdigen. Brede scholen werken nauw samen met welzijnsorganisaties.

Meedoen

De gemeente voert een actief beleid om sociaal isolement en eenzaamheid te voorkomen. Een gebrek aan sociale contacten leidt tot vereenzaming, het gevoel buiten de samenleving te staan en een verhoogde kans op sociale of gezondheidsproblemen. Zo krijgen kleine problemen (moeite met de financiële administratie) grote gevolgen (schulden, huisuitzetting).

Samen met de GGD, zorgverzekeraars en zorgaanbieders voert de gemeente

actieve voorlichtingscampagnes om gezondheidsproblemen te voorkomen, met name gericht op mensen uit de lagere inkomensgroepen en jongeren. Om problemen met opvoeden en opgroeien te voorkomen voert de gemeente een preventief beleid op het gebied van opvoedingsondersteuning. Vanuit laagdrempelige gezinscentra wordt aan ouders informatie en advies verstrekt en wordt de zorg rondom gezinnen gecoördineerd, bijvoorbeeld in de vorm van gezinscoaching.

Inwoners die, als gevolg van werkloosheid, detentie of psychische beperkingen, het contact met de samenleving dreigen te verliezen worden in een vroeg stadium benaderd voor een activeringstraject. Het CWI en welzijnsinstellingen dragen hier een gezamenlijke verantwoordelijkheid. De aandacht richt zich speciaal op kwetsbare (allochtone) burgers.

Vanzelfsprekend krijgt de nauwe samenhang tussen de WMO en de Wet Werk en Bijstand volop de aandacht van de gemeente. De overgang van school naar arbeidsmarkt van (kwetsbare) jongeren wordt intensief begeleid. Voor mensen met een handicap wordt een passend traject naar dagbesteding of werk gezocht. Samen met een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg heeft de gemeente in verschillende wijken een 'Buurtsuper speciaal' opgezet, die grotendeels wordt gerund door mensen met een verstandelijke handicap. Om maatschappelijke participatie te realiseren is inkomen een belangrijke voorwaarde. De aanpak voor daklozen richt zich bijvoorbeeld op: inkomen, dagbesteding, opvang, medische zorg en gebruik (methadon of heroïne). Door de registraties over daklozen van het CWI, de GGD en de maatschappelijke opvang met elkaar te matchen heeft de gemeente een goed beeld van de vraag van en het aanbod voor daklozen.

Met woningcorporaties heeft de gemeente protocollen opgesteld, dat bewoners in een vroeg stadium worden aangemaand en niet tot huisuitzetting wordt overgegaan, vóórdat er trajecten voor schuldhulpverlening in gang zijn gezet. Door eerst schuldhulpverlening aan te bieden wordt verloedering, huisuitzetting en maatschappelijke opvang voorkomen.

Scenario B: stuurman van je eigen leven

Visie op maatschappelijke participatie

De gemeente neemt het concept van *zelfregie* als uitgangspunt voor het WMO-beleid. Mensen mogen, als gevolg van hun beperkingen, niet van de samenleving worden uitgesloten. Mensen met beperkingen moeten – net als ieder ander – zo veel als mogelijk de stuurman van hun eigen leven kunnen zijn. Een

centraal thema is dan ook het vergroten van de competenties voor zelfregie en daarmee voor maatschappelijke participatie.

Enerzijds realiseert de gemeente een beperkt aantal generieke oplossingen voor de hele bevolking en anderzijds focust zij op individuele arrangementen, die zo veel mogelijk door de mensen zelf kunnen worden ingevuld. Daartoe kunnen mensen met beperkingen aanspraak maken op een *participatiebudget*. Wel heeft de gemeente – samen met de provincie – geïnvesteerd in een toegankelijk en fijnmazig systeem van openbaar vervoer, door zowel de vervoerscapaciteit als de –kwaliteit in overeenstemming te brengen met de behoeften van alle burgers. Voor een relatief kleine groep mensen, die niet van dit OV-systeem gebruik kan maken, worden specifieke, individuele arrangementen getroffen.

Regierol gemeente

De regierol van de gemeente houdt in: initiëren en faciliteren. De gemeente ziet het als haar taak om een effectieve infrastructuur te organiseren voor een optimale uitwisseling van kennis en onderlinge steun van mensen met beperkingen: jong en oud, autochtoon en allochtoon. Zo maakt zij zichtbaar hoe waardevol het is als mensen met beperkingen – door hun ervaringskennis te delen – maatschappelijk actief zijn.

Omdat het vergroten van de competenties voor zelfregie het hoofddoel is, worden drie groepen onderscheiden:

- Mensen met voldoende competenties voor zelfregie
- Mensen die deze competenties kunnen aanleren
- Mensen die niet in staat zijn zich deze competenties eigen te maken.

In navolging van de buitenlandse *Centres for Independent Living* stimuleert en faciliteert de gemeente de oprichting van vergelijkbare *Expertisebureaus voor Zelfregie*. In deze centra zetten mensen met beperkingen hun ervaringskennis om in ervaringsdeskundigheid, met het doel om anderen te helpen zo veel mogelijk de stuurman over het eigen leven te zijn.

Voor de groep mensen die niet in staat is om de voor zelfregie noodzakelijke competenties te verwerven organiseert de gemeente – samen met cliënten- en dienstverlenende organisaties – een goed vangnet van maatschappelijke ondersteuning, onder andere door verschillende domeinen met elkaar te verbinden. Ook vanuit de Expertisebureaus voor Zelfregie kunnen ervaringsdeskundige mensen met beperkingen een betrouwbaar maatje worden voor de meest

kwetsbare groep. Zo bevordert de gemeente de zelfredzaamheid van de meest kwetsbaren en tegelijk de maatschappelijke participatie van de ervaringsdeskundige zelfregisseurs.

De gemeente verstrekt een startkapitaal aan de Bureaus voor Zelfregie, die door mensen met beperkingen zélf worden gerund. Zij bepalen zelf hoe zij de onderlinge dienstverlening organiseren. Eén van de voorwaarden is wel, dat de centra zich nadrukkelijk ook richten op jonge, oude en allochtone zorgvragers en actief zijn in het aanleren van competenties voor zelfregie bij degenen die daarover nog niet beschikken.

Bij het opzetten en inrichten van de Expertisebureaus voor Zelfregie spreekt de gemeente burgers met beperkingen aan als co-producenten van het WMO-beleid.

Toegang tot individuele voorzieningen

Voor problemen die raken aan de persoonlijke levenssfeer, zoals huishoudelijke verzorging, kiezen veel mensen met beperkingen voor een individueel arrangement. Zij vinden het belangrijk dat zij dit werk in handen kunnen geven van een vaste en betrouwbare persoon, die zondig ook geld bij de bank kan halen of op je kind kan passen. Juist in de persoonlijke levenssfeer is de filosofie van zelfregie van toepassing. Daarom krijgen alle mensen die dat willen – via een indicatieprocedure – de beschikking over een *participatiebudget*, waarmee zij hun eigen arrangementen kunnen treffen en zelf de mensen en de hulpmiddelen kunnen uitkiezen die zij het meest prefereren. In het participatiebudget zitten de ‘WMO-trekkingsrechten’, voor zover deze geen onderdeel uitmaken van de AWBZ. Mensen hoeven niet gedetailleerd te verantwoorden waaraan zij het geld hebben besteed.

In de Expertisebureaus voor Zelfregie worden de budgethouders toegerust voor hun rol als werkgever en voor het vinden van de juiste mensen en hulpmiddelen. Via de bureaus voor zelfregie worden vragers en aanbieders van persoonlijke diensten bij elkaar gebracht, maar er is geen sprake van gedwongen winkelnering.

Voor mensen die niet in staat zijn een participatiebudget aan te vragen en te beheren – zoals jongeren onder de 18 jaar, mensen met een verstandelijke of psychische handicap en kwetsbare ouderen – wordt dit door zaakwaarnemers gedaan.

Rol professionele aanbieders

Doordat veel mensen met beperkingen gebruik maken van een participatiebudget is hun consumentenmacht van grote invloed op het aanbod van woon-, welzijns- en zorgdiensten. Ook de sterk gegroeide groep van kapitaalkrachtige ouderen heeft grote invloed op de diversificering van het (gemaks)dienstenaanbod.

Sinds de invoering van de WMO en de oprichting van de Expertisebureaus voor Zelfregie hebben zich grote verschuivingen in de markt voor diensten en hulpmiddelen voorgedaan. Grote en kleine, samenwerkende en concurrerende, aanbieders, leveren ieder op hun eigen manier diensten, die de maatschappelijke participatie van jonge en oude mensen met beperkingen mogelijk maken. Er is een levendige markt van persoonlijke dienstverlening door kleine aanbieders aan kleine klanten ontstaan, waarbij kwaliteit een belangrijk aspect in de concurrentieverhoudingen vormt.

Sommige aanbieders – met name in multiculturele wijken – hebben hun personeelsbestand en dienstenaanbod volledig afgestemd op allochtone zorgvragers.

Voor mensen die niet beschikken over de competenties voor zelfregie wordt de maatschappelijke ondersteuning – in nauwe samenspraak met cliëntenorganisaties – zo klantgericht mogelijk georganiseerd en aangeboden. Via Internet zijn professionals 24 uur bereikbaar voor mensen die dat nodig hebben.

Meedoen

In en vanuit de Expertisebureaus voor Zelfregie ondersteunen mensen met beperkingen – op basis van hun ervaringsdeskundigheid – elkaar door:

- trainingen te verzorgen, zoals: ‘Hoe ga ik om met mijn participatiebudget?’
- elkaar te helpen met sociale verzekeringen en het vinden van opleidingen en betaalde arbeid
- mensen met onvoldoende competenties voor zelfregie te helpen optimaal van hun WMO-rechten gebruik te maken.

Waar mogelijk en nodig helpen ouderen andere ouderen en jongeren andere jongeren. De onderlinge ondersteuning betreft niet alleen advisering, maar ook praktische dienstverlening.

De Expertisebureaus voor Zelfregie zijn enerzijds een ‘schakelclub’ in deelname aan de samenleving, maar anderzijds ook een ontmoetingsplek waar

mensen met specifieke beperkingen hun ervaringen met lotgenoten kunnen delen. Via internetcommunities kunnen allerlei mensen met beperkingen elkaar vinden, ontmoeten en ervaringen uitwisselen.

De gemeente zorgt dat er voldoende van deze bureaus zijn en verschaft het noodzakelijke startkapitaal. Voor de geleverde diensten wordt door de afnemers betaald, onder andere door middel van abonnementen. Er wordt ook gewerkt met collectieve abonnementen van ouderen- en cliëntenorganisaties. Sommige centra worden gesponsord door leveranciers van rolstoelen en thuiszorgwinkels.

De Expertisebureaus voor Zelfregie werken met een vaste staf van ervaringsdeskundige professionals met daaromheen een netwerk van mensen, die voor grote of kleine honoraria verschillende soorten diensten verrichten. De bureaus voor zelfregie hebben, samen met het veelvuldig gebruik van het participatiebudget, een spin-off veroorzaakt: door een aantal participatiebudgetten samen te voegen zijn nieuwe – vraaggestuurde – collectieve arrangementen ontstaan.

Sinds de oprichting van de Expertisebureaus hebben al vele mensen met beperkingen hun weg naar een geschikte opleiding en – zonodig aangepaste – betaalde arbeid gevonden.

De beeldvorming van mensen met beperkingen is ingrijpend veranderd. Steeds meer bedrijven zijn bereid om mensen met beperkingen in dienst te nemen. Bovendien voeren zij een leeftijdsbewust personeelsbeleid, waardoor ook ouderen na hun 65^e betaalde arbeid kunnen blijven verrichten.

Scenario C: meedoen in de netwerksamenleving

Visie op maatschappelijke participatie

Om de maatschappelijke participatie te vergroten heeft de gemeente sociale cohesie en leefbaarheid als centraal thema van haar beleid gekozen. Zij kiest hierbij nadrukkelijk voor een benadering van onderop en van vertrouwen in de burgers. Onderlinge steun en welzijn staan voorop, professionele zorg is aanvullend. De gemeente zoekt bewust en actief aansluiting bij informele en spontane initiatieven van verschillende groepen burgers.

Veel burgers participeren wel, maar vooral in netwerken in de eigen (etnische) gemeenschap, die dikwijls geen of weinig aansluiting hebben bij formele, geïnstitutionaliseerde structuren. Anderzijds blijken veel (jonge) mensen wel bereid in gelegenheidscoalities voor concrete doelen in actie te komen, maar zich niet langdurig te willen binden aan geïnstitutionaliseerde organisaties.

Door te beginnen bij de eigen netwerken, kunnen mensen die nu niet (voldoende) meedoen, vanuit een basis van veiligheid en vertrouwen, stap voor stap hun wereld groter maken en met andere werelden verbinden. Juist in kleine gemeenten, waar dikwijls al een 'ons kent ons'-klimaat heerst met een grote inzet van vrijwilligers, heeft dit scenario een grote slagingskans. Door de verankering in de haarvaten van de samenleving is dit scenario niet zo gevoelig voor politieke schommelingen.

Regierol van de gemeente

Het initiatief ligt bij groepen burgers, de rol van de gemeente is faciliteren, ondersteunen, verbinden en bekendheid geven. De gemeente faciliteert veelsoortige gemeenschapsverbanden, waarin mensen elkaar ontmoeten, ondersteunen en samenwerken. Zij ondersteunt deze spontane initiatieven (ook financieel), zónder ze over te nemen. Ook bevordert de gemeente het contact en de uitwisseling tussen verschillende informele netwerken.

Medewerkers van de gemeente gaan de wijken in en zoeken de verschillende burgerinitiatieven van ouderen, jongeren, mensen met beperkingen en allochtonen op en brengen deze in kaart. Zij vragen de mensen die nu niet (voldoende) meedoen, wanneer zij zich prettig voelen en wat zij daarvoor nodig hebben. Zij onderzoeken in hoeverre de netwerken, waarvan buurtbewoners deel uitmaken, in hun ondersteuningsbehoeften voorzien en wat er aanvullend nodig is. Medewerkers van de gemeente zijn intensief voor deze nieuwe rollen getraind. Ook gemeenteraadsleden en bestuurders zoeken de mensen in de wijken actief op.

Aan professionals uit organisaties voor wonen, welzijn en zorg vragen medewerkers van de gemeente welke problemen zij in de wijken signaleren en hoe deze – in nauwe samenwerking met de betrokkenen – kunnen worden opgelost. De gemeente stimuleert samenwerking van professionals van onderop en investeert in een goede relatie tussen professionals en vrijwilligers.

In samenspraak met bewoners creëert de gemeente multifunctionele en vanzelfsprekende ontmoetingsplekken, waar burgers uit verschillende (etnische) groepen zich thuis voelen, zoals (brede) scholen, gezinscentra en multifunctionele wijkcentra. Bij de (her)inrichting van wijken neemt de gemeente het voortouw om ervoor te zorgen dat de fysieke infrastructuur stimulerend en uitnodigend is voor allerlei burgerinitiatieven voor jong en oud, wit en zwart, met en zonder handicap. De gemeente zorgt ervoor dat de ruimtelijke, sociale en economische peilers elkaar versterken.

De gemeente stelt royale budgetten voor spontane burgerinitiatieven beschik-

baar ('social venture capital'), waar geen zware verantwoordingsplichten aan verbonden zijn. Wel moeten de burgerinitiatieven op transparante wijze de kwaliteit en de bereikte resultaten aan de gemeente kunnen tonen. De spontane initiatieven kunnen een rechtsvorm hebben en de geleverde diensten hoeven niet gratis te zijn. Vrijwilligers kunnen aanspraak maken op reis- en andere onkostenvergoedingen van de gemeente of in regionaal verband.

Toegang tot individuele voorzieningen

Voor ondersteuning en zorg waarin de burgerinitiatieven niet voorzien kan – via een indicatieprocedure – een individuele voorziening of budget worden aangevraagd. De gemeente maakt goed duidelijk in welke gevallen een beroep op formele hulp kan worden gedaan.

Rol professionele aanbieders

In dit scenario is een grote rol weggelegd voor sensitieve en creatieve opbouw- werkers. De gemeente heeft dan ook flink geïnvesteerd in de deskundigheid van voldoende coördinatoren en moderatoren, die alles en iedereen met elkaar verbinden. Zo wordt de duurzaamheid van de burgerinitiatieven versterkt.

Professionals worden getraind om aanvullend te werken op de informele ondersteuningsstructuren van verschillende groepen burgers. Ook worden zij ingeschakeld om de meest kwetsbare burgers, die geen deel uitmaken van de informele netwerken, op te vangen en te helpen – naar vermogen – in de samenleving te participeren.

Professionele organisaties worden alleen door de gemeente gefinancierd als zij klantenpanels of regelmatige klanttevredenheidsonderzoeken organiseren. Om een goede samenwerking tussen burgers en professionals te stimuleren kunnen professionele organisaties – bij aantoonbaar goede prestaties – aanspraak maken op extra financiering door de gemeente.

Doordat de gemeente een helder onderscheid maakt tussen informele initiatieven en formele organisaties worden ongelijke marktposities, als gevolg van de betaling van informele hulp voorkomen.

Meedoen

In dit scenario staat het begrip wederkerigheid centraal: ruilen, aanbieden en ontvangen.

Zo wordt samen met woningcorporaties woningbouw gecreëerd, die het gemengd wonen van jong en oud en intergenerationele dienstverlening stimu-

leert. Dienstverlening die gratis kan zijn (ouderen die op kinderen passen), maar die ook tegen betaling kan plaatsvinden (de jongere verzorgt de tuin of verricht klussen in huis). Een moderator bevordert de onderlinge dienstverlening.

Mensen in de burgerinitiatieven zijn zelf verantwoordelijk voor de financiële risico's en er wordt altijd een eigen bijdrage gevraagd. Door de oprichting van een fonds (analoog aan de Duitse 'Bürgerstiftung'), dat werkt volgens het principe van microfinance, zorgen de mensen zelf voor wederzijdse checks en balances. Zij spreken elkaar onderling aan op de kwaliteit van de geleverde diensten. Ook klantenpanels dragen bij aan de kwaliteitsbewaking.

In navolging van de Duitse 'Senioren-genossenschaften' organiseren vitale ouderen een breed pakket aan onderlinge hulpdiensten om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Voor deze diensten wordt een vergoeding betaald, die direct kan worden geïncasseerd of kan worden gespaard om t.z.t. zelf diensten van de Genossenschaft te kunnen afnemen.

Vanuit kerken, moskeeën en scholen komen veel soorten maatjes- en mentorprojecten tot bloei. In verschillende vormen van één-op-één begeleiding zorgen vrijwilligers ervoor dat mensen uit hun sociaal isolement komen of na terugkeer uit het psychiatrisch ziekenhuis of de gevangenis hun weg weer in de samenleving vinden.

Voor oudere allochtonen, van wie velen niet goed Nederlands spreken of niet kunnen lezen of schrijven, vormen de in Nederland opgeleide (volwassen) kinderen de brug naar de samenleving. Zo organiseren jonge meiden in projecten 'Dochters voor moeders' activiteiten voor hun eigen moeders, stimuleren hen om naar buiten te gaan en de taal te leren.

In verschillende wijken worden 'Communities that care' gevormd. In zo'n – van oorsprong Amerikaans – wijkprogramma stellen ouders, scholen, jongerenwerkers en politie gezamenlijk een (preventie)plan op om een veilige wijk te creëren, waarin het fijn is om op te groeien. Op die manier wordt probleemgedrag bij jongeren voorkomen.

Een handreiking voor het gebruik van de scenario's

De drie scenario's zijn korte beschrijvingen van mogelijke toekomstbeelden voor het bevorderen van maatschappelijke participatie met de WMO. De scenario's zijn een hulpmiddel voor strategische discussies van bestuurders van gemeenten en van instellingen voor wonen, welzijn en zorg. Welke politieke en beleidsmatige keuzen kunnen en willen zij maken om zo veel mogelijk bur-

gers in de samenleving te laten meedoen? De scenario's zijn voorstellingen en geen voorspellingen van de toekomst.

Van alle drie de scenario's kunnen – vanuit verschillende invalshoeken – de succes- en faalfactoren worden geanalyseerd. Wat zijn de kansen en risico's en onder welke voorwaarden kunnen die gevaren worden ondervangen? Bijvoorbeeld: Is het vangnet voor de meest kwetsbare burgers stevig genoeg en hoe kan dit zo goed mogelijk worden gegarandeerd? Wat zijn de vangnetverantwoordelijkheden van de gemeente en van de verschillende andere partijen bij de drie scenario's?

Op de tweede expertmeeting zijn de effecten van de scenario's beoordeeld en vergeleken aan de hand van een aantal criteria, waarbij onder andere is gekeken naar de mogelijke effecten voor specifieke groepen kwetsbare burgers. Maar het is natuurlijk ook mogelijk om de consequenties te analyseren voor de gemeentelijke organisatie of voor professionals in wonen, welzijn en zorg. Zo worden de scenario's een hulpmiddel voor gemeenten en aanbieders van wonen, welzijn en zorg om een eigen visie te ontwikkelen op de mogelijkheden van de WMO om de participatie van alle burgers zo groot mogelijk te maken.

Noot

1. Dit zijn laagdrempelige, breed toegankelijke voorzieningen, waarvoor geen indicatiestelling nodig is.

Literatuur

Aandachtspunten en tips van de kennisinstituten voor de pilotgemeenten per prestatievelid en per thema. www.invoeringwmo.nl.

Bakhuis, Ingrid (2006), *Zelfredzaamheid en de Civil Society*. Verslag van een Meet en Greet bijeenkomst georganiseerd door X-S2, NIZW en NPOE. NIZW, Utrecht.

Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (2005), *Een routekaart voor de WMO*. Gemeente Amsterdam.

Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (2005), *De WMO in Amsterdam, een nieuwe kijk op participatie, zorg en welzijn*. Bestuurlijk document.

Duijf, Elly (2005), Klein maar dapper, Gemeente Helden succesvol met wonen, zorg en welzijn. In: *Zorgvisie* 12, december 2005, pp. 33 – 37.

Dresselhuys, Cisca (2006), 'De meeste meiden dragen hoofddoek uit protest'. PvdA-wethouder Ahmed Aboutaleb langs de feministische meetlat. In: *OPZIJ*, mei 2006, pp. 62-66.

FORUM (2006), *Gewoon doen, Aanbevelingen voor gemeentelijk integratiebeleid*. FORUM,

- Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht.
- Gemeente Waalwijk (2005), *Welzijn is minder zorg! Projectplan Proeftuin WMO*.
- Harchaoui, S. (2006), *De witte WMO, Enkele kanttekeningen*. Forum, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht.
- Hoof, Frank van (2003), *Lokale dienstverlening aan mensen met psychische handicaps*. Trimbos Instituut, Utrecht.
- Hortulanus, R.P. (2004), *Het belang van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning*. Maatschappelijk Ondernemers Groep, Utrecht.
- Janssens, K. (2001), *Een blijvende strijd om de regie*. In: Per Saldo, Glans, *Het persoonsgebonden budget toen, nu en straks*. Per Saldo, Utrecht.
- Lelieveldt, Herman (2005), *Nieuwe kansen voor gemeenten*. In: Hurenkamp, Menno en Monique Kremer (red.) (2005), *Vrijheid verplicht, Over tevredenheid en de grenzen van keuzevrijheid*. Jaarboek Tijdschrift voor sociale vraagstukken, Van Gennep, Amsterdam.
- Maatschappelijk Ondernemers Groep (2005), *De kabouters doen het niet. Ondersteuning lokale gemeenschap*.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2002), *De handicap van de samenleving, Over mogelijkheden en beperkingen van community care*. RMO, Den Haag.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2005), *Lokalisering van maatschappelijke ondersteuning. Voorwaarden voor een succesvolle WMO*. RMO, Den Haag.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2005), *Niet langer met de ruggen tegen elkaar. Een advies over verbinden*. RMO, Den Haag.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2005), *Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Briefadvies*. RVZ, Zoetermeer.
- Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2006), *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)*. Eerste Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 30 131, A.
- STG/Health Management Forum (2005), *WMO overbodig? Een alternatief*. STG/Health Management Forum, Leiden.
- Uneken, Hans (2006), *Vorbereiding invoering WMO. Inventarisatie WMO voor gemeenten: een eerste blik op de praktijk van integratie van wonen, zorg en welzijn*. STG/Health Management Forum, Leiden.

Website

www.invoeringwmo.nl

Vorbereidingsgroep

Mevrouw drs. J.G. (José) Manshanden MPA, lid RMO en directeur Sociale Dienst Dordrecht
(voorzitter voorbereidingsgroep en expertmeetings)

Mevrouw dr. M. (Marijke) Mootz, adjunct-secretaris RMO

Dr. S.M. (Stijn) Verhagen, adviseur RMO

Mevrouw mr. A. (Annemiek) Goris MBA, directeur STG/Health Management Forum

Mevrouw ir. M.E. (Marij) Vulto, senior onderzoeker/adviseur STG/Health Management Forum

Geraadpleegde deskundigen (interviews en expertmeetings)

Dr. A.F.I. (Guus) Bannenbergh MPA, bestuurder Swinhove Zorgorganisatie Zwijndrecht en voorzitter Corona Zorgalliantie

Mevrouw A. (Aly) van Beek, branchemanager Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening MO Groep

J. (Jan) Booij, directeur Booij Advies Den Haag

Mevrouw drs. S. (Suze) Duinkerke, hoofd afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling Gemeente Amsterdam

A.J.M. (Ton) Fennis, senior consultant Kantel Consult

Mr. S. (Sadik) Harchaoui, lid RMO en directeur Forum

Mevrouw Y. (Yolan) Koster, vice-voorzitter RMO en directeur Kantel Consult

Mevrouw M. (Marja) Morskief, consultant Kantel Consult

Mevrouw E.H. (Liesbeth) Reitsma, voorzitter Stichting LPR Belangenorganisatie cliënten GGZ

I. (Idriss) Nor, programmamanager Welzijn Stichting Doen

Mr. R.F. (Ronald) Schreuder, oud-directeur STG/Health Management Forum

T. (Thijs) Torremans, directeur Thermiek Welzijnsorganisatie Rotterdam

Mevrouw dr. M.W.M. (Miranda) de Vries, wethouder Gemeente Zwijndrecht

Mevrouw G.A.M. (Lidy) Zaat, directeur RIBW Den Haag

BIJLAGE 4

Overzicht van uitgebrachte publicaties van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

Adviezen

Derde raadsperiode 2005-2008

- 40 Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO. (2006)
- 39 Ontsnappen aan medialogica. Tbs in de maatschappelijke beeldvorming. (2006)
- 38 Verschil maken. Eigen verantwoordelijkheid na de verzorgingsstaat. (2005)
- 37 Niet langer met de ruggen naar elkaar. Een advies over verbinden. (2005)
- 36 Lokalisering van maatschappelijke ondersteuning. Voorwaarden van een succesvolle WMO. (2005)

Tweede raadsperiode 2001-2004

- 35 Eenheid, verscheidenheid en binding. Over concentratie en integratie van minderheden in Nederland. (2005)
- 34 Ouderen tellen mee. Advies aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer. (2004)
- 33 Mogen ouderen ook meedoen. (2004)
- 32 Toegang tot recht. (2004)
- 31 Sociale veiligheid organiseren. Naar herkenbaarheid in de publieke ruimte. (2004)
- 30 Verschil in de verzorgingsstaat. Over schaarste in de publieke sector. (2004)
- 29 Humane genetica en samenleving. Bouwstenen voor een ander debat.

- (2004)
- 28 Europa als sociale ruimte. Open coördinatie van sociaal beleid in de Europese Unie. (2004)
- 27 Hart voor Europa. De rol van de Nederlandse overheid. (2003)
- 26 Medialogica. Over het krachtenveld tussen burgers, media en politiek. (2003)
- 25 De handicap van de samenleving. Over mogelijkheden en beperkingen van community care. (2002)
- 24 Bevrijdende kaders. Sturen op verantwoordelijkheid. (2002)
- 23 Geen woorden maar daden. Bijdrage aan het normen- en waardende-bat. (2002)
- 22 Werken aan balans. Een remedie tegen burn-out. (2002)
- 21 Educatief centrum voor ouder en kind. Advies over voor- en vroeg-schoolse opvang. (2002)
- 20 Levensloop als perspectief. Kanttekeningen bij de Verkenning Levens-loop. Beleidsopties voor leren, werken, zorgen en wonen. (2002)
- 19 Van uitzondering naar regel. Maatwerk in het grotestedenbeleid. (2001)
- 18 Aansprekend opvoeden. Balanceren tussen steun en toezicht. (2001)
- 17 Instituties in lijn met het moderne individu. De sociale agenda 2002-2006. (2001)
- 16 Kwetsbaar in kwadraat. Krachtige steun aan kwetsbare mensen. (2001)

Eerste raadsperiode 1997-2000

- 15 Ver weg en dichtbij. Over hoe ICT de samenleving kan verbeteren. (2000)
- 14 Van discriminatie naar diversiteit. Kanttekeningen bij de Meerjaren-nota Emancipatiebeleid 'Van vrouwenstrijd naar vanzelfsprekendheid'. (2000)
- 13 Wonen in de 21^e eeuw. (2000)
- 12 Alert op vrijwilligers. (2000)
- 11 Ongekende aanknopingspunten. Strategieën voor de aanpassing van de sociale infrastructuur. (2000)
- 10 Aansprekend burgerschap. De relatie tussen organisatie van het publieke domein en de verantwoordelijkheid van burgers. (2000)
- 9 Nationale identiteit in Nederland. (1999)
- 8 Arbeid en zorg. Reactie op de kabinetsnota 'Op weg naar een nieuw evenwicht tussen arbeid en zorg'. (1999)
- 7 Integratie in perspectief. Advies over integratie van bijzondere groepen en van personen uit etnische groeperingen in het bijzonder. (1998)
- 6 Verantwoordelijkheid en perspectief. Geweld in relatie tot waarden en normen. (1998)

- 5 Uitsluitend vrijwillig!? Maatschappelijk actief in het vrijwilligerswerk. (1997)
- 4 Kwaliteit in de buurt. (1997)
- 3 Werkloos toezien. Activering van langdurig werklozen. (1997)
- 2 Stedelijke vernieuwing. (1997)
- 1 Vereenzaming in de samenleving. (1997)

Werkdocumenten

- 14 Opbrengsten van sociale investeringen. I. Doorten & R. Rouw (red.) (2006)
- 13 Eigen verantwoordelijkheid: bevrijding of beheersing? R. Ossewaarde. (2006)
- 12 Democratie voorbij de instituties. Vooronderzoek van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. (2006)
- 11 Horizontale verantwoording bij ZBO's en agentschappen. T. Schillemans. (2005)
- 10 Tussen zorgen en begrenzen. Over de aanpak van delictplegers met psychi(atrische) problemen. D. Graas en R. Janssens. (2005)
- 9 Gezin anno nu. M. Distelbrink, N. Lucassen en E. Hooghiemstra. (2005)
- 8 Tussen vangnet en trampoline. Over de inzet van publieke middelen voor participatie en zekerheid. H. Adriaansens, K. van Beek en R. Janssens. (2005)
- 7 Preventiebeleid. Een verkennende achtergrondstudie. R. Torenvlied en A. Akkerman. (2005)
- 6 Over insluiting en vermijding. Twee essays over segregatie en integratie. J. Uitermark en J.W. Duyvendak; P. Scheffer. (2004)
- 5 "Nee, ik voel me nooit onveilig". Determinanten van sociale veiligheidsgevoelens. H. Elffers en W. de Jong. (2004)
- 4 Ouderen en maatschappelijke inzet. K. Breedveld, M. de Klerk en J. de Hart. (2004)
- 3 Financiële prikkels voor werknemers bij uittrekking. I. Groot en A. Heyma. (2004)
- 2 Sociale veiligheid vergroten door gelegenheidsbeperking: wat werkt en wat niet? K. Wittebrood en M. van Beem. (2004)
- 1 Inburgering. Educatieve opdracht voor nieuwkomer, overheid en samenleving. (2003)

Publicaties van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling zijn te downloaden via www.adviesorgaan-rmo.nl.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) werkt aan nieuwe concepten voor de aanpak van sociale vraagstukken. De raad is:

prof. Hans Adriaansens

prof. Maurits Barendrecht

prof. Talja Blokland-Potters

prof. Anneke van Doorne-Huiskes

prof. Paul Frissen

Sadik Harchaoui

Yolan Koster-Dreese

José Manshanden

prof. Micha de Winter

Krijn van Beek is algemeen secretaris van de raad.

De RMO is bij wet ingesteld op 1 januari 1997. Zijn formele opdracht luidt:

“de regering en de beide kamers der Staten-Generaal te adviseren over de hoofdlijnen van beleid inzake de gevolgen van maatschappelijke ontwikkelingen voor zover deze van invloed zijn op de participatie van burgers in en de stabiliteit van de samenleving”.

Parnassusplein 5

Postbus 16139

2500 BC Den Haag

Tel. 070 340 52 94

Fax 070 340 54 46

rmo@adviesorgaan-rmo.nl

www.adviesorgaan-rmo.nl

raad voor maatschappelijke ontwikkeling



Colofon

Inhoud stuurt de beweging
Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO (advies 40)
Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

ISBN-10: 90 6665 812 6
ISBN-13: 978 90 6665 812 7
NUR 740

Foto omslag
Beeldmerk van het project Buurtzorg en de publicatie *Een buurt voor iedereen. Handleiding voor het opzetten van Buurtzorg* (november 2006).
Buurtzorg is een project van CIVIQ, landelijk kenniscentrum vrijwillige inzet (www.civiq.nl) en Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.

Vormgeving
Marc Horvat, Uitgeverij SWP

Uitgever
Paul Roosenstein

Voor informatie over overige uitgaven van Uitgeverij SWP:
Postbus 257, 1000 AG Amsterdam
Telefoon: (020) 330 72 00
Fax: (020) 330 80 40
E-mail: swp@swpbook.com
Internet: www.swpbook.com