

# De Kanteling

*Vormgeven aan het compensatiebeginsel in  
de Wmo - een handreiking voor gemeenten*

Monique Stavenuiter  
Trudi Nederland

Oktober 2008



# Inhoud

Voorwoord	5
Samenvatting	7
Inleiding	11
<b>1 Zeven projecten aan de slag met het compensatiebeginsel</b>	<b>15</b>
1.1 Het PGB Welzijn in Almelo (72.000 inwoners)	15
1.2 De integrale vragenlijst in Almere (182.000 inwoners)	18
1.3 Instrument vraagverheldering in Enschede (155.000 inwoners)	20
1.4 Integrale aanpak door huisbezoeken in Sluis (25.000 inwoners)	22
1.5 Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn in Oostzaan (9.200 inwoners)	24
1.6 Behoefteprofielen in Tilburg (200.000 inwoners)	26
1.7 Dienstenloket Middelburg (47.000 inwoners)	27
<b>2 De aanpak van kantelende gemeenten</b>	<b>31</b>
2.1 Probleemdefinitie en redenen voor vernieuwing	31
2.2 Projectmanagement: 'Een stevige gemeentelijke regie is essentieel'	33
2.3 Communicatie	35
2.4 Resultaten van de uitgevoerde projecten	36

<b>3</b>	<b>Lessen en tips voor gemeenten die willen gaan kantelen</b>	<b>41</b>
3.1	'Een heldere projectopzet is het vertrekpunt'	41
3.2	'Het bereiken van de juiste burgers'	42
3.3	'Een verandering begint bij het ontwikkelen van draagvlak'	42
3.4	'Laat je kwaliteit en vorderingen zien door te monitoren en effecten te meten'	44
<b>Conclusie</b>		
	<b>De continuïteit van Kantelingprojecten</b>	<b>47</b>
<b>Tot slot</b>		
	<b>Een nieuw begin</b>	<b>49</b>

## *Voorwoord*

De Wmo is een brede participatiewet: iedereen moet kunnen meedoen. De wet komt voort uit het besef dat de ondersteuning van mensen met een beperking vanuit een andere optiek benaderd moet worden. Met de Wmo wordt de stap gemaakt van het verstrekken van voorzieningen naar het compenseren van beperkingen. De gemeente treft voorzieningen ter compensatie van beperkingen die burgers ondervinden bij het voeren van een huishouden, het zich verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en om medemensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan.

De wet schrijft niet voor hoe gemeenten compensatie vorm moeten geven. Wel is duidelijk dat een omslag in denken en doen nodig is. Er is niet langer sprake van een 'zorgplicht' voor de gemeente en 'claims' van burgers. Dit brengt een grote verandering met zich mee, een kanteling in denken en doen. Er zal meer recht gedaan worden aan de specifieke situatie van een burger, een vraaggerichte aanpak. Tegelijkertijd zal er een groter beroep gedaan worden op de eigen mogelijkheden en de kracht van de omgeving.

Deze handreiking beschrijft voorbeelden van gemeenten waar de vernieuwing al is ingezet. We noemen deze gemeenten koplopers. Zij vormen een bron van inspiratie voor andere gemeenten. Het is interessant om te zien dat de koplopers vanuit heel verschillende invalshoeken aan de slag zijn gegaan. Alle koplopers hebben durf en doorzettingsvermogen en zijn niet bang voor tegenvallers. Uit de voorbeelden blijkt ook dat vernieuwing veel tijd kost, de meeste projecten zijn dan ook nog volop in ontwikkeling.

Het VNG-project 'De Kanteling' is bedoeld om het compensatiebeginsel in de praktijk handen en voeten te geven. Het ondersteunt gemeenten bij het ontwikkelen van nieuwe werkwijzen. Met name

het gestalte geven aan het proces van vraagverheldering en het in kaart brengen van oplossingen is belangrijk: het gesprek aan de keukentafel.

'De Kanteling' is een dynamisch project met koplopers, pilotgemeenten en 'vroegge volgers'. De pilotgemeenten en 'vroegge volgers' gaan direct aan de slag met het compensatiebeginsel en worden daarbij ondersteund door consultants. Alle andere gemeenten kunnen het project op de voet volgen door middel van publicaties en bijeenkomsten, waarin ervaringen worden gedeeld. Mogelijk kunnen enkele volgers later alsnog bij het project aanhaken en pilot worden. Er is ruim drie jaar uitgetrokken voor het project, immers een verandering van houding vergt veel tijd.

Deze handreiking is de eerste publicatie van 'De Kanteling'. Ik hoop dat onze handreiking u inspireert en dat u in de komende jaren op de een of andere wijze betrokken zult zijn bij het project en daarmee een kanteling realiseert in uw gemeente.

Sandra Korthuis  
*lid directieraad VNG*

## *Samenvatting*

In het driejarige project De Kanteling wil de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het compensatiebeginsel in de Wmo helpen vormgeven. De gemeente treft speciale voorzieningen voor mensen met een beperking, zodat zij kunnen deelnemen aan de samenleving. Ondersteuning kan bestaan uit individuele voorzieningen of uit algemeen toegankelijke welzijnsvoorzieningen. Dat leidt in de eerste plaats tot een andere rol voor gemeenten. Voorheen had de gemeente een zorgplicht en konden burgers rechten doen gelden op ondersteuningsvoorzieningen. In de Wet maatschappelijke ondersteuning verstrekt de gemeente gerichte voorzieningen, passend bij de persoonlijke situatie, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Ten tweede betekent het compensatiebeginsel in de Wmo een verandering voor burgers en hun belangenorganisaties. In plaats van het behandelen van claimgerichte aanvragen komt het erop aan dat gemeente en burger de vraag en behoefte - maar ook de eigen mogelijkheden - goed verkennen, om daarna te zoeken naar oplossingen. Daarbij staan behoud van de eigen regie, zelfredzaamheid en het zelfoplossend vermogen voorop.

De vraag is nu hoe een gemeente concreet kan vormgeven aan de compensatie voor burgers met beperkingen. Een kanteling van beleid is nodig - daarover is iedereen het eens. Een andere werkwijze en nieuwe aanpakken ontstaan alleen niet vanzelf. Het vraagt om het systematiseren van ervaringen. Het betekent ook instrument- en modelontwikkeling, en het overbrengen van de vernieuwingen naar de lokale praktijk op een consistente en realistische manier, binnen juridische kaders. Een ander vereiste is enthousiasme. Daarin is gemakkelijk te voorzien: het compensatiebeginsel biedt immers tal van mogelijkheden voor vernieuwing.

De handreiking 'Vormgeven aan het compensatiebeginsel in de Wmo' biedt een eerste aanzet voor de hier geschetste kanteling.

Gemeenten die een eigen project willen beginnen, vinden in deze rapportage inspiratie en houvast, en wel:

1. Een beschrijving hoe zeven 'ervaringsdeskundige' gemeenten het 'kantelen' in praktijk brengen in vernieuwende projecten: Almere, Almelo, Enschede, Sluis, Oostzaan, Tilburg en Middelburg.
2. Een analyse van deze projecten.
3. Lessen en tips voor gemeenten die willen gaan kantelen.

### ***Praktijkervaringen van zeven gemeenten***

Voor elk van de zeven gemeenten is een innovatief project beschreven waarin het compensatiebeginsel een centrale rol speelt. Dit gebeurt aan de hand van zes punten:

- Visie op het compensatiebeginsel;
  - Omschrijving van het project;
  - Concretisering van het project in een instrument;
  - Het vernieuwde aanbod;
  - Evaluatie;
  - Vervolg van het project.
1. In Almelo betreft het een project PGB Welzijn. Het wil bijdragen aan het verminderen van stressfactoren, onder meer door een zinvolle vrijetijdsbesteding.
  2. Voor Almere gaat het om het project integrale vragenlijst. De vragen gaan niet meer over de klacht, het probleem en de ziekte, maar over functionele stoornis, eigen kracht en de kracht van de omgeving.
  3. Het derde project, in Enschede, heet Instrument Vraagverheldering en richt zich op het wegnemen van barrières voor mensen die moeilijkheden ondervinden bij het doen van activiteiten.
  4. De gemeente Sluis als vierde kent de Integrale aanpak door huisbezoeken. Met goede algemene voorzieningen als basis, brengt een persoonlijke en klantvriendelijke benadering naar boven welke individuele voorzieningen mensen nodig hebben.
  5. Het vijfde praktijkvoorbeeld, uit Oostzaan, is het Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn. Ook hier een vraaggerichte benadering via één loket waar ouderen en gehandicapten met werkelijk al hun vragen terecht kunnen.

6. Tilburg (voorbeeld zes) ondersteunt met het project Behoefteprofielen van kwetsbare groepen de loketmedewerkers bij de vraagverheldering. Daardoor kunnen zij goed rekening houden met de persoonlijke kenmerken, behoeften en kwaliteiten van de aanvrager.
7. Tot slot is er het Dienstenloket Middelburg, dat voorzieningen en kwalitatieve dienstverlening op maat verleent aan mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem.

### ***Analyse van de aanpakken***

De projecten zijn geanalyseerd op vragen als: wat was de onderliggende probleemdefinitie, hoe was het projectmanagement geregeld, hoe verliep de communicatie, en: wat is er tot dusver bereikt? De praktijk van de zeven gemeenten laat zien dat er twee problemen zijn waarvoor gemeenten via het compensatiebeginsel een oplossing zoeken: het gebrek aan goede vraagverheldering en het tegengaan van regeldruk.

Uit de bestudering van de zeven projecten blijkt dat het kantelen in essentie drie kenmerken heeft. Een eerste punt is dat het bij het vaststellen van de ondersteuning steeds gaat om het verhelderen van de vraag van een burger met een beperking. Wat ervaart iemand als een beperking en wat kan hij nog wel? Waar is ondersteuning bij nodig? Waar zit de kracht van de omgeving? Het tweede kenmerk is dat alle projecten een relatie proberen te leggen tussen ondersteunen en het bevorderen van participatie. Een derde karakteristiek is dat de gemeenten werken aan een samenhangende aanpak van de ondersteuning, aan een goede (keten van) ondersteuning aan burgers met beperkingen. Duidelijk is dat veel gemeenten zich in de opbouwfase van het project bevinden, of dat ze nog niet klaar zijn met het (door)ontwikkelen ervan. Er liggen volop plannen voor een vervolg: uitrol naar andere gemeenten en settings, het verbeteren van de efficiëntie en een uitbreiding van het ondersteuningspakket.

### ***De lessen en tips***

Uit de bekeken praktijken rollen vijf adviezen waar toekomstige 'kantelaars' hun voordeel mee kunnen doen. Kortweg luiden die als volgt:

1. Werk met een heldere projectopzet als vertrekpunt, een planning en een tijdpad.
2. Bereik de juiste burgers door het oude 'doelgroepdenken' los te laten en door heldere indicatoren op te stellen voor verwijzers.
3. Bouw vroegtijdig aan draagvlak door een actieve en continue communicatie en door gericht netwerken. Maak vooral ook gebruik van ervaringsdeskundigheid.
4. Toon je kwaliteit en vorderingen door monitoren en effectmeting, bijvoorbeeld via kwartaalrapportages, onafhankelijke kwaliteitscontroles, klanttevredenheidsmetingen of een kwaliteitspanel. Vergeet daarbij niet de uitgangspositie van een project vast te leggen via een nulmeting.
5. Meet nauwgezet de ervaren baat, dus niet alleen de maatschappelijke en beleidsopbrengsten, maar ook de opbrengsten voor de burger: is de aanvrager opgeschoten met de hulpverlening en diensten?

### *Vervolg*

Gemeenten kunnen deelnemen aan het project 'De Kanteling' van de VNG. Zij krijgen informatie over de ervaringen van andere gemeenten doormiddel van een digitaal informatiebulletin en kunnen tevens deelnemen aan werkbijeenkomsten. Bovendien krijgen de komende drie jaar tien pilotgemeenten een fikse ondersteuning door consultants van de VNG. Bij dit alles is het niet de bedoeling tot een uniforme aanpak te komen, maar om verder te innoveren en experimenteren met het compensatiebeginsel.

Zie voor meer informatie over de uitgevoerde projecten in de zeven gemeenten de website van de VNG:  
[www.vng.nl/beleidsonderwerpen/sociale zaken, integratie en zorg/maatschappelijke ondersteuning/project De Kanteling](http://www.vng.nl/beleidsonderwerpen/sociale-zaken-integratie-en-zorg/maatschappelijke-ondersteuning/project-De-Kanteling).

## *Inleiding*

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) is medio 2008 gestart met het driejarige project De Kanteling. Dit project is gericht op het vormgeven van het compensatiebeginsel in de Wmo. Het project wil een nieuwe aanpak en werkwijze ontwikkelen voor de ondersteuning van mensen met een beperking. Het kader is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van 29 juni 2006. In de memorie van toelichting bij de Wmo staat over het compensatiebeginsel de volgende tekst:

*'De verantwoordelijkheid voor de verstrekking van voorzieningen vanuit de Wmo ligt bij de gemeente. De gemeente legt verantwoording af aan haar inwoners over het gevoerde beleid en de uitvoering hiervan. Daarbij geldt het zogenoemde compensatiebeginsel. De gemeente moet voorzieningen treffen, zodat burgers met beperkingen zodanig gecompenseerd worden, dat zij een huishouden kunnen voeren, zich in en om de woning kunnen verplaatsen, zich lokaal kunnen verplaatsen en kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.'*

Maar hoe kan een gemeente vormgeven aan compensatie voor burgers met beperkingen? In de praktijk blijkt er een stevige 'rechtencultuur' gegroeid. Een kanteling van beleid is nodig. Die kanteling draait om de verschuiving van de claimgerichte praktijk naar het vraaggericht compenseren van beperkingen. Vraaggericht compenseren houdt in dat de persoonlijke situatie en de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt centraal staan.

In dit rapport vindt u een eerste aanzet voor deze kanteling. De informatie is gebaseerd op vernieuwende projecten in de volgende zeven gemeenten: Almelo, Almere, Enschede, Sluis, Oostzaan, Tilburg en Middelburg. In iedere gemeente is de afgelopen jaren een project uitgevoerd waarbij het 'kantelen' als hierboven beschreven in praktijk is gebracht.

### *Doelstelling van het project 'De Kanteling'*

De VNG start dit project om ervaring op te doen met anders werken en zo een nieuwe werkwijze en aanpak te ontwikkelen. Dit vanuit de gedachte dat het compensatiebeginsel mogelijkheden voor vernieuwing biedt.

De VNG heeft daarbij de volgende doelen voor ogen:

- Het in de praktijk ontwikkelen van nieuwe werkwijzen voor de uitvoering van artikel 4 van de Wmo (van aanvraag tot realisering) die meer aansluiten bij de kern van het compensatiebeginsel.
- Het produceren en verspreiden van instrumenten, voorbeelden en modellen op basis van deze praktijkontwikkeling.
- Het vertalen van de nieuwe werkwijze in een consistent en realistisch lokaal juridisch kader (verordening, beleidsregels).
- Het enthousiasmeren en informeren van alle overige gemeenten over de ontwikkelde aanpakken.

Door de nieuwe werkwijze zal het zwaartepunt bij een individuele aanvraag verschuiven. De vaak gebruikelijke claimgerichte aanvraag en beoordeling zullen veranderen in een ruime probleemverkenning en het zoeken naar oplossingen op basis van maatwerk. Voor gemeenten betekent dit allereerst de tijd nemen in het eerste gesprek; voor de burgers betekent het afstappen van het claimdenken en mede verkennen van alle mogelijkheden - ook de eigen - ter oplossing van de problemen. Deze nieuwe werkwijze betekent dus niet alleen een verandering voor gemeenten, maar ook voor burgers. Juist daarom worden nadrukkelijk ook de Wmo-raden en lokale belangenorganisaties bij dit proces betrokken.

## *Leeswijzer*

In deze handreiking geven we een kenschets van zeven projecten die in zeven gemeenten, in meerdere of mindere mate, al vorm hebben gegeven aan 'het kantelen'. Deze zeven projecten vormen tevens de basis voor de overkoepelende analyse in Deel 2 en de lessen en tips voor gemeenten die willen gaan kantelen die we in Deel 3 presenteren: wat kunnen we leren van de reeds lopende projecten? We sluiten de handreiking af met een conclusie over het vervolg en de continuïteit van Kantelingprojecten.

Voor meer informatie over de uitgevoerde projecten in de zeven gemeenten verwijzen we naar de website van de VNG: [www.vng.nl](http://www.vng.nl), onder Beleidsvelden / Sociale zaken, integratie en zorg, Maatschappelijke ondersteuning/ Project De Kanteling.



## ***1 Zeven projecten aan de slag met het compensatiebeginsel***

In dit eerste deel beschrijven we per gemeente (Almelo, Almere, Enschede, Sluis, Oostzaan, Tilburg en Middelburg) het project waarin het compensatiebeginsel een centrale rol speelt. De projectbeschrijvingen zijn gemaakt aan de hand van het volgende analysekader:

- Visie op het compensatiebeginsel;
- Omschrijving van het project;
- Concretisering van het project in een instrument;
- Het vernieuwde aanbod;
- Evaluatie;
- Vervolg van het project.

### ***1.1 Het PGB Welzijn in Almelo (72.000 inwoners)***

#### ***Visie op het compensatiebeginsel***

Dit Persoonsgebonden budget (PGB) Welzijn bestaat sinds 2004 en richt zich op het bevorderen van participatie en zelfredzaamheid van chronisch zieke mensen in een sociaal isolement. Dit project blijkt heel goed te passen in het Wmo-denken: iedereen moet kunnen meedoen aan de samenleving en waar nodig daarbij gerichte ondersteuning ontvangen. De kern van de benadering is dat men vertrekt vanuit het verminderen van stressfactoren. Het niet hebben van zinvolle en afwisselende vrijetijdsbesteding is zo'n stressfactor. Het maakt mensen letterlijk nog zieker dan ze al zijn. Hierdoor doen ze steeds meer een beroep op gezondheidszorg, terwijl de inzet van welzijnszorg effectiever zou zijn. Het welzijnsbudget wil bijdragen aan het compenseren van non-participatie en eenzaamheid door een zinvolle vrijetijdsbesteding op maat en naar eigen keuze mogelijk te maken. Doordat mensen zich gaan richten

op andere -leukere- zaken dan hun ziekte, wordt een neerwaartse spiraal doorbroken. De eigen kracht wordt weer aangeboord. De consulenten, die op huisbezoek gaan, werken met een integrale vragenlijst. Aldus wordt ook aandacht besteed aan ´compenseren´ op leefgebieden zoals financiën, zorg, mobiliteit en huisvesting. Zo ontstaat een totaalplan, waarin ook welzijn expliciet is opgenomen.

### ***Korte omschrijving van het project***

In Almelo startte een pilot met het PGB Welzijn in 2004. Intermediairs melden chronisch zieke inwoners in een sociaal isolement aan bij de gemeente. Vervolgens wordt bekeken of via het PGB een individuele subsidie voor vrijetijdsbesteding op maat kan worden toegekend. Belangrijk is dat de mensen zélf bepalen waaraan het budget besteed wordt. Dit PGB is zeer succesvol, mensen knappen op, worden zelfbewuster en nemen weer meer de touwtjes in eigen handen. Voorwaarde is dat het geld aan de gewenste en gekozen vrijetijdsbesteding opgaat en dat het aanvullend is op andere bestaande voorzieningen.

Vanuit dit PGB Welzijn is er inmiddels spin-off ontstaan in de vorm van gelijksoortige projecten in de eigen gemeente en andere gemeenten in Overijssel. Het PGB Welzijn Almelo is de ´moeder´ van al deze aanpakken. Dat deze ´vernieuwende aanpak´ gewaardeerd wordt, blijkt ook uit de prijzen die het project in 2003 (in de aanloopfase) en 2006 heeft gewonnen. Momenteel werkt het project aan uitbreiding van het netwerk van intermediairs, die in contact staan met de juiste doelgroep. Wmo consulenten worden nu ook opgeleid om het PGB Welzijn te kunnen aanbieden aan reguliere Wmo cliënten, die onder de beoogde doelgroep blijken te vallen. Op termijn wil de gemeente dit budget een integraal onderdeel van het reguliere Wmo- en eventueel ook Wwb-aanbod in Almelo laten zijn.

### ***Het instrument***

Het PGB Welzijn is een individueel instrument. Chronisch zieke inwoners in een sociaal isolement krijgen een persoonlijke subsidie van maximaal 450 euro voor vrijetijdsbesteding op maat en voor sociaal contact. Intermediairs (als nazorgverpleegkundigen van het ziekenhuis en thuiszorg) melden eenzame patiënten aan bij de

gemeente. Het budget trekt hen veelal over de streep om zich aan te melden. Consulents van MEE Twente en de ouderenadviseurs gaan op huisbezoek bij de mensen. Zij nemen aan de hand van een vragenlijst (te vinden op [www.geluksbudget.nl](http://www.geluksbudget.nl)) diverse leefgebieden door en helpen zonnodig met regelingen en voorzieningen. Er wordt gewerkt met een integrale intakeelijst gebaseerd op de ICF classificatie. Als basale zaken (meer) op orde zijn gebracht, komt er ruimte voor leukere zaken. De consulents stimuleren de mensen dan om te 'dromen' over wat ze nu écht willen. Het vergt soms veel doorzettingsvermogen en vindingrijkheid om door apathie heen te breken. Ook hier helpt het budget weer als een soort breekijzer.

### ***Het vernieuwde aanbod***

Het PGB welzijn is flexibel en onorthodox inzetbaar. Men gaat pragmatisch te werk en de keuze omtrent besteding van het budget wordt aan mensen zelf overgelaten. Echter, wel onder de voorwaarde dat men het geld ook daadwerkelijk besteedt. De gemeente checkt de bestedingen steekproefsgewijs. Maatwerk is het adagium. De uitsluitinggrond is als mensen het geld willen besteden aan iets dat al door een andere (gemeentelijke) voorziening als Wmo of bijstand gefinancierd zou kunnen worden. Pas als andere regelingen niet voorzien, dan komt het PGB welzijn in aanmerking. De consulents houden om de drie maanden contact en ondersteunen deelnemer (en mantelzorger) zonnodig bij het opstarten van activiteiten. De deelnemers en hun mantelzorgers kunnen ook deelnemen aan speciaal voor hen georganiseerde collectieve bijeenkomsten. De lokale welzijnsstichting en de MEE-organisatie hebben samen de organisatie van deze bijeenkomsten op zich genomen.

### ***Evaluatie***

Er is eind 2005 een nulmeting gehouden en in begin 2007 is onderzoek gedaan naar de effecten. ( De rapportages zijn te vinden op [www.geluksbudget.nl](http://www.geluksbudget.nl)) De nulmeting liet zien dat deelnemers vaak kampen met meerdere ziektes en weinig sociale contacten en activiteiten hebben. Na een jaar bleek dat ondanks veel lichamelijk achteruitgang en leed, een meerderheid van de respondenten zich qua welbevinden beter voelt. De wens om te participeren is duidelijk gewekt en men wil er mee doorgaan. Ook hebben mensen

hun weg gevonden naar regelingen en voorzieningen. Het project leidt bij betrokken organisaties tot meer inzicht in de leefwereld en de behoeften van ernstig chronisch zieke mensen en hun mantelzorgers. Hierdoor ontstaan nieuwe ideeën voor activiteiten en oplossingen.

#### ***Vervolg van het project***

De uitbreiding van het project naar de GGZ is per september 2008 gestart. En in aanvulling op het budget draait er voor ontvangers een cursus Neurolinguïstisch Programmeren op proef onder begeleiding van een neuroloog en NLP trainer.

### ***1.2 De integrale vragenlijst in Almere (182.000 inwoners)***

#### ***Visie op het compensatiebeginsel***

De Wmo biedt de gemeente Almere de mogelijkheid om handen en voeten te geven aan het principe van vraagsturing. De visie op vernieuwing van aanbod- naar vraagsturing heeft een breed politiek en ambtelijk draagvlak. Kanteling naar het bevorderen van participatie staat voorop. Consensus is er over het uitgangspunt: *de vraag naar ondersteuning structureel verbinden met participatie*. Met de integrale vragenlijst is het de bedoeling niet meer te vragen naar klacht, probleem en ziekte, maar naar functionele stoornis, eigen kracht en de kracht van de omgeving. Professionals vanuit diverse instellingen en diensten gaan werken met deze lijst.

#### ***Korte omschrijving van het project***

In het verleden voerde elke gemeentelijke afdeling in Almere een eigen intake uit. Die intake was alleen gericht op het vaststellen van de relatie tussen de beperking of chronische aandoening en de ondersteuning en zorg die de cliënt nodig had. Er was geen aandacht voor participatiemogelijkheden. Met de komst van de Wmo stelde de gemeente Almere de verbinding centraal tussen ondersteuning en participatie. Fase 1 van het project is afgesloten met de ontwikkeling van de Almeerse Eigen Krachtlijst (AEK). Voor najaar 2008 staan de praktische bruikbaarheid van de lijst en de ontwikkeling van vraagprofielen op de agenda.

De AEK-lijst stond centraal bij de ontwikkeling van nieuwe methodieken en arrangementen voor mensen met beperkingen. Het ging hier om (1) het opzetten van een integraal werkend team (2) twee projecten met verstandelijk gehandicapten (3) een project met mensen met een psychiatrische achtergrond en (4) een project voor mensen met de diagnose dementie. Bij al deze projecten is gewerkt vanuit de systematiek van de Wmo-vragenlijst: het achterhalen van de ondersteuningsvraag, de eigen kracht en de kracht van de omgeving. Van daaruit is gezocht naar de verbinding met participatie.

Het werken vanuit de nieuwe systematiek vereiste een forse kanteling in het denken van professionals, management en beleid. Die kanteling lijkt geslaagd: inmiddels is een groot aantal nieuwe methodieken en arrangementen ontwikkeld. Hierbij stond vooral de verbinding met andere voorzieningen centraal, zoals welzijnswerk, vrijwilligers, corporaties, kerkelijke organisaties en DWI. Een eindevaluatie, die in oktober 2008 is verschenen, beschrijft dit proces.

### ***Het instrument***

De integrale vragenlijst stoelt op drie basisprincipes. Het gaat om vragen over functiestoornissen, om vragen over de behoefte aan ondersteuning en zelfregulatie en om vragen over ondersteuning vanuit de omgeving (civil society). Het doel is niet meer te vragen naar klacht, probleem en ziekte, maar naar mogelijkheden om de kracht van burgers te versterken. Bij de ontwikkeling van de vragenlijst is gekozen voor een modulair systeem. Daarbij hoeven alleen die modules afgenomen te worden die op de cliënt en zijn of haar situatie van toepassing zijn.

De vragenlijst bestaat nu uit één algemene lijst met twintig modules. Deze modules zijn gemaakt rond thema's als 'mantelzorg geven', 'sociale contacten' en 'zelfverzorging'. Het ontwikkelen van de integrale vragenlijst vereiste een intensieve en productieve samenwerking tussen de GGD (projectuitvoering), de gemeente (projectleiding) en andere organisaties.

### ***Het vernieuwde aanbod***

Vanuit het politieke bestuur kwam de opdracht om de AEK-lijst modulair in te vullen en te verbreden naar de AWBZ. Hiermee wordt het mogelijk om breder te kijken naar de participatiemogelijkheden van de cliënt. Dit betekende dat de vragenlijst geschikt gemaakt moest worden voor het CIZ en de Wmo-indicatiestelling. Omdat Almere bovendien streeft naar vereenvoudiging van de indicatiestelling, kan deze vragenlijst werken als een gezamenlijk (kwaliteits)-instrument voor de indicatiestelling.

### ***Evaluatie***

De GGD Flevoland heeft in maart 2008 een eindrapportage gemaakt waarin zij terugkijkt op de doelstellingen en resultaten, en conclusies en aanbevelingen formuleert. In dit geval is er geen sprake van een effectmeting, aangezien het gaat over de ontwikkeling van de vragenlijst en niet over het meten van de effecten van deze nieuwe aanpak. Het rapport gaat in op de beleidsopbrengsten (output), op de ervaren baat (opbrengsten voor de aanvragers) en op de maatschappelijke opbrengsten (sociale omgeving) van deze uitwerking van het compensatiebeginsel.

### ***Vervolg van het project***

De gemeente Almere heeft concrete plannen om het project een vervolg te geven. Zij wil de vragenlijsten laten aansluiten op de backoffice door het ontwikkelen van vraagprofielen betreffende zwaarte van de ondersteuningsbehoefte, zelfredzaamheid en kracht van de omgeving. En zij wil de competentie van professionals voor het voeren van gesprekken bij de vraagverheldering verhogen.

## ***1.3 Instrument vraagverheldering in Enschede (155.000 inwoners)***

### ***Visie op het compensatiebeginsel***

Het instrument voor vraagverheldering richt zich op mensen die moeilijkheden ondervinden bij het uitvoeren van activiteiten en focust op het wegnemen van barrières, zodat participatie weer mogelijk is. Dit is immers de kern van het compensatiebeginsel.

Enschede hanteert het uitgangspunt dat pas iets gedaan hoeft te worden aan een probleem als iemand het zelf als probleem ervaart. Daarmee wordt heel gericht gezocht naar het adequate middel om iemand in staat te stellen activiteiten te ondernemen. Het uitgangspunt bij het compensatiebeginsel is maatwerk: zorgen dat mensen hulp krijgen waar dat voor hen relevant is. Dat vergt een creatievere aanpak dan voorheen. Een belangrijke vraag die loketmedewerkers stellen is: '*zou het ook op een andere manier kunnen dan gebruikelijk?*'

### ***Korte omschrijving project***

Met de Wmo in aantocht startte de gemeente Enschede in 2005 met de planvorming voor een instrument voor vraagverheldering. Het doel was om dit instrument bij de gemeentelijke dienstverlening aan het Zorgloket te gebruiken. Het instrument vraagverheldering is gefaseerd ingevoerd. Op 1 januari 2007 is het Zorgloket in Enschede in werking getreden. Vanaf mei 2007 zijn alle aanvragen voor huishoudelijke hulp via dit instrument verwerkt. Een half jaar later werden ook alle overige vragen ermee verwerkt. Inmiddels is het zo dat iedere burger die bij het Zorgloket aanklopt met het instrument te maken krijgt. Het instrument voor vraagverheldering is nu hét instrument waar de loketmedewerkers van het Zorgloket mee werken.

### ***Het instrument***

Het instrument voor vraagverheldering vormt een integraal onderdeel van het Zorgloket en zorgt voor een brede intake. Het instrument wordt voor elke nieuwe cliënt gebruikt. De loketmedewerker stelt samen met de cliënt vast welke beperkingen hij of zij ondervindt. Daarna volgt een analyse op deelgebieden. Ook kijkt het Zorgloket naar overige domeinen waarop de cliënt beperkingen ondervindt. Doorvragen helpt om op het spoor van oplossingen te komen, waarbij de cliënt zelf ook oplossingen kan aandragen. Het Zorgloket werkt met een ICF-classificatiesysteem om domeinen waarop beperkingen voorkomen te identificeren. Het instrument gaat uit van drie inhoudelijke probleemgebieden: verplaatsen/vervoer, zelfverzorging en huishouden, elk met een eigen vragenlijst.

### ***Het vernieuwde aanbod***

Op de drie probleemgebieden speelt de gemeente in met passend aanbod, voor zover dat binnen de gemeentelijke diensten en aanverwante instellingen mogelijk is. Daarnaast is er een categorie 'overig' waarbinnen je kunt doorverwijzen naar andere gemeentelijke en maatschappelijke instellingen.

### ***Evaluatie***

In het projectplan is niet voorzien in een evaluatie. Wel onderwerpen kwaliteitsmedewerkers van de gemeente Enschede het Zorgloket aan een kwaliteitsmeting. Ook komt er feedback vanuit cliënten en vanuit het uitvoeringsoverleg met CIZ.

### ***Vervolg van het project***

De gemeente werkt hard aan een goede implementatie van het instrument en aan de efficiëntie van het proces. Het instrument is web-based terwijl het CIZ nog een papieren aanvraag wil. In de nabije toekomst wil de gemeente nog meer vorm geven aan maatschappelijke participatie, bijvoorbeeld door beter door te verwijzen naar werk en bijstand.

## **1.4 *Integrale aanpak door huisbezoeken in Sluis (25.000 inwoners)***

### ***Visie op het compensatiebeginsel***

Het uitgangspunt in de gemeente Sluis is: 'Niet leunen, maar steunen'. De gemeente heeft gekozen voor het verlenen van goede algemene voorzieningen boven het verstrekken van individuele voorzieningen. Het compensatiebeginsel geeft hiertoe de ruimte. Algemene voorzieningen bieden een snelle en regelarme oplossing voor bepaalde beperkingen die mensen ondervinden en zijn direct beschikbaar. Het is een voorzieningenpakket waarvan alle burgers of een bepaalde doelgroep gebruik kunnen maken. Denk bijvoorbeeld aan sociaal-culturele activiteiten, opbouwwerk, informele zorg, open eettafels, klussendiensten, sportfaciliteiten en collectief doelgroepenvervoer.

Als er goede algemene voorzieningen zijn, wordt er minder vaak een beroep gedaan op relatief duurdere individuele voorzieningen. Levensloopbestendig bouwen is bijvoorbeeld goedkoper dan achteraf voorzieningen aanbrengen voor bewoners met beperkingen. Toch blijven individuele voorzieningen soms nodig.

### ***Korte omschrijving van het project***

Elke klant die een individuele voorziening aanvraagt, krijgt standaard een huisbezoek. Hierdoor ontstaat er goed zicht op de hulpvraag en krijgen klanten de voorzieningen die zij echt nodig hebben. Het grote voordeel hiervan is dat mensen later niet nogmaals een voorziening hoeven aan te vragen.

Bij het verstrekken van voorzieningen staat voor de gemeente Sluis kwaliteit boven budget. Klanten behoren de hulp te krijgen die ze daadwerkelijk nodig hebben. Het beschikbare budget is hierbij geen uitgangspunt. Als klanten op tijd informatie en ondersteuning krijgen bij het verwerven van hulp- en dienstverlening kan dat bovendien de inzet van zwaardere en duurdere zorg uitstellen.

### ***Het instrument***

Het gaat bij de huisbezoeken in Sluis om een vraaggerichte benadering. De klantmanager neemt uitgebreid de tijd om te achterhalen wat er echt aan de hand is. Deze kijkt dus breder dan alleen naar de oorspronkelijke vraag. Het bezoek duurt 1 à 1,5 uur, waarbij gebruik wordt gemaakt van een uitgebreide vragenlijst. De klantmanager kijkt niet alleen naar wat iemand zegt, maar observeert ook. Bijvoorbeeld: Hoe ziet de tuin eruit? Hoe lang duurt het voordat iemand de voordeur openmaakt? Hoe oogt deze persoon? Hoe ziet het er binnen uit? Is de koelkast gevuld? Staat er een wasmachine? Het huisbezoek bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Telefonisch eerste contact;
2. Telefonische intake door servicemedewerker;
3. Huisbezoek;
4. Probleemanalyse;
5. Indicatiestelling;
6. Contact leggen met verstrekkers.

### ***Het vernieuwde aanbod***

Tijdens het huisbezoek kijkt de klantmanager naar de totale situatie van de cliënt. Korte lijnen en een integrale aanpak zijn de kernwoorden. Op deze basis voert de gemeente Sluis de Wmo uit. 'Wij kennen de mensen en de mensen kennen ons. Zo kunnen we snel inspelen op de zorgvraag. De gemeente Sluis wil mensen kansen, maatwerk en duidelijkheid bieden.'

### ***Evaluatie***

Aan nazorg en/of evaluatie is tot op heden geen aandacht besteed. Wel blijkt uit een klanttevredenheidsonderzoek dat de burgers tevreden zijn.

### ***Vervolg van het project***

De gemeente Sluis wil verder gaan met de huisbezoeken. Wel zou de gemeente meer aan preventie willen doen en meer willen investeren in collectieve welzijnsvoorzieningen.

## **1.5 Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn in Oostzaan (9.200 inwoners)**

### ***Visie op het compensatiebeginsel***

In Oostzaan staat de vraaggerichte benadering centraal. De gemeente heeft zich ten doel gesteld om door het maken van praktische afspraken met alle betrokken organisaties te komen tot één loket waar ouderen en gehandicapten met al hun vragen terecht kunnen. Daarbij moet een goede vraagverheldering voorop staan. Waar nodig wordt de vraag doorgeleid, niet de klant. De projectleider van het Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn geeft het als volgt aan: '*In het verleden werd er teveel gefocust op aanbod ..., nu handelen we veel meer vanuit de vraag die er ligt. De mens wordt als geheel bekeken en we proberen de vraag achter de vraag te achterhalen. Als iemand bijvoorbeeld een rolstoel wil aanvragen, blijken er veel meer problemen te spelen, ... bijvoorbeeld dat iemand te kampen heeft met eenzaamheid of dat men behoefte heeft aan een maaltijdvoorziening.*'

### ***Korte omschrijving van het project***

Vanaf oktober 2004 heeft de gemeente Oostzaan een Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn. Dit loket biedt informatie, advies en cliëntondersteuning. Het loketwerk varieert van een eenmalig advies tot het invullen van formulieren en het bewaken van het proces van aanvraag tot en met de verstrekking van voorzieningen. In januari 2006 is Wonen Plus aan het loket toegevoegd. Daarbij gaat het om aanvullingen op het gebied van welzijnsvoorzieningen, zoals een klussendienst of tuinonderhoud. Negen vrijwilligers vanuit de stichting Hulpdienst Oostzaan en het Gehandicaptenberaad Zaanstreek Waterland zijn werkzaam bij het loket. Een WonenPlus consultant, een medewerkster van de gemeente Oostzaan en een medewerker van MEE ondersteunen hen daarbij.

### ***Het instrument***

Het loket is meer dan alleen een informatie- en adviescentrum. Het is een instrument om de echte hulpvraag van de klant te achterhalen en vervolgens zo breed mogelijk te kijken naar oplossingen. De doelgroep bestaat uit alle ouderen, gehandicapten en psychiatrische patiënten. Overleg heeft plaatsgevonden met de betrokken organisaties, met daarbij de centrale vraag: hoe zou zo'n loket eruit moeten zien en moeten functioneren? Het ontstaan van het loket is een lerend proces geweest.

### ***Het vernieuwde aanbod***

Je kunt bij het loket terecht voor informatie, advies en cliëntondersteuning, maar ook voor welzijnsvoorzieningen als een klussendienst of tuinonderhoud.

### ***Evaluatie***

Het project is in 2007 geëvalueerd in opdracht van de provincie Noord-Holland. Daarnaast zijn er kwartaalrapportages die het project monitoren. Daaruit blijkt dat het aantal klanten stijgt. Dit is mede te danken aan het project preventieve huisbezoeken (huisbezoek aan alle inwoners van 70 jaar en ouder uit Oostzaan, in samenwerking met Evian Zorg), waar veel extra aanvragen uit voortkomen.

### ***Vervolg van het project***

Per 1 januari 2009 gaan ook de kortdurende indicaties lopen via het Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn. De complexe indicaties blijven voorlopig lopen via het indicatieorgaan Zaanstreek te Zaandam (Loket Zorgzaan). Vanaf 1 januari 2010 zal een nieuw indicatieorgaan van start gaan. Dit wordt een gezamenlijke uitvoeringsorganisatie van de gemeenten Oostzaan, Landsmeer en Wormerland.

## ***1.6 Behoefteprofielen in Tilburg (200.000 inwoners)***

### ***Visie op het compensatiebeginsel***

De gemeente Tilburg heeft behoefteprofielen van kwetsbare groepen ontwikkeld voor gebruik in het gemeentelijk zorgloket. De behoefteprofielen ondersteunen de loketmedewerkers bij de vraagverheldering, waardoor zij de klant beter kunnen helpen. Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de persoonlijke kenmerken, de behoeften en de kwaliteiten van de aanvrager.

Met de profielen kunnen de algemene voorzieningen verbeterd worden, waardoor klanten wellicht minder individuele voorzieningen aanvragen of waardoor er minder druk ontstaat bij ouderen- en mantelzorg.

### ***Korte omschrijving project***

Binnen het project 'Vormgeven aan maatschappelijke ondersteuning' heeft de gemeente Tilburg veertien behoefteprofielen van kwetsbare groepen ontwikkeld. De doelgroepen zijn benoemd en hun behoeften zijn geïnventariseerd. Daarna is een inschatting gemaakt wie verantwoordelijk kan zijn voor het voorzien in deze behoeften. Niet alles valt immers onder de verantwoordelijkheid van de gemeente; ook de Zorgverzekeringswet en de AWBZ komen daarvoor in aanmerking. Daarnaast zijn er zaken waar mensen zelf voor kunnen zorgen. Sommige voorzieningen zijn wel de verantwoordelijkheid van een gemeente, maar vallen buiten de Wmo. Door deze schifting is duidelijk geworden waar de gemeente binnen de Wmo verantwoordelijk voor is of zou kunnen zijn. Tot slot is

Tilburg gaan kijken naar de taakstellingen per prestatieveld van de Wmo. Daarbij stond de vraag centraal wat de gemeente binnen elk prestatieveld specifiek voor kwetsbare groepen burgers zou kunnen doen.

#### ***Het instrument***

Om inzicht te krijgen in de behoeften van kwetsbare burgers zijn veertien doelgroepen benoemd. De gemeente heeft workshops en groepsgesprekken gehouden met vertegenwoordigers van deze doelgroepen. Tijdens deze bijeenkomsten vertelden de vertegenwoordigers over hun behoeften en de knelpunten die zij ervaren in het dagelijkse leven. Zo werd duidelijk welke doelgroepen welke behoeften hebben. Deze behoeften zijn vervat in veertien behoefteprofielen.

#### ***Het vernieuwde aanbod***

De profielen zijn nog niet in praktijk gebracht. Een aantal belangrijke vragen wordt nog open gelaten. Doorontwikkeling van de profielen is wenselijk.

#### ***Evaluatie***

Er heeft nog geen evaluatie plaatsgevonden.

#### ***Vervolg van het project***

Het instrument moet nog nader worden uitgewerkt, bijvoorbeeld door aanscherping van de profielen en doelgroepen of door te concentreren op de meest effectieve producten en diensten.

### ***1.7 Dienstenloket Middelburg (47.000 inwoners)***

#### ***Visie op het compensatiebeginsel***

Het dienstenloket in Middelburg verleent voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem, met als doel behoud van hun zelfstandig functioneren en bevorderen van hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

In het ondernemersplan staat de doelstelling als volgt verwoord:  
*'Het dienstenloket wil na intake en indicatie door het ondersteuningsbureau een spil zijn bij het verlenen van kwalitatieve dienstverlening op maat aan burgers. Het dienstenloket stelt vouchers en informatie over de aanbieders van de diensten beschikbaar.'*

### ***Korte omschrijving van het project***

Het dienstenloket gaat in opdracht van de gemeente Middelburg een onderdeel van de Wmo uitvoeren. Het loket analyseert de situatie van de klant en bekijkt welke oplossing het beste past bij het behouden van zijn of haar zelfredzaamheid. Het dienstenloket wil deze doelstelling bereiken door het uitvoeren van de volgende functies:

1. Informeren van zowel burgers als organisaties;
2. Beschikbaar stellen van de vouchers aan het ondersteuningsbureau en aan de burgers;
3. Toetsen van de voor het samenwerkingsverband aangemelde ondernemers;
4. Toetsen van de kwaliteit van de dienstverlening;
5. Verzilveren van de vouchers;
6. Signaleren van eventuele tekorten van dienstverlening in relatie tot problemen;
7. Werken aan innovatie van diensten.

### ***Het instrument***

Er is nog geen plan van aanpak beschikbaar. In de laatste maanden van 2008 wordt een stappenplan uitgewerkt.

### ***Het vernieuwde aanbod***

1. De gemeente Middelburg gaat HHbasis (Huishoudelijke Hulp basis) inzetten als algemene voorziening. Het gaat daarbij om meer dan alleen maar schoonmaakwerkzaamheden. Denk bijvoorbeeld aan klusdiensten, vervoersdiensten, tuinonderhoud of boodschappenservice.
2. In dit kader wordt een dienstenloket ontwikkeld. Op het moment dat tijdens de intakeprocedure bij het ondersteuningsbureau wordt geconstateerd dat iemand ondersteuning nodig

heeft, worden vouchers beschikbaar gesteld en wordt informatie verleend over de aanbieders van de verschillende diensten.

3. Het loket is er voor iedereen. In eerste instantie wordt wel de nadruk gelegd op mensen die een beroep doen op de diensten in het kader van de Wmo, maar in tweede instantie bestaat het dienstenloket ook voor de overige burgers.

### ***Evaluatie***

Klanttevredenheidsmetingen en een consumentenpanel gaan deel uitmaken van het plan van aanpak.

### ***Vervolg van het project***

Dit is nu nog niet bekend.



## ***2 De aanpak van kantelende gemeenten***

In dit deel analyseren we de aanpak van de projecten in Almelo, Almere, Enschede, Sluis, Oostzaan, Tilburg, en Middelburg op geaggregeerd niveau: de onderliggende probleemdefinitie, het projectmanagement, de communicatie en de bereikte resultaten tot dusver.

### ***2.1 Probleemdefinitie en redenen voor vernieuwing***

In de meeste gemeenten is de invoering van de Wmo aangegrepen om de bestaande situatie rond het verstrekken van individuele voorzieningen te vernieuwen. De redenen hiervoor hebben allereerst te maken met het doorbreken van een vastgeroeste praktijk van aanbodsturing. In de praktijk van de zeven gemeenten zien we dat er feitelijk twee problemen zijn waarvoor gemeenten via het compensatiebeginsel, door te kantelen, een oplossing willen realiseren: het gebrek aan goede vraagverheldering en het tegengaan van regeldruk.

#### ***Vraagverheldering***

Voor een goede uitvoering van de Wmo is meer kennis nodig over de vragen en behoeften van mensen met een beperking, zodat een beeld ontstaat over de leefsituatie van een cliënt. Die kennis is nodig om een goede toegang tot en gebruik van Wmo-voorzieningen te kunnen realiseren. Vraagverheldering was geen gebruikelijke praktijk in gemeenten. Vaak draaide de intake om de aanvankelijke vraag en werd niet vanuit een breder perspectief gekeken.

Een aantal gemeenten bracht hier vernieuwing in aan na een onderzoek onder burgers met een beperking. Uit het onderzoek van één gemeente blijkt bijvoorbeeld dat chronisch zieke of gehandicapte inwoners een groot gemis aan sociale contacten en zinvolle tijdsbesteding ervaren. In een andere gemeente is het knelpunt

voor burgers vooral de doolhof aan voorzieningen, waardoor ze door de bomen het bos niet meer zien.

In alle gemeenten staat bij de projecten het ontwikkelen van een goede manier van vraagverheldering centraal. Het gaat erom de mens als een geheel te bekijken en 'de vraag achter de vraag te achterhalen'. Door op deze wijze aan vraagverheldering te doen, komen de diverse leefgebieden van een cliënt in zicht en kan de gemeente op diverse terreinen aanhaken. Met een breed aanbod, doorgeleiding naar een individuele indicatie of anderszins. Ondanks deze gedeelde kern in de visie op het compensatiebeginsel zijn er wel verschillende accenten. Waar sommige gemeenten zich toelleggen op het voorzien in specifieke behoeften of voorzieningen, vertrekken andere vanuit het verlenen van toegang tot alle mogelijk denkbare (gemeentelijke) voorzieningen en diensten.

### *Tegengaan regeldruk*

De gemeenten erkennen de noodzaak om de kennis en kunde te bundelen die al in een gemeente aanwezig is. Veel gemeenten hebben een praktijk van intake (frontoffice) waarin iedere organisatie en gemeentelijke afdeling een eigen intake uitvoert. Die is alleen gericht op het vaststellen van de relatie tussen de beperking en/of chronische aandoening en de nodige ondersteuning en zorg.

Het gebrek aan samenhang heeft vooral negatieve gevolgen bij complexe hulpvragen. Verschillende instellingen leggen de vraag naar ondersteuning in stukjes uiteen. Burgers met een beperking zijn niet zelden meer tijd kwijt met het onderhouden van contacten met de hulpverlenende instanties dan met het actief aanpakken van hun problemen. Ook voor hulpverleners kan dit vervelend zijn, want ze zijn vaak van andere instanties afhankelijk als er dingen geregeld moeten worden waarvoor ze zelf niet bevoegd zijn. Deze gang van zaken leidt tot een onvolledige of versnipperde dossiervorming. Door te laat reageren is er soms meer ondersteuning nodig. Zo kunnen hulpverleningstrajecten elkaar soms tegenwerken. Burgers krijgen uiteindelijk wel hulp en ondersteuning, maar het kan vroegtijdiger, effectiever en aangenamer.

## **2.2 *Projectmanagement: ‘Een stevige gemeentelijke regie is essentieel’***

### ***Samenwerken: ‘Gezamenlijk vormgeven aan participatieondersteuning’***

In een plan van aanpak van een kantelingproject mag een werkwijze voor het samenwerken, zowel intern als extern, niet ontbreken. In alle geanalyseerde projecten is sprake van samenwerkingsverbanden. Het veranderen van het voorzieningenbeleid strekt zich verder uit dan alleen de gemeentelijke voorzieningen. Weliswaar dienen alle gemeentelijke afdelingen met ondersteuningsvoorzieningen (bijvoorbeeld een Dienst Werk en Inkomen) betrokken te zijn bij een project. Om het compensatiebeginsel goed vorm te geven is het echter ook noodzakelijk externe partners erbij te betrekken. Ook bij de verschillende zorg- en welzijnsorganisaties in een gemeente dient de kanteling van een aanbod- naar een vraaggestuurde vorm van participatieondersteuning plaats te vinden. Het gaat dan bijvoorbeeld om MEE, zorginstellingen, welzijnsorganisaties, de GGD, woningcoöperaties en maatschappelijk werk. Ook samenwerking met buurgemeenten komt voor.

### ***Stuurgroep en projectteam: ‘Een gemeente moet aanzetten tot actie’***

Gebleken is dat een stevige regievoering door de gemeente essentieel is voor het slagen van een project. Faciliteren is onvoldoende: de gemeente moet op alle onderdelen van het project meedenken en de betrokken organisaties aanzetten tot actie. Samenwerken met andere partijen, zowel binnen als buiten de gemeente, is een essentieel onderdeel van een goed ‘Kantelingproject’. In een plan van aanpak hoort een werkwijze beschreven te worden om die samenwerking vorm te geven en er een structurele plaats voor in te ruimen. Zo werkt de gemeente Almelo samen met diverse partners in het veld, zoals MEE-Twente en welzijnsorganisaties. Op die manier ontstaat ketensamenwerking.

Een stuurgroep moet veelal zorgen voor de inbedding van een project. Aan deze stuurgroep nemen bestuurders van centrale partners deel: hoofden van gemeentelijke afdelingen, verantwoordelijke politici en directeurs van zorg- en welzijnsorganisaties.

Een stuurgroep bewaakt de grote lijnen; het gaat concreet om het aansturen van het project door het nemen van besluiten rond vormgeven, samenwerken en financiering.

Voor de uitvoering van een project is het gebruikelijk om onder voorzitterschap van een projectleider een projectteam in te stellen. De projectleider van de gemeente is de kern van het projectmanagement en is verantwoordelijk voor de voortgang en het eindresultaat van het project. De projectleider is het centrale aanspreekpunt voor zowel interne als externe contacten en rapporteert aan de stuurgroep. Het projectteam fungeert soepel als er ook een projectsecretaris en/of administratieve ondersteuning is.

Veelal zijn externen betrokken bij het project. Zo heeft de gemeente Almere de GGD Flevoland opdracht gegeven het project mede uit te voeren. Daarvoor is bij de GGD een projectmedewerker aangesteld. Het gebeurt ook dat externe samenwerkingspartners financieel in het project investeren. In Oostzaan is er een coördinator van het loket Wonen Plus, geleverd door de Stichting Wonen Plus Noord-Holland. Een medewerker van de gemeente (3 uur per week), een medewerker van MEE (3 uur per week) en verschillende vrijwilligers zijn werkzaam bij het loket.

#### ***‘Investeren in deskundigheidsbevordering’***

Het opzetten en bewaken van deskundigheidsbevordering is een ander noodzakelijk onderdeel van het projectmanagement. Zo hebben de consultants in Enschede iedere week een uur gezamenlijk overleg waarin zij praktijkervaringen bespreken. Een vorm van intervisie: de consultants wisselen ideeën uit over hoe iets aan te pakken en zoeken samen naar mogelijke oplossingen. In de gemeente Almere is een training georganiseerd om professionals te leren de integrale vragenlijst te gebruiken.

#### ***‘Organiseer draagvlak’***

De gemeenten betrekken burgers en cliënten vaak door regulier overleg, bijvoorbeeld in een klankbordgroep. Deze groepen adviseren meestal in een vroegtijdig stadium, gevraagd en ongevraagd, over inhoudelijke vraagstukken. Andere gespreksonderwerpen zijn de voortgang en de evaluatie van het project.

Ook in de eigen organisatie is draagvlak noodzakelijk. Het projectteam speelt daarin een belangrijke rol, maar het kan ook anders: een voorbeeldgemeente noemt een consultatiegroep die adviseert over het project en Middelburg heeft een 'aanjaagteam' dat het project op stoom houdt.

### 2.3 *Communicatie*

Communicatie is het volgende onontbeerlijke onderdeel van 'het kantelen'. Zonder communicatie weten partners en medewerkers niet wat er staat te gebeuren en weten burgers niet wat ze kunnen verwachten. Zoals een van de projectleiders het verwoordde: '*Er moet een mind-set plaatsvinden bij alle betrokkenen*'. Drie aandachtspunten zijn bij de communicatie van belang:

- De communicatie moet structureel zijn om niet alleen bekendheid te creëren maar om die ook te behouden.
- Maak gebruik van diverse communicatiekanalen. Denk bijvoorbeeld aan een artikel in een huis-aan-huisblad, of aan informatie op abri's, folders bij huisartsen, een website en een goede vermelding van naam- en adresgegevens in de gemeentegids.
- Op drie niveaus dient de communicatie plaats te vinden: binnen het project, binnen de eigen organisatie en daarbuiten. Binnen het project betreft het de communicatie tussen medewerkers, professionals en hun organisaties, verwijzers, ambtenaren, vrijwilligers en andere bij het project betrokken instanties. Binnen de eigen organisatie gaat het erom dat collega's en gelieerde diensten meegenomen worden in de nieuwe aanpak. De communicatie buiten het project betreft burgers, belangengroepen en aanbieders.

Alle projectleiders zijn van mening dat er continu en volgens een communicatieplan gewerkt moet worden aan de bekendheid van het product of de dienst, zowel binnen als buiten de gemeente. De opzet van het communicatieplan is sterk afhankelijk van de aard van het product of de dienst. In Oostzaan en Enschede bijvoorbeeld gaat het om een loketfunctie die brede bekendheid moet krijgen bij de bevolking. In Tilburg gaat het om profielen die beleidsmedewerkers, hulpverleners of loketmedewerkers moeten gaan gebruiken.

Dit vereist andere communicatiemiddelen en -kanalen. In Almelo is de aanpak weer anders; de communicatie is gericht op een specifieke groep inwoners (de chronisch zieken en gehandicapten in sociaal isolement). Almelo kiest ervoor het project niet breed aan te kondigen, omdat het er niet om gaat zoveel mogelijk aanmeldingen, maar om de juiste aanmeldingen te krijgen.

## ***2.4 Resultaten van de uitgevoerde projecten***

### ***Kenmerken van het kantelen***

Na bestudering van de zeven projecten kunnen we concluderen dat de essentie van het kantelen uit drie kenmerken bestaat. In de eerste plaats gaat het bij het vaststellen van de ondersteuning om het verhelderen van de vraag van een burger met een beperking. Vraagverheldering vertrekt vanuit drie centrale vragen: Wat kan iemand nog wel? Waar is ondersteuning bij nodig? Waar zit de kracht van de omgeving?

Het tweede kenmerk betreft de gerichtheid op het leggen van een relatie tussen ondersteunen en het bevorderen van participatie. Medewerkers van gemeenten en instellingen gaan aan de hand van een systematische vragen- of topiclijst praten met burgers. In het gesprek ligt de nadruk op het bevorderen van participatie en op het in kaart brengen van iemands mogelijkheden. Dat is het vertrekpunt in alle projecten. Vaststaande denkbeelden over de 'oude' doelgroepen horen tot het verleden. Een burger met een ernstige chronische ziekte is niet alleen een zorgvrager, maar heeft mogelijkheden om deel te nemen aan het sociale leven.

Samenwerken gericht op een samenhangende aanpak van de ondersteuning is het derde kenmerk. Alle projecten ontwikkelden een organisatie-model (of dit is in ontwikkeling) om de kennis en expertise van ambtelijke afdelingen en maatschappelijke organisaties (professionele en vrijwilligersorganisaties) te bundelen. Het doel van de samenwerking is een uniforme werkwijze gericht op het bieden van een goede (keten van) ondersteuning aan burgers met beperkingen.

### ***Het ontwikkelde instrumentarium***

Met de vraag van een burger als vertrekpunt, is een instrument voor vraagverheldering de eerste stap in het proces. Binnen de zeven gemeenten zijn drie soorten vragenlijsten ontwikkeld: een integrale vragenlijst met modules, een instrument vraagverheldering voor een brede intake, en een vragenlijst van het PGB Welzijn. Twee gemeenten hebben deze vragenlijst al geïmplementeerd. Elders is een groepsbenadering uitgewerkt aan de hand van behoefteprofielen met bijbehorende checklists. In twee andere gemeenten bestaat het instrument uit een goed werkend loket waar burgers met hun vragen terecht kunnen en waar zij toegang kunnen krijgen tot additionele (niet-reguliere) diensten.

### ***De ervaren baat voor burgers met een beperking***

De gemeente Oostzaan heeft de klanttevredenheid gemeten. Deze blijkt zeer hoog te zijn: bijna 100%. Dit is meer dan het streefpercentage van 75% dat vooraf was vastgesteld. De ervaren baat is in de bestudeerde gemeenten verder niet systematisch verzameld, maar positieve feedback is er in alle projecten vanuit de doelgroepen. We zetten een aantal elementen op een rij:

- Mensen geven aan dat ze zich gehoord voelen en dat er goed naar hen is geluisterd. Dat vinden ze een prettige ervaring.
- Mensen vertellen meer zelfvertrouwen te hebben gekregen en beter 'in hun vel' te zitten.
- Een ander element is dat cliënten door het gesprek beter hun weg vinden naar voor hen relevante voorzieningen.

### ***Bereik van de doelgroep***

De meeste projecten zijn tot nu toe kleinschalig van opzet. Alleen het zorgloket in Enschede en de huisbezoeken in Sluis zijn redelijk algemeen bekend. Over het zorgloket meldt de gemeente Enschede dat de mensen het '*weten te vinden*'. En in Sluis geldt: '*wij kennen de mensen en de mensen kennen ons*'. In Almelo hebben vanaf 2005 tot begin 2008 in totaal 80 mensen een PGB Welzijn ontvangen. In Almere zijn bijna 200 mensen bevraagd aan de hand van de ontwikkelde vragenlijst (nog net niet genoeg voor een validering van het instrument). In Oostzaan wil de gemeente eind 2008 300 mensen hebben ingeschreven in het Wonen Plussysteem en dus

diensten hebben aangeboden. Er zijn in het eerste kwartaal van 2008 al 249 mensen ingeschreven, dus dat ziet er goed uit. Vooralsnog neemt Oostzaan een stijging waar van het aantal klanten, mede door het project preventieve huisbezoeken. Hier komen veel aanvragen uit voort. Oostzaan heeft een vorm gevonden voor dienstverlening aan psychiatrisch patiënten. Deze komen niet gemakkelijk fysiek aan het loket, maar via verwijzing door de betrokken instellingen lukt het wel. Hetzelfde zien we in Almelo, waar verwijzers een sleutelfunctie vervullen in het bereiken van de juiste doelgroep.

### ***Efficiëntere werkwijze***

Doordat er meer zicht is op de leefwereld van de doelgroep kunnen gemeenten en organisaties beter aansluiten op de behoeften. Een vraagverhelderingsinstrument brengt de situatie van een cliënt over de gehele breedte in kaart en geeft de gemeente de mogelijkheid daarop in te spelen. Daardoor ontstaan nieuwe ideeën voor activiteiten en oplossingen.

Ook op een ander niveau vindt een efficiëntieslag binnen gemeenten plaats. Werkprocessen kunnen nu eenduidiger en (naar verwachting) eenvoudiger vormgegeven worden. Dit betekent verkorting van doorlooptijden en kortere lijnen intern. Dit gebeurt ook bij instellingen. Zo is er in Oostzaan sprake van een verkorting van de doorlooptijden van aanvragen bij het indicatieorgaan. Waar voorheen meerdere lijsten/ intakes naast elkaar bestonden, wordt nu gewerkt aan een centrale intake. Nog niet overal heeft dit zijn beslag gekregen. Zo werkt Almere nog met een aantal lijsten naast elkaar. De in ontwikkeling zijnde 'kanteling' zal hier echter iets aan veranderen.

### ***Samenwerking partners***

De projecten die draagvlak weten te ontwikkelen, vinden aansluiting bij gemeentelijke afdelingen en bij instellingen uit het middenveld die willen meedenken, mee ontwikkelen of mee uitvoeren. Almere geeft als resultaat van de samenwerking aan dat er door het intensieve contact tussen organisaties in de focusgroep veel uitwisseling heeft plaatsgevonden. De werkwijzen zijn ver-geleken en de communicatie is verbeterd. Ook vond kennisover-

dracht plaats, bijvoorbeeld door bijdragen van het Steunpunt Mantelzorg. Oostzaan ziet nieuwe samenwerkingsverbanden tot stand komen rond het Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn, zoals met MEE en het indicatieorgaan. In Sluis zijn er contacten met buurgemeenten als Hulst en Terneuzen.



### ***3 Lessen en tips voor gemeenten die willen gaan kantelen***

In dit deel zetten we op een rij welke lessen we kunnen trekken uit de zeven projecten en welke tips we toekomstige kantelaars kunnen meegeven. De gemeenten die we onder de loep namen zijn ervaringsdeskundigen in het 'kantelen' van claimgerichte benadering naar compensatiebeginsel. Wat zijn zaken die zij in de praktijk tegenkomen en waar toekomstige 'kantelaars' hun voordeel mee kunnen doen?

#### ***3.1 'Een heldere projectopzet is het vertrekpunt'***

De gemeenten die we hebben bekeken onderstrepen het belang van een goed doordacht projectplan. Het is essentieel dat gemeenten hun visie, doelstellingen en de vormgeving daarvan goed vaststellen en beschrijven. Dat is het vertrekpunt van het kantelen.

**Tip 1: Maak een heldere projectopzet**  
met daarin aandacht voor de volgende onderdelen, voorzien van een planning en tijdspad:

1. Visie
2. Concretisering: de vormgeving van de innovatie
3. Een plan van aanpak
4. Samenwerking
5. Communicatie
6. Draagvlakvergroting
7. Monitoring en evaluatie

### **3.2 *'Het bereiken van de juiste burgers'***

Om te kunnen kantelen is het nodig het 'oude doelgroepdenken' los te laten. De vraag van een burger is het vertrekpunt en ondersteunende participatievormen zijn het eindpunt. Almere is hier zeer bewust mee aan de slag gegaan. In hun vragenlijst besteden zij niet apart aandacht aan voorheen gangbare doelgroepen als senioren, gehandicapten en daklozen. Het is namelijk heel goed mogelijk dat de vraagbehoeften van mensen dwars door al deze indelingen heen lopen, dat de behoefte aan ondersteuning van een verslaafde hetzelfde is als die van een chronisch zieke met een bepaalde aandoening. Sluis maakt geen onderscheid in doelgroepen. De gemeente wil iedereen met beperkingen compenseren.

Deze benadering betekent niet dat het bereik van de burgers met een beperking goed verloopt. In iedere gemeente is sprake van het niet-gebruik van voorzieningen. Je bereikt geen zorgmijders of analfabeten met het uitgangspunt dat pas iets gedaan hoeft te worden als mensen zelf iets als een probleem ervaren. Door te werken met verwijzers in het (professionele) veld is dit niet-gebruik enigszins te ondervangen. De verwijzers kunnen potentiële gebruikers signaleren en aanmelden of doorverwijzen.

#### **Tip 2: Stel indicatoren op voor verwijzers**

Een gemeente kan ook de problematiek van een bepaalde doelgroep als vertrekpunt nemen. Zo is in Almelo het verkeren in een sociaal isolement het criterium om in aanmerking te komen voor deelname aan het project. Daartoe stelde Almelo in een profiel indicatoren op waarmee verwijzers het totaalbeeld van een cliënt beter kunnen beoordelen. Verwijzers, zo is het uitgangspunt, zijn degenen die de situatie goed kunnen inschatten, zij zijn een objectieve derde.

### **3.3 *'Een verandering begint bij het ontwikkelen van draagvlak'***

Het levend houden van de compensatiegedachte is van groot belang tijdens de start, de uitvoering, implementatie, en de evaluatie van

een project. Alle betrokkenen moeten zich eenvoudig op de hoogte kunnen stellen van het reilen en het zeilen van het project. Dat geldt zowel voor ambtenaren en politici als voor de professionele en vrijwilligersorganisaties in het middenveld. En tot slot dienen ook burgers op de hoogte te zijn van de vorderingen van het project. De kanteling vraagt daarom om een actieve en continue communicatie. Medewerkers, partners en doelgroep(en) moeten een duidelijk beeld hebben van wat zij kunnen verwachten. Almere noemt dit de 'mind-set': het afscheid nemen van 'het oude' en volgens nieuwe principes gaan werken en handelen.

Samenwerken met alle betrokkenen is noodzakelijk om gezamenlijke verantwoordelijkheid te gaan dragen voor de nieuwe werkwijze. Door gericht netwerken op te zetten en uit te bouwen werkt een gemeente aan de consolidering van het project en de bijbehorende uitgangspunten en visie. Valkuil hierbij is de tijdsinvestering van partners. Het beperkt houden van vergadertijd voor aansturing en coördinatie is essentieel. Maar dat geldt ook voor de tijdsinvestering van uitvoerders. Zo is in Almere de validering van de integrale vragenlijst niet gelukt, omdat het aantal van 200 ingevulde vragenlijsten in de projectperiode niet is gehaald. De professionals moesten naast de vragenlijst ook nog hun eigen intakevragenlijst invullen. Dit betekende in de praktijk te veel extra werk.

**Tip 3: Gebruik ervaringsdeskundigheid**

Het betrekken van vertegenwoordigers van belangengroepen is een ander onderdeel van het ontwikkelen van draagvlak. Het gaat hierbij niet alleen om het afleggen van verantwoording over de loop van een project, maar zeker ook om het gebruikmaken van de ervaringsdeskundigheid van deze vertegenwoordigers. Zeker als er goede contacten zijn met de achterban, is het onderhouden van regelmatig contact met een klankbordgroep een bron van ervaringsdeskundigheid. Deze kennis kan de uitbouw van een project ten goede komen, bijvoorbeeld doordat vertegenwoordigers gericht feedback geven.

### 3.4 *'Laat je kwaliteit en vorderingen zien door te monitoren en effecten te meten'*

Van de onderzochte gemeenten heeft een aantal van meet af aan ingezet op het monitoren van hun project. Dit kan op heel verschillende manieren gebeuren. Zo vond in Almelo in 2005 een nulmeting en in 2007 een effectmeting plaats. In 2007 werd de ervaren baat van veertig mensen met een PGB Welzijn geanalyseerd. Oostzaan zet in op monitoring van het gehele project, waar een jaarlijks evaluatierapport deel van uitmaakt. Door kwartaalrapportages leggen de betrokkenen rekenschap af van wat het project bereikt. Middelburg wil regelmatig onafhankelijke kwaliteitscontroles bij deelnemende organisaties laten plaatsvinden, en werkt met klanttevredenheidsmetingen en een kwaliteitspanel. Het reageren op klachten beschouwt Middelburg als relevante graadmeter. In Enschede is geen sprake van evaluatie van het instrument zelf, maar de gemeente wil wel een beoordeling van het functioneren van het instrument. Medewerkers leggen een soort bekwaamheidstest af. Veel aandacht is er voor kwaliteitsbewaking: *'Het leveren van kwaliteit door de dienstverlenende organisaties is van belang voor iedereen, zowel voor de burgers als voor de dienstverlenende organisaties. Het is van belang al in het eerste jaar te laten zien dat een goede kwaliteit van de dienstverlening van groot belang is.'* De GGD Flevoland heeft een eindrapportage gemaakt (maart 2008) van het project in Almere. Deze eindrapportage blikt terug op de doelstellingen en de resultaten en formuleert conclusies en aanbevelingen. Dit is nog geen effectmeting: het gaat nog steeds over de ontwikkeling van de vragenlijst en niet over het meten van de effecten van het werken met de deze nieuwe aanpak.

#### **Tip 4: Voer een nulmeting uit**

Monitoring en evaluatie gebeuren in de projecten op verschillende manieren. Het is aan te raden bij het begin van een kantelingproject in elk geval een nulmeting uit te voeren. Een dergelijke nulmeting laat door een beschrijving of cijfermateriaal de uitgangspositie van een project zien. De nulmeting biedt houvast gedurende het proces, geeft aanleiding tot bijsturing en geeft inzicht in de effecten op langere termijn.

**Tip 5: Meet ervaren baat**

Bij een effectmeting tellen niet alleen maatschappelijke en beleidsopbrengsten, maar ook de opbrengsten voor de burger. Het draait tenslotte om de baat die hij of zij ervaart: is de aanvrager tevreden met de hulpverlening en de geleverde diensten? Zijn de problemen voldoende opgelost?

In de praktijk blijkt het lastig te zijn om de baten van een kantelingproject uniform te meten. Het vaststellen van het succes van een project kan alleen plaatsvinden met duidelijke indicatoren. Een verondersteld kosteneffect kan aan het begin van een project beschreven worden als een indicator: meer efficiëntie in de samenwerking tussen gemeentelijke diensten, minder beschikkingen voor individuele voorzieningen, minder aanvragen voor voorziening x of y of kortere doorlooptijden. Echter, het maken van een dergelijke analyse is geen sinecure.

Het project 'De Kanteling' kan zich zeer verdienstelijk maken door aan de slag te gaan met de vraag: Hoe kun je de baten van het compensatiebeginsel in de praktijk zichtbaar maken? Het vergt een nauwgezette analyse van wat de projecten precies doen en wat ze zich ten doel stellen, en het vergt indicatoren om het een en ander te kunnen meten. Dit alles vraagt om een brede benadering. Een project rond vraagverheldering vanuit de Wmo kan leiden tot kostenbesparingen op bepaalde terreinen, bijvoorbeeld op het terrein van de eerstelijnsgezondheidszorg. Het kan echter ook leiden tot meer kosten op andere terreinen, zoals meer gebruik van de inkomensondersteuning van de WWB.

Het meten van de effecten van de ontwikkelde aanpakken en instrumenten kan de meerwaarde van het compensatiebeginsel in kaart brengen. Effecten kunnen gaan over beleidsopbrengsten (output) en over de ervaren baat (opbrengsten voor de aanvragers). Daarnaast zijn er de maatschappelijke opbrengsten (wat levert het op voor de sociale omgeving)?

De VNG heeft oog voor deze monitoring- en evaluatietaak van kantelingsprojecten en ziet voor zichzelf een taak weggelegd binnen het project 'De Kanteling'. Hoe ze deze taak exact gaat invullen is vooralsnog onduidelijk.



## *Conclusie*

### *De continuïteit van Kantelingprojecten*

De zeven bestudeerde gemeenten zijn vernieuwend bezig en willen deze vernieuwing graag verder ontwikkelen en vervolmaken. Geen enkel project is afgerond. De meeste gemeenten bevinden zich ofwel in de opbouwfase van het project of ze zijn nog niet klaar met het (door)ontwikkelen ervan. Plannen voor het vervolg liggen anno 2008 op de drie volgende terreinen: uitrol naar andere gemeenten en settings, het verbeteren van de efficiëntie en een uitbreiding van het ondersteuningspakket.

#### *‘Laat anderen er hun voordeel mee doen’*

In de projecten is niet voorzien in de uitrol naar andere gemeenten, settings en instellingen. In de praktijk blijkt het veld veel interesse te hebben in de opgedane ervaringen. Dit is meteen een kans voor het doorontwikkelen van instrumenten. Immers: een toepassing van een instrument in een andere setting vereist vaak aanpassing aan de lokale context en eisen. Op die manier kan een instrument zich over gemeentegrenzen heen ontwikkelen. Het Almelose PGB krijgt mogelijk een toepassing in een intramurale setting. Bovendien is er binnen en buiten Overijssel bij diverse gemeenten interesse voor het toepassen van het PGB Welzijn.

#### *‘Het kan allemaal nog beter en efficiënter’*

Een instrument of een aanpak gericht op het compensatiebeginsel is nooit helemaal afgerond. De actualiteit en veranderingen in vraag en aanbod vereisen continue aandacht, evenals het beter en efficiënter laten werken van het ontwikkelde instrument. Zo wil de gemeente Almere verder werken aan het valideren van de vragenlijsten, aan het laten aansluiten van de vragenlijsten op de back-office en aan de competentieverhoging van professionals voor het

voeren van gesprekken bij de vraagverheldering. Het automatiseren van processen is voor een aantal van de gemeenten een belangrijk punt van aandacht. Immers: een goed geautomatiseerd systeem vergemakkelijkt de communicatie met de backoffices.

***‘We willen onze diensten uitbreiden’***

Door te kantelen maken gemeenten bepaalde voorzieningen toegankelijk. Vooreerst is dat vaak een afgebakend terrein. Vervolgens, als dat eenmaal werkt, kan de gemeente aansluiting gaan zoeken bij aanpalende terreinen als de WWB en overige voorzieningen.

Een verbeterde doorverwijzing kan een doel zijn, maar kan ook plaatsvinden door voorzieningen beter toegankelijk te maken. Aanpalende terreinen komen dan in zicht als de reeds genoemde WWB, maar ook specifieke diensten voor bepaalde doelgroepen. Vanuit de praktijk van het project komen bij burgers nieuwe vragen naar boven. De ideeën voor uitbreiding komen vaak voort uit die vragen. Zo ligt er in Almelo een concept plan van aanpak voor uitbreiding naar de psychiatrie. En in Oostzaan is het de bedoeling dat gefaseerd telkens meer indicaties gaan lopen via het Informatie- en Serviceloket Zorg en Welzijn.

## *Tot slot*

### *Een nieuw begin*

De informatie in deze handreiking is verzameld en beschreven aan de hand van zeven projecten. Deze projecten zijn van gemeenten die actief hebben ingezet op het vormgeven van het compensatiebeginsel. De informatie is bedoeld als inspiratiebron voor de gemeenten die in hun voetspoor willen treden. Gemeenten die hier snel en met ondersteuning aan willen beginnen, hebben de mogelijkheid deel te nemen aan het project 'De Kanteling' van de VNG. De komende drie jaar krijgen tien pilotgemeenten een fikse ondersteuning door consulenten van de VNG. Gemiddeld een dagdeel per week brengen deze consulenten inhoudelijke kennis in en ondersteunen gemeenten bij het overbruggen van de theorie naar de praktijk. De overige gemeenten, bestaand uit 'vroegge volgers' en 'volgers' krijgen informatie over de opgedane ervaringen door een digitaal informatiebulletin. Daarnaast zal de VNG werkbijeenkomsten organiseren om de opgedane ervaringen met de projecten uit te wisselen. Hieraan kunnen ook de gemeenten deelnemen die niet tot de eerste kring van 'Kantelaars' horen.

Het kantelingproject van de VNG wil het verder innoveren van en experimenteren met het compensatiebeginsel bevorderen. Het gaat niet om het creëren van een uniforme aanpak. Daarvoor verschillen gemeenten te zeer. Zo is er een andere aanpak nodig in een samenwerkingsverband van plattelandsgemeenten dan in een middelgrote stad. Het doel van 'De Kanteling' is het verder ontwikkelen van een innovatieve praktijk van het compensatiebeginsel onder het adagium 'Laat duizend bloemen bloeien, maar laten we niet allemaal het wiel opnieuw uitvinden.'

## Colofon

Dit betreft een publicatie die uitkomt binnen het VWS-programma "*Beter in Meedoen*". Dit meerjarige programma is gericht op de vernieuwing en kwaliteitsverbetering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Meer informatie over dit programma kunt u vinden op de website: [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl)

opdrachtgever/financier	Ministerie van VWS, programma " <i>Beter in Meedoen</i> "
auteurs	Monique Stavenuiter en Trudi Nederland; m.m.v. Marie Christine van Dongen, Sandra ter Woerds en Angela Potjens (VNG)
omslag uitgave	Grafital, Valkenswaard Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht telefoon 030-2300799 telefax 030-2300683 e-mail <a href="mailto:secr@verwey-jonker.nl">secr@verwey-jonker.nl</a> website <a href="http://www.verwey-jonker.nl">www.verwey-jonker.nl</a>

### De publicatie

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:  
<http://www.verwey-jonker.nl>.

Behalve via deze site kunt u producten bestellen door te mailen naar [verwey-jonker@adrepak.nl](mailto:verwey-jonker@adrepak.nl) of faxen naar 070-359 07 01, onder vermelding van de titel van de publicatie, uw naam, factuuradres en afleveradres.

ISBN 978-90-5830-291-5

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2008.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction is allowed, on condition that the source is mentioned.