

# BREDE RAAD 010

ADVIES

Over de keten Zorg Welzijn Wonen  
Ruimte voor een uitdagende verbetering



ERVARINGEN VAN DE ROTTERDAMMER



**Door**

Carla Zonneveld

Djanny Bracke

Albert Groot Roessink

Sonja Krijgsman

Atie Mol

Guus Manuhutu

Lia Schop

Ineke Wilson

**Ondersteuning**

Muel van Bunge

**Fotografie**

Cor van der Sloot

**NB:** *de Brede Raad 010 heeft van de professionals die in dit advies aan het woord komen, toestemming hen met naam en toenaam te vermelden.*

**September 2021**



## Ruimte voor een uitdagende verbetering

	Blz.
Voorwoord	4
Samenvatting en conclusie	5
1. In- en aanleiding	8
Ervaringsverhaal	9
2. Bestuurlijk niveau	11
3. Organisatorisch niveau	15
4. De praktijk van alledag	20
5. Beter goed 'gepikt' dan slecht verzonnen	22
6. De adviezen op een rij	23



## Voorwoord

Over ruim een half jaar zijn de gemeenteraadsverkiezingen. De kiezer maakt de balans op van vier jaar gemeentelijk beleid. Met zijn of haar stem bepaalt de kiezer mede de samenstelling van het nieuwe college van B&W. Leden van de Brede Raad 010 doen net iets meer dan alleen hun stem uitbrengen. Zij adviseren het college van B&W gevraagd en ongevraagd over het sociaal domein. In het ongevraagd advies 'Ruimte voor een uitdagende verbetering' maakt het adviesteam van de Brede Raad 010 de balans op van wat het college van B&W heeft bereikt op het gebied van de integrale samenwerking op het gebied van Zorg Welzijn Wonen en welke mate van regie het heeft genomen.

De gemeente heeft de afgelopen jaren veel initiatieven zoals 'Wijk aan Zet' en 'Heel de Stad' in gang gezet. De Brede Raad 010 heeft in het kader hiervan adviezen uitgebracht waaronder 'In eigen beheer' en 'Casusregie'<sup>1</sup>. We hebben onze adviezen goeddeels teruggevonden in het sociaal beleid. En toch blijven ons verhalen en ervaringen van Rotterdammers bereiken die erop wijzen dat er hiaten zijn in de keten Zorg Welzijn Wonen. Die signalen waren voor ons aanleiding om niet alleen bij Rotterdamse burgers, maar ook bij professionals in die keten 'verhaal' te halen. Verhaal over waar verbeteringen op hun plaats zouden zijn. Hun inzichten, aanbevelingen en adviezen zijn de basis geworden voor 'Ruimte voor een uitdagende verbetering'.

Het advies ademt licht ongeduld. Ja, er gaat al veel goed. De burger staat vaak centraal in de plannen. Het beleid is gericht op samenwerking en integratie van beleid. Maar wie het advies goed leest, kan er niet omheen dat het nog niet altijd en overal voldoende van de grond komt. Ruimte voor een uitdagende verbetering is dan ook één grote aanmoediging om meer regie te nemen.

**Koen van Dijk,**  
Directeur-voorzitter

NB: De foto op de cover van dit advies is van de Pastorie, een woonvoorziening van CityKids voor jongeren met een verstandelijke beperking. De Pastorie is onderdeel van het herbestemmingstraject en de transformatie van de al jaren leegstaande kerk. Midden in de wijk komen allerlei functies samen. Met een beetje creativiteit kan er heel veel.

---

<sup>1</sup> Advies 'In eigen beheer': gezamenlijk advies met Young010 d.d. februari 2020, over het Beleidsplan 'Heel de stad'.  
Advies 'Casusregie in de praktijk': advies over casusregie in de jeugdzorg, d.d. maart 2019.



## Samenvatting en conclusie

Het systeem van aanbestedingen in zorg en welzijn in Rotterdam is een van de hoofdoorzaken voor tekortschietende integrale samenwerking in de keten Zorg Welzijn Wonen. Daarmee belemmert het systeem van aanbestedingen het welbevinden van de Rotterdammer. Het probleem zit hem in de regelgeving, de financiële problematiek en de marktwerking. Hierdoor doet iedere partij in de keten het zijne, maar dat leidt lang niet altijd tot resultaten waar Rotterdammers iets aan hebben. Als de gemeente primair regie neemt en de partijen tot samenwerken aanzet, zou integrale samenwerking beter van de grond komen. De gemeente moet vanuit haar verantwoordelijkheid voor de gezondheid en de veiligheid van alle Rotterdammers van 0 tot 110 jaar coördineren, stimuleren, controleren en waarderen, maar beperkter met de uitvoering bezig zijn. Laat de gemeente het 'hoe' aan het werkveld overlaten. De beste manier om het welbevinden van burgers te bevorderen zou een compleet nieuwe wijze van financieren en organiseren in zorg, welzijn en wonen zijn. Gelet op de moeilijke haalbaarheid van dit idee op korte termijn zou de gemeente zich meer moeten concentreren op 'wat' er moet gebeuren voor de Rotterdammers en het aan de organisaties in de keten overlaten 'hoe' zij dit uitvoeren.

Bij recente initiatieven in de wijk wijst de gemeente naar De Wijk aan Zet, het initiatief om in 2022 Rotterdammers mee te laten praten over wat nodig is in de wijk. De oprichting van wijkraden is toe te juichen als de gemeente besluit deze toe te rusten met financiële middelen en bevoegdheden en volop ruimte te bieden aan initiatieven van Rotterdammers. De middelen zouden geoormerkt en de besteding ervan aan tijd gebonden moeten zijn. Zo zouden de wijkraden zich kunnen ontwikkelen tot een waardige vertegenwoordiger van de burgers van Rotterdam.

In grote lijnen zijn dit de belangrijkste conclusies die de Brede Raad 010 trekt uit een rondgang langs gebruikers en aanbieders van Zorg Welzijn en Wonen. In het ongevraagd advies 'Ruimte voor een uitdagende verbetering' komen partijen uit de keten Zorg Welzijn Wonen aan het woord. Uit hun verhalen en die van Rotterdammers trekken wij bovenstaande conclusies. Deze leiden tot onderstaande adviezen. Per hoofdstuk volgt een aantal deeladviezen.



### Adviezen

- A. Neem als gemeente de regie over wat er moet gebeuren om de keten Zorg Welzijn Wonen beter op elkaar te laten aansluiten; laat aan de betrokken partijen over hoe zij dit uitvoeren.
- B. Creëer integrale samenwerking tussen gemeente en partijen uit de keten door deze partijen op één locatie in de wijk te laten werken.
- C. Bevorder integrale samenwerking tussen partijen in de keten en voorkom onnodige concurrentie in de aanbestedingsprocedures.
- D. Als aanbestedingsprocedures blijven bestaan, verander ze dan; om te beginnen met de lengte van de gunning. Die moet aanzienlijk langer. Stel kwaliteit en continuïteit van dienstverlening ten behoeve van de burger centraal.
- E. Verdeel de markt waar dit leidt tot meer efficiëntie en betere dienstverlening aan de burger.
- F. Beperk (ingewikkelde) regelgeving tot een minimum: als de gemeente zich concentreert op het 'wat' en het 'hoe' aan de specialisten overlaat, valt er veel te schrappen. Geef professionals de ruimte.
- G. Door professionals de ruimte te geven om te doen wat nodig is voor burgers, ontstaat het juiste maatwerk.
- H. Geef huisartsen vanuit hun generalistische rol in de wijk ten aanzien van de keten Zorg Welzijn Wonen tijd voor samenwerking met wijkteams en welzijnsinstellingen.
- I. Maak het mogelijk dat vastgoedeigenaren de voormalige verzorgingshuizen versneld als woonlocaties voor zelfstandig wonende zorgbehoevenden kunnen inrichten.
- J. Organiseer samenwerking tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars in het belang van de burgers.
- K. Ondersteun de in 2022 op te richten wijkraden met financiële middelen en bevoegdheden om van lokale democratie echt een succes te maken, onder meer door ruimte te geven aan nieuwe initiatieven op het gebied van Zorg Welzijn en Wonen.



Als je mensen min of meer dwingt langer zelfstandig thuis te blijven wonen, als je steeds minder mensen toelaat tot een begeleide of beschermde woonvorm en als je zuinig bent op het toekennen van voorzieningen, dan moet je niet vreemd opkijken als het aantal ongelukken in en om de woning stijgt, de eenzaamheid toeneemt en er steeds meer ‘verwarde’, overlast gevende personen door de stad lopen. De decentralisaties uit 2015 gingen gepaard met een bezuinigingsoperatie. Met beoogde besparingen die in de daarop volgende bezuinigingsoperatie nooit gerealiseerd zijn.

Als je in een college van B&W elf wethouders benoemt, als je aan elkaar verbonden beleidsterreinen bij verschillende wethouders belegt en als je je teveel met het ‘hoe’ bemoeit, dan moet je niet vreemd opkijken dat de Algemene Rekenkamer een spijkerhard oordeel velt over het gevoerde beleid, er bureaucratie ontstaat en het maatschappelijk middenveld zijn ongenoegen (in nog nette bewoordingen) uit.

Als je je eigen adviesorganen serieus neemt, als je alle goed bedoelde en mooie initiatieven voor de hele Rotterdamse bevolking wilt laten slagen en de Rotterdammer daadwerkelijk maatwerk wilt bieden, dan ga je in gesprek met onder andere de Brede Raad 010. De vele interviews die we hebben gehouden en de vele verhalen die Rotterdammers ons vertellen zijn in ‘Ruimte voor verbetering’ zeer beknopt samengevat. Het mooie van alles wat wij in de stad horen, is dat Rotterdammers er altijd een oplossing bij vertellen. Wij zouden er een driedaagse conferentie met het voltallige college van B&W mee kunnen vullen. Laten we beginnen met een goed gesprek.

De Brede Raad 010 heeft vaker geadviseerd op het gebied van Zorg Welzijn Wonen, onder meer in de adviezen ‘Casusregie in de praktijk’ en ‘In eigen beheer’<sup>2</sup>. Daarvan is een deel van de adviezen terug te vinden in het beleidsplan ‘Heel de stad’, waarin samenwerking, integraliteit, regie en maatwerk zijn benoemd. De adviezen die niet zijn overgenomen, verdienen mogelijk heroverweging nu blijkt dat de samenwerking, integraliteit, regie en maatwerk op een aantal fronten nog tekortschieten.

De gemeente Rotterdam staat bekend om haar innovatieve aanpak op meerdere thema’s. Daarom vraagt de Brede Raad 010 haar deze uitdaging op te pakken om tot een verdere noodzakelijke verbetering van de integrale samenwerking in de keten Zorg Welzijn Wonen te komen. Voor de gemeente een uitdaging, voor de Rotterdammers een verrijking.

**Rotterdam, september 2021**

---

<sup>2</sup> Zie voetnoot 1



## 1. In- en aanleiding

Hoe kun je in Rotterdam waardig leven als je op wat voor manier dan ook afhankelijk bent van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Participatiewet, de Jeugdwet of het armoede- en schuldenbeleid van de gemeente? Met andere woorden, als je in de keten Zorg Welzijn Wonen ergens een beroep op doet. Die vraag baart de Brede Raad 010 zorgen door de vele negatieve ervaringen die Rotterdammers ons vertellen. Dit ondanks de positieve resultaten die het college van B&W onder meer in de Raadsmonitor van oktober 2020 en de Kerstbrief van december 2020 publiceerde.

Een adviesteam van de Brede Raad 010 heeft de afgelopen maanden interviews gehouden met Rotterdammers én professionals op bestuurlijk en organisatorisch niveau. Hierdoor zijn de zorgen over het functioneren van de keten Zorg Welzijn Wonen eerder toe- dan afgenomen.

Integrale samenwerking, maatwerk en wijkgericht werken zijn thema's die in alle gesprekken steeds naar voren komen. **Centraal staat altijd de Rotterdammer.** Niet alleen bij de Brede Raad 010, maar ook bij iedereen die het adviesteam sprak. In woord is dit zeker het geval. In heel veel situaties lukt het de gemeente dit waar te maken. Niettemin komen in alle interviews voorbeelden naar voren waarin de Rotterdammer tussen wal en schip dreigt te belanden. Zo moet een ervaringsdeskundige die onder het regime van de GGZ valt, tot het uiterste gaan om te ontkomen aan gedwongen opname. Zo zijn thuiszorgmedewerkers zo gebonden aan tijd per huishouden dat het sociale aspect er bij inschiet. En zo raakt een vader die voor zijn zoon een Pgb wil, in de knoei met een wijkteam dat hem uiteindelijk voor de rechter sleept. Hij zou de zorg voor zijn kind tegenwerken. De rechter spreekt hem vrij, maar er is dan al veel leed geleden.

Na een verkenning kwam het adviesteam tot de volgende centrale vraag.

### Centrale vraag

*Hoe kan de gemeente Rotterdam ervoor zorgen dat Rotterdammers zelfstandig kunnen wonen, met voldoende financiële middelen, voldoende zorg, een huisarts, transport en voorzieningen om aan activiteiten deel te nemen in de directe omgeving, ofwel de eigen buurt? Met andere woorden, hoe kan zij de keten van Zorg Welzijn Wonen versterken en hoe kunnen organisaties die hierbij betrokken zijn daaraan een bijdrage leveren?*

In dit advies houdt de Brede Raad 010 het onderscheid tussen de niveaus bestuurlijk, organisatorisch en die van de alledaagse praktijk aan. Op elk niveau geeft het een aantal adviezen. Deze liggen in het verlengde van de algemene adviezen in de inleiding. Zoals eerder gesteld, er zijn veel veelbelovende initiatieven en er gaat al veel goed, maar meer urgentie zou de gemeente sieren. Zeker gelet op de vele schrijnende voorbeelden die de Brede Raad 010 ondanks alle inspanningen van alle partijen bereiken.





### *Ervaringsdeskundige: 'Je zou een rode knop in huis moeten hebben'*

*'Onder meer door misbruik in mijn jeugd is mijn geestelijke gezondheid al heel lang in het geding. In 2011 kreeg ik een zware psychose die leidde tot gedwongen opname op een gesloten afdeling van de crisisopvang. Dit gebeurde tegen mijn wil via de rechter. Ik was psychotisch en suïcidaal. Het was er verschrikkelijk. Elk uur alleen even naar buiten voor een sigaret; en dan van andere cliënten aanhoren over hoe zij misbruikt waren. Dankzij de juiste medicatie, hulp van mijn psychiater en mijn advocaat kon ik uit de opvang. Wat mij heeft verbaasd, is dat je per ambulance wordt binnengebracht en dat je bij ontslag gewoon op straat wordt gezet, aan je lot overgelaten. Veel lotgenoten zaten ook nog met schulden, huisuitzetting en andere problemen. Deze lotgenoten gaan begeleid of beschermd wonen.*

*Bij de crisisdienst wordt eigenlijk nauwelijks met je gepraat. Mijn zelfmoordneigingen heb ik thuis verder besproken met de Sociaal Psychiatrische Verpleger (SPV-er). De PIT Thuiszorg van twee keer per week was onvoldoende. Herstellen van een psychose is zo vermoeiend dat je niet in staat bent je huishouden op een normale manier te doen. De Intensieve Begeleiding Thuis (IBT) was doordeweeks goed. Maar in de weekends en op feestdagen is er alleen de crisisdienst. De meeste cliënten voelen een diepe schaamte om het met bekenden of familie over hun aandoening te hebben. Je moet over een enorme drempel heen.*

*In 2017 ging het weer mis. Toen ben ik er in geslaagd niet te worden opgenomen. Elke dag kwam IBT over de vloer en op eigen verzoek is mijn medicatie verhoogd. Medicijnen kon ik in overleg met een SPV-er regelen. Ik kreeg twee keer per week thuiszorg. Mijn Wmo-indicatie is midden-intensief. Rond Kerstmis 2020 was het opnieuw raak. Inmiddels zijn mijn psychotische verschijnselen zo dat ik niet meer helemaal buiten mezelf tred. Ik ervaar de psychose en weet wat er aan de hand is. De IBT was vol rond Kerst. En tijdens feestdagen en in de weekends ben je nog steeds aangewezen op de crisisdienst. De crisisdienst drong ook nu aan op opname en daar wilde ik niet aan. Met extra medicatie en begeleiding van mijn SPV-er is het gelukt opname te vermijden. Ik was heel angstig, heb mijn vrijwilligerswerk afgezegd en alle afspraken rond de feestdagen. Gelukkig voel ik me nu weer wat beter. In de Focusgroep van de gemeente hoor ik dezelfde ervaringen van lotgenoten. Ik heb het ontzettend gemist dat er niemand bij me was. Gewoon om mee te praten. Pas op Tweede Kerstdag heb ik het er voorzichtig met mijn dochter over gehad. De schaamte om over je aandoening te praten is groot. Ook tegen mijn vriendinnen durfde ik er lang niet over te praten. Tegenwoordig bel ik soms de Luisterlijn, daar kun je je verhaal kwijt.*

*Je moet in Rotterdam wel goed de weg kennen. Als je indicatie zwaarder is dan die van mij, kan ik me goed voorstellen dat je niet weet waar je terecht kunt. Een paar jaar terug heb ik met Pameijer een herstelwerkgroep (Oriënt) opgericht in een huis van de wijk. Bij lotgenoten heb je minder last van schaamte. Er zijn nu maar twee plekken waar iets soortgelijks gebeurt: op de Oude Dijk heb je Reakt en in Rotterdam Zuid bestaat Soeda.*

*Eigenlijk zou er in elk huis van de wijk zo'n voorziening moeten zijn. Ook heb ik drie jaar geleden een stage gelopen op een GGZ-afdeling. 20 van de 24 cliënten op die afdeling waren niet in staat naar huis terug te keren. Zij hadden hun zorgverzekering opgezegd, kampten met schulden en konden alleen met intensieve begeleiding door een*



*maatschappelijk werker voor nieuwe papieren in aanmerking komen. 90 procent van hen kan alleen naar beschermd of begeleid wonen. Is daar geen plek, dan moeten zij op die afdeling blijven, want ze zijn te kwetsbaar om op straat te zetten. Een verblijf in de kliniek kost € 800 per dag per persoon. Gebrek aan begeleid of beschermd wonen is dan ook een hiaat in de keten Zorg Welzijn Wonen.*

*Ideaal in mijn omstandigheden zou zijn dat je een rode knop in huis hebt, die je kunt indrukken als je aanvoelt dat het niet goed met je gaat. Er moet dan onmiddellijk iemand naar je toe komen. Niet met de bedoeling om je op te laten nemen, maar om je door die eerste fase heen te helpen.'*



## 2. Bestuurlijk niveau

In 2015 zijn de wetten die het sociaal domein reguleren gedecentraliseerd. In de jaren daarvoor zijn er proeftuinen gehouden om te experimenteren met een nieuwe benadering.

Zelfredzaamheid van de burger door hem in zijn kracht te zetten, was de heilige graal die het mogelijk zou maken de wetgeving niet alleen decentraal uit te voeren, maar ook nog eens stukken goedkoper te maken. Eén huishouden, één plan, één regisseur was één van de uitgangspunten die dienstverlening in de vorm van hulp en ondersteuning efficiënter zou maken. Zes jaar later zegt Ruud Bakker, directeur Maatschappelijke Ondersteuning, cluster Maatschappelijke Ondersteuning van de gemeente Rotterdam:

*‘Bij mijn start, bijna twee jaar geleden, maakte ik mee dat bijvoorbeeld wijkteams en teams die participatie moeten bevorderen, langs elkaar heen werken. De teams wisten van elkaar niet dat zij soms in hetzelfde huishouden aan het werk waren. Ander voorbeeld is dat medewerkers van Schulden 010 1.700 cliënten belden van wie er enkele honderden al bij de Gemeentelijke Kredietbank in een traject zaten.’*

Bakker verbaast zich over de verhouding tussen de uitgaven aan welzijn en preventie in vergelijking met de uitgaven aan zorg. Volgens hem bevinden we ons op een omslagpunt sinds de invoering van Welzijn Nieuwe Stijl in 2015. Stond zelfredzaamheid van de burger destijds centraal, nu wil de gemeente naar maatwerk. Dit betekent dat wie niet of verminderd zelfredzaam is ondersteuning op maat moet krijgen. De mens is de maat der dingen. Investeren in welzijn betekent niet dat de gemeente zelf allerlei dingen moet ondernemen. Beter is het te kijken naar waar mensen in de wijken mee bezig zijn en dat te stimuleren. Laat bewoners het zelf doen, zonder ze in de steek te laten. Dus neem het niet over, maar maak het mogelijk dat bewoners het zelf doen. Dat is bijvoorbeeld de kracht van het project Veerkracht 010, dit project bracht maatschappelijke coalities tot stand. Een mooi voorbeeld vindt hij hoe de gemeente nu wijkdialogen met jongeren heeft georganiseerd met de organisatie ‘Ik ben Wij’. De gemeente gaat in gesprek met jongeren over hoe zij de coronatijd beleven en wat zij nodig hebben.

Hij vat het voor zichzelf samen als: ‘zorg voor meer ruimte voor verbinding, werk minder langs elkaar heen en zet in op welzijn en preventie. Door meer aan informatie-uitwisseling (van ambtelijke afdelingen) te doen met inachtneming van de privacyregels moet het lukken de ruimte voor verbetering te benutten. Niet een organisatie of hoe iets is georganiseerd is van belang, **de menselijke maat moet centraal staan.**’

### 2.1 Aanbestedingsregels leiden tot verdubbeling van de overhead

Op het gebied van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking ziet voorzitter van de raad van bestuur van ASVZ, Wim Kos, een aantal problemen. De ASVZ is een landelijke gehandicaptenorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking van jong tot oud, die WLZ-zorg biedt aan circa 3.000 cliënten. Daarnaast biedt de ASVZ zorg aan zo’n 3.200 mensen thuis. De ASVZ is ook actief in Rotterdam. Volgens Wim Kos leiden nieuwe regels omtrent aanbestedingen bij de gemeente tot een toename van de overhead van 15 tot 30%. ASVZ-medewerkers krijgen verder in hun dagelijks werk steeds meer te maken met tijdrovende



overlegmomenten met alle betrokken aanbieders in de wijk. De sluiting van verschillende instellingen voor de doelgroep heeft geleid tot een toename van het gebruik van de Wmo en de Jeugdwet. Daarnaast is toeleiding naar de WLZ strikter geworden. Het gevolg hiervan is dat er een nieuwe groep binnen de Jeugdwet ontstaat die voorheen in de WLZ zat. In het verlengde hiervan zal de veroudering van de doelgroep in de thuissituatie alleen maar toenemen en daarmee de morbiditeit.

Veel indicaties verlopen na één jaar en het voortdurend nieuwe indiceringsproces maakt veel cliënten onrustig. Het zou volgens Wim Kos een goede zaak zijn voor langere periodes indicaties af te geven.

Een ervaringsdeskundige vertelt in dit verband:

*‘Vorige week had ik een herindicatiegesprek. Werkelijk alles uit het verleden – het misbruik in mijn jeugd, mijn suïcidepogingen en mijn ervaringen in instellingen om te herstellen – moest ik opnieuw vertellen aan een voor mij wildvreemde. Dat gesprek wierp mij helemaal terug. Het kostte mij weken om er een beetje bovenop te komen.’*

Meer wijkgerichte samenwerking inclusief onafhankelijke cliëntondersteuning, juicht Wim Kos toe. Een laatste aanbeveling van zijn kant is de digitale aansluiting van de wijknetwerken te versnellen. Hierdoor kunnen cliënten 24/7 met vragen terecht bij een medewerker van de ASVZ. Dit levert tijdwinst op voor de inzet van direct cliëntencontact.

## 2.2 Niet geconsulteerd in aanbestedingstraject

Fred Schaaf, zorginkoper zorginkoop Zilveren Kruis Zuid West Nederland, is op bestuurlijk niveau druk in de weer met de gemeente.

*‘Wij zitten regelmatig met elkaar om tafel. Maar als je je afvraagt wat het oplevert, moeten we concluderen dat we nog te vaak langs elkaar heen werken. Het zou nog beter gaan als we meer bij elkaar in de keuken zouden kunnen kijken. Dat gebeurt nog te weinig. Als ik kijk naar het hele aanbestedingstraject op het gebied van welzijn bijvoorbeeld: daar zijn we als een van de grote zorgverzekeraars in de regio helemaal niet in geconsulteerd. Onlangs hadden we een project op het gebied van valpreventie, in samenwerking met Wmo Radar en de gemeente. Op zich een mooi en veelbelovend project, maar toen puntje bij paaltje kwam, bleek de inzet van een fysiotherapeut in een groep niet betaald te kunnen worden’, aldus Fred Schaaf.*

*‘De vergrijzing in Rotterdam komt iets langzamer op gang dan in andere steden, maar ze is nu in opkomst. Nu zien we in Rotterdam verouderde panden in de stad die vroeger dienst deden als bejaardentehuizen. Die zijn in eigendom van bijvoorbeeld Humanitas en Aafje. We moeten ervoor zorgen dat dit soort locaties voor de toekomst behouden blijven. Benut ze voor het huisvesten van mensen met een beperking, senioren of studenten. Zo kunnen mensen zo lang mogelijk in hun eigen wijk met behoud van hun eigen netwerk blijven wonen’.*



### 2.3 Inzetten op preventie

In gesprek met Susan Korthagen, programmamanager Rotterdam, Ouder en Wijzer bij de gemeente Rotterdam, vertelt zij dat er al veel voor ouderen in gang is gezet deze collegeperiode. Waar nog een grote uitdaging ligt, is het mensen helpen gebruik te maken van de voorzieningen.

*‘Dat doen we door bijvoorbeeld rondom digitale inclusie in samenwerking met de bibliotheek meer bekendheid te geven aan alle mogelijkheden voor ouderen om hun digitale vaardigheden te verbeteren. Verder staat veel van het aanbod voor ouderen in de gebiedsgidsen, zodat de informatie voor ouderen ook op papier beschikbaar is. Vanuit het programma zijn er goede contacten met ouderenbonden, zij zijn een belangrijke partner en zitten in de klankbordgroep van het programma samen met vertegenwoordigers van GENERO<sup>3</sup>.*

*‘Sinds 2018 bereiden we Rotterdam samen met de partners voor op de dubbele vergrijzing<sup>4</sup>. Samen met de partners waaronder de ouderenbonden zijn de ambities geformuleerd in de samenwerkingsagenda die is uitgewerkt in concrete acties in het uitvoeringsprogramma. We werken intensief samen, ook tussen de verschillende domeinen van welzijn, wonen en zorg. Zo werken we binnen de ouderenhubs aan seniorvriendelijke wijken en realiseren we thuisplusflats waar bewoners integrale arrangementen krijgen vanuit welzijn en zorg. We zetten in op welzijn en leefbaarheid en streven ernaar de versnippering in de zorg tegen te gaan’.*

### 2.4 Andere instelling gevraagd

Wil je deze op het eerste oog eenvoudig klinkende doelstellingen bereiken, dan zal daarvoor een andere instelling van ambtenaren en professionals in het maatschappelijk middenveld nodig zijn. De meeste organisaties spannen zich vooral in om hún onderdeel in de keten goed uit te voeren, maar er is te weinig overzicht hoe de verschillende onderdelen op elkaar aansluiten. Als je aansluiting nastreeft, zul je ook over de eigen schutting moeten kijken. Alleen dan komt integrale samenwerking dichterbij.

Neem de discussie over wat zich aan activiteiten in de plinten<sup>5</sup> van een verpleeghuis of in een huis van de wijk afspeelt. Die blijft hangen in het benoemen van het probleem. Tegelijk is er in de wijken van Rotterdam grote behoefte aan een plek waar professionals bij elkaar zitten om problemen van Rotterdammers te helpen aanpakken. Hoe mooi zou het zijn als de gemeente per wijk inventariseert welke ruimte beschikbaar is voor professionals en voor welzijnsactiviteiten? Zorg er vervolgens voor dat activiteiten worden geconcentreerd op locaties. In de ene wijk zal een wijkteam gebruik kunnen maken van ruimte in een gezondheidscentrum,

<sup>3</sup> GENERO: Geriatisch Netwerk Rotterdam e.o.

<sup>4</sup> Dubbele vergrijzing: het verschijnsel dat niet alleen de groep ouderen een relatief groter aandeel vormt van de samenleving (o.a. als gevolg van de babyboom na de Tweede Wereldoorlog), maar dat ook de gemiddelde leeftijd steeds hoger komt te liggen.

<sup>5</sup> Plinten: dat is hier de begane grond van het verpleeghuis. Daar kunnen bijvoorbeeld winkeltjes in, of praktijkruimte voor een fysio of een ruimte waar je kunt vergaderen.



in een andere wijk zou het heel goed kunnen werken als een huisarts of een POH spreekuur houdt in een huis van de wijk. En in een derde wijk is het misschien wel ideaal als de plinten van een verpleeghuis worden opengesteld voor alle wijkbewoners. Uit de interviews blijkt dat de betrokken organisaties er niet onderling uitkomen, mede omdat zij geen onderlinge afspraken mogen maken en de financiën een rol spelen. De gemeente zou hier een belangrijke regierol kunnen nemen.

Het gebrek aan integrale samenwerking begint bij een gebrek aan coördinatie op bestuurlijk niveau. Het is bekend dat het college van B&W meent dat coördinatie tussen de beleidsvelden Zorg Welzijn en Wonen er wel is. De aangedragen voorbeelden vragen minimaal om een verbetering op dat punt.

### Adviezen op bestuurlijk gebied

- L.** Neem de regie onder meer door organisaties op één locatie te laten werken.
- M.** Stimuleer partijen in de keten Zorg Welzijn Wonen méér te doen dan alleen hun eigen onderdeel in de keten. Zo ontstaat de kans op integraal samenwerken.
- N.** Stel één coördinerend wethouder aan voor regie in de keten Zorg Welzijn Wonen.



### 3. Organisatorisch niveau

Zorgaanbieders maken mee dat zij in dezelfde flatgebouwen met verschillende aanbieders Rotterdammers dezelfde soort zorg en ondersteuning bieden. Verschillende zorgaanbieders kaarten dit probleem aan. Ze willen best afspraken maken over een verdeling van zorg per complex, maar stuiten dan op aanbestedingsregels.

Samenwerking in het sociaal domein zou sowieso nog meer wijkgericht moeten zijn volgens Wouter Zegveld, directeur Thuiszorg bij Aafje.

*‘Verschillende wijken in Rotterdam zijn vaak compleet verschillende werelden. Er zijn echter ook gemene delers. Wat veel wijken gemeen hebben, is dat het aantal eenpersoonshuishoudens toeneemt, waaronder ook het aantal thuiswonende ouderen. Per wijk zou je daarvoor een lokaal steunsysteem moeten inrichten vanuit verschillende organisaties’, zegt hij.*

#### 3.1 Marktwerking en aanbesteding

Bij de decentralisaties hoorde inderdaad marktwerking tot het mechanisme dat via aanbestedingen zou moeten leiden tot een doelmatige en betaalbare verlening van zorg. Strategisch regisseur Zippora Keesmaat van Humanitas zet daar haar vraagtekens bij:

*‘Financiering is een groot struikelblok als het gaat om het bieden van de juiste zorg op het juiste moment. Bijvoorbeeld de huishoudelijke hulp die signaleert dat een cliënt nauwelijks nog eet, of de post niet meer opent, zou de vrijheid moeten hebben om extra aandacht voor een cliënt te hebben of een signaal kunnen doorgeven aan een professional die de benodigde zorg of ondersteuning kan bieden. Voldoende financiële middelen zijn belangrijk, zodat zorgaanbieders hun medewerkers die ruimte kunnen (blijven) bieden. Ondersteuning zou mensgerichter moeten. Zorgaanbieders zouden graag efficiënter werken door bijvoorbeeld te voorkomen dat meerdere zorgaanbieders in één complex mensen verzorgen. Maar de wet- en regelgeving op het gebied van concurrentie en marktwerking verbiedt het onderling afspraken te maken.’*

#### 3.2 Meer wijkregie

Veel activiteiten voor bewoners van verzorgingshuizen vonden vroeger plaats in de plinten van deze gebouwen. De meeste hiervan zijn verhuisd naar huizen van de wijk, waar welzijnspartners deze activiteiten, door bezuinigingen gedwongen, hebben binnengehaald. Hierdoor kwam geen samenwerking van de grond maar concurrentie.

Zippora Keesmaat:

*‘Meer wijkregie zou een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan versteviging van de keten Zorg Welzijn Wonen. Kijk naar combinaties van huishoudelijke ondersteuning en dagbesteding. Vroeger trof je veel voorzieningen aan in de plinten van verpleeghuizen. Nu verschuift dit meer naar huizen van de wijk. De rol van welzijn en de gemeente neemt dus toe. Als je niet oppast, gaat dit ten koste van de charme van wat gebeurt in de plinten van verpleeghuizen, zeker als daar geen financiering voor is.’*



### 3.3 Complexiteit aanbestedingen

Han Paulides, directeur bij Wmo Radar, over de complexiteit van aanbestedingen.

*‘Wij zijn verantwoordelijk voor de brede welzijnsopdracht in Centrum, Delfshaven en Overschie en beheren tien huizen van de wijk, twee jongerenhubs en een meidenvilla. We bespeuren wel veranderingen in de aanbestedingsprocedure, gelukkig meer vanuit preventie en minder vanuit het veiligheidsbeginsel.’*

Wmo Radar werkt samen met zorgorganisaties in de huizen van de wijk, ook met de kleinere aanbieders.

*‘Vooral in Delfshaven zien we inwoners en sociale ondernemingen in de wijk samenwerken. Gecombineerde gesprekken werken er goed, die kunnen een springplank vormen voor verdergaande samenwerking’, aldus Han Paulides.*

Volgens hem werkt de gemeente te vaak bureaucratisch.

*‘Neem de 75+ gesprekken. Voordat de gemeente zich hiermee ging bezighouden, werden deze gesprekken ook gevoerd. Nu heeft de gemeente een uitgebreide vragenlijst opgesteld aan de hand waarvan de gesprekken gevoerd moeten worden. Die staat ver af van de belevingswereld van de burger. Laat zoiets meer vanuit de mensen zelf gebeuren, denk ik dan.’*

Positief in dat verband is bijvoorbeeld de programmering van activiteiten die waar mogelijk opschuift in de richting van een online aanpak.

*‘Wmo Radar werkt veel met senioren die na hun pensionering hun kennis en ervaring willen inzetten. Zij zetten zich in voor huisbezoeken, voorlichting aan bezoekers van een comfortwoning, e-health en online vaardigheidsontwikkeling voor senioren.’*

### 3.4 Meer wijkgerichte samenwerking

De directeur van Laurens Thuiszorg, Geertje Morée van Capellen pleit ook voor een wijkgerichte aanpak.

*‘In Hoogvliet en Overschie zijn experimenten met wijkgerichte casemanagers die zelf wijkverpleegkundigen zijn. Zo kan er een meer soepele omgang met indicatiestellingen komen en kunnen meer wijkgerichte samenwerkingen tot stand komen’, zegt zij.*

Integrale indicatiestelling zou volgens haar bij wet (Wmo) geregeld moeten worden. Een integrale indicatiestelling zou bij wet moeten worden geregeld, bijvoorbeeld dat de wijkverpleegkundige ook Wmo indiceert. Er komt een pilot in Alexanderpolder waarbij de gemeente het initiatief heeft genomen. Gemeenten en zorgverzekeraars kunnen meer samen gaan optreden. De marktwerking verhindert samenwerking. Samenwerking kan niet afgedwongen worden en dwang is sowieso niet goed. Geertje Morée is meer van de oplossingen. Ook geld is altijd een probleem, maar ook vaak oplosbaar! Wat wel een groot probleem is, is voldoende personeel.





### 3.5 Ondertoppen en optoppen

Hassan Najja, directeur van de SOR (Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam), neemt zorg en welzijn altijd mee in beleid. SOR beheert 60 complexen waar partijen samenkomen in ontmoetingsruimten. Het is volgens hem mogelijk om op korte termijn en met relatief weinig extra kosten circa 2.500 sociale wooneenheden voor senioren en mensen met een beperking toe te voegen aan het huidige bestand. Dit kan op twee manieren: ondertoppen en optoppen. Bij ondertoppen worden op de begane grond woningen toegevoegd en bij optoppen worden woonlagen op bestaande bouw geplaatst. Een andere manier om meer woningen voor senioren te realiseren, is om grote appartementen (100 m<sup>2</sup>) op te splitsen in twee kleinere. Daarnaast loopt een gesprek op landelijk niveau om het mogelijk te maken dat twee mensen die geen partners zijn, maar bijvoorbeeld broer en zus, in een appartement te laten wonen zonder dat zij worden gekort op hun inkomen of toeslagen verliezen. Slimmer organiseren, bijvoorbeeld één zorgaanbieder per complex, zou kostenbesparend kunnen werken.

### 3.6 Succesvolle uitstroom nachtopvang

Jenny Vermeeren, directeur van Woonstad, vertelt dat er behoefte is aan een integrale aanpak bij de doelgroepen senioren en kwetsbare personen, zoals 'uitstromers' van de nachtopvang met multi- problematiek. De integratie dient bij voorkeur wijkgericht plaats te vinden. Woonstad ontvangt hiervoor geen subsidie van de gemeente of uit de Wmo. Dat begrenst de bemoeienis van Woonstad qua integratie: zij biedt een passende woning én onderhoudt goed contact met de zorg- en welzijnsaanbieders. Integratie wordt bemoeilijkt doordat er ~~te~~ veel zorgaanbieders werkzaam zijn in de gehele stad/regio en de zorg- en welzijnsorganisaties te maken hebben met de wisselende gunningen door aanbestedingen. De slagvaardigheid wordt hierdoor bemoeilijkt. Tevens beïnvloedt het de continuering van de samenwerking.

Woonstad is trots op de rol die ze heeft vervuld, samen met de andere woningcorporaties, in de uitstroom van de nachtopvang (100 personen). Door de samenwerking van alle betrokken partijen stroomden betrokkenen uit met een integraal pakket zodat gelijk de juiste begeleiding/zorg kon worden opgepakt. Ook het project Housing First, gericht op de beste plek voor een nieuwe bewoner, is succesvol. Aandachtspunt hierbij is wel dat in een wooncomplex meerdere zorgaanbieders actief zijn. Kan dat niet terug naar één per complex, vraagt Jenny Vermeeren zich af.

*'Qua indirecte tijd is dit ook niet efficiënt en dus duurder. De gemeente zou hierbij meer regie moeten nemen, gericht op het aantal organisaties en de diverse financieringsstromen.'*

### 3.7 Bredere blik nodig

Marijke Hempenius, programmamanager Wonen en Leven en haar collega Anneke van der Vlist, beleidsmedewerker Wonen en Leven bij Ieder(in) constateren dat makkelijke zorgvragen meestal wel lukken, maar de moeilijkere zaken, zoals wonen en onderwijs, meestal blijven liggen. In hun ogen is een bredere blik op de oplossingen het begin van een verbetering van integrale samenwerking.



*‘De stelsels en wetten verhinderen de integrale aanpak. Het leidt ertoe dat snel geconstateerd wordt dat iets niet kan of past. Als iemand hulpmiddelen nodig heeft, wordt hij of zij vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Verschillende partijen zouden samen moeten werken. Dit probleem is breder dan een gemeente vaak aan kan. Er is effectief landelijk beleid nodig ter ondersteuning van de gemeenten. De combinatie Wonen en Zorg is nodig. Ideaal zou zijn dat er één wethouder voor is’, aldus Marijke Hempenius en Anneke van der Vlist.*

Ideeën om hierin verbetering aan te brengen, zijn er zeker. Zo zouden zij het toejuichen als woningen toegankelijk zouden worden gebouwd waarbij de prioriteit op betaalbaarheid en toegankelijkheid zou moeten liggen. Volgens hen zou dit te organiseren zijn via de jaarlijkse prestatieafspraken van de woningbouwcorporaties met de gemeente. De combinatie Wonen en Zorg is nodig. Ideaal zou zijn dat er één wethouder voor is. En het is belangrijk dat er een uitgewerkte woonzorgvisie is, opgesteld met de mensen om wie het gaat.

### 3.8 Tekort aan plaatsen voor beschermd wonen

Maritza Russel, directeur van Citykids, ziet als grootste knelpunt in de keten Zorg Wonen Welzijn het tekort aan plaatsen voor beschermd wonen. Dat is geen regionaal maar een landelijk knelpunt. De oorzaak is vooral het gebrek aan begeleidend personeel. In toenemende mate speelt het gebrek aan woonruimte.

Er is goed contact met collega’s en met wijkteams die dit probleem erkennen. Van belang is dat er meer crisisplekken komen voor jongeren. Want dan zijn ze in beeld en kan in een gesprek met de jongeren worden nagegaan wat hij of zij nodig heeft.

*‘Bij Citykids kunnen jongeren beschermd wonen in een trainingshuis’ vertelt Maritza Russel. ‘Als ze daaraan toe zijn, stromen ze door naar een passende woning. Daarover zijn afspraken met woningcorporaties. Als kids zelfstandig wonen, krijgen ze nog wel begeleiding van Citykids op hun weg naar zelfstandigheid.’*

*‘De overgang van 18- naar 18+ is een ander knelpunt. De Jeugdwet betaalt tot 18 en daarna komt de Wmo. Ik vind dat de leeftijd voor deze overgang wat opgerekt moet worden, bijvoorbeeld naar 23 jaar. Regels en bureaucratie zijn een grote belemmering om jongeren adequaat hulp te bieden. Het duurt twee maanden voordat er harde afspraken zijn over financiering. Citykids neemt alleen kinderen op als de financiering rond is, want voorfinancieren is een te groot risico. Intussen vallen jongeren tussen wal en schip.’*

Door de wachtlijsten in de psychiatrie duurt het langer voordat jongeren op gesprek kunnen komen om zo de hulp te krijgen die zij nodig hebben. Door Corona zijn die lijsten nog langer geworden. Zij denkt dat de decentralisatie van Rijk naar gemeenten de keten Zorg Welzijn Wonen geen goed heeft gedaan. Er is niet alleen gekort op budgetten, maar er is ook veel kennis en deskundigheid verloren gegaan. Ze vindt dat deze operatie moet worden omgekeerd en weer een taak van het Rijk moet worden.



### 3.9 'Laat het 'hoe' aan het veld'

Aimee Heijdenrijk, bestuurder van Pameijer, zegt:

*'Partijen in Rotterdam die de zorg voor kwetsbare mensen organiseren weten elkaar in het algemeen goed te vinden. Zorgpartijen, welzijnsorganisaties en corporaties betrekken elkaar bij hun toekomstplannen en dat leidt tot mooie vormen van samenwerking. Goed voorbeeld is het overleg tussen Maatschappelijke Opvang, GGZ, Antes, het Leger des Heils, het CVD en Pameijer.'*

Herstelacademies zijn ook een mooi voorbeeld. Gerund door ervaringsdeskundigen bieden herstelacademies een inloopfunctie en speciale cursussen en programma's die mensen een steuntje in de rug bieden om op de been te blijven. Hiermee wordt duurdere professionele behandeling voorkomen. Goedlopende herstelacademies staan nu in IJsselmonde en Utrecht.

### 3.10 Overall over meepraten, weinig beslissen

De relatie met de gemeente kan volgens Aimee Heijdenrijk beter. Vaak denkt zij:

*'Goed dat we elkaar veel treffen in Rotterdam en de wethouder heeft een flinke ambitie. Maar de gemeente zou zijn regietaken sterker uitvoeren als zij zich richt op het 'wat' en het aan de partijen zelf laat hoe zij dat waarmaken, zoals de herstelacademies en het invoeren van de resource methodiek.'*

Daarnaast zijn er veel overlegtafels en plannen. Er wordt veel gepraat, maar dit versnipperd de aandacht en energie waardoor het doen achterblijft. Dit zien we o.a. bij het plan Kwetsbare Rotterdammers. Aimee Heijdenrijk:

*'De bedoelingen zijn best goed, maar het is te breed en er zit te weinig voortgang in. Beter zou het zijn als de gemeente zich tot een kern zou beperken. De gemeente moet wel de regie pakken, maar de aanbieders van zorg en ondersteuning het werk laten doen.'*

### Adviezen op organisatorisch gebied

- O.** Maak prestatieafspraken met projectontwikkelaars en woningcorporaties waarin zij meer en betaalbare appartementen voor alleenstaanden, senioren, mensen met een beperking en jongeren moeten bouwen.
- P.** Bepaal het 'wat' als regie-voerende gemeente; laat het 'hoe' aan de samenwerkingspartijen.
- Q.** Benut de preventieve waarde van welzijn en investeer daar extra in, bijvoorbeeld door meer mogelijkheden in huizen van de wijk of op andere locaties te bieden.
- R.** Pas de route naar het wijkteam aan. Zorg voor direct contact met professionals van het wijkteam.
- S.** Zorg voor integrale indicatiestelling voor de Wlz en de Wmo.
- T.** Schaf her-indicering af voor de overduidelijke casussen.



## 4. De praktijk van alledag

In de praktijk van alledag komt Philip Kuypers, netwerkregisseur van Huize Middelland vele mooie initiatieven tegen. Samen met zijn burens is hij medeoprichter van De Spoortuin langs de Essenburgsingel. Constructief overleg met twee andere buurtinitiatieven en het hoogheemraadschap leidde tot het Essenburgpark waardoor Delfshaven een stuk groener werd. Rond 2015 is met twaalf bewonersinitiatieven Huize Middelland ontstaan. 13 buurtorganisaties voeren samen een welzijnstaak uit die elders in de stad door professionele organisaties wordt gedaan. Huize Middelland draait grotendeels op vrijwilligerswerk en wordt ondersteund door 'couleur locale' en fondsen. Een ander initiatief is wijkbedrijf De Middellander BV.

### 4.1 Vorm coalities van bewonersinitiatieven

Kuypers ziet als succesfactoren het vormen van coalities van bewonersinitiatieven, het niet zien van welzijn als een te leveren product maar als een kwaliteit die ontstaat als mensen naar elkaar omzien. Zijn tips voor de top: 'Geef binnen de ambtelijke regels meer mogelijkheden om succesvolle buurtinitiatieven structureel te maken. Geef huisartsen en medewerkers van gezondheidscentra tijd om in wijkactiviteiten te participeren. Werk met een wijkwoonvisie, samen met de bewoners.'

### 4.2 Assertief, niet agressief

Een leidinggevend elektricien in de petrochemische industrie woont met vrouw, dochter en zoon in Rozenburg. Hij maakte het volgende mee.

*'Voor mijn zoon is een pgb aangevraagd. Hij heeft moeite met de controle over zijn emoties. In overleg met de school van mijn zoon kwam het tot een aanvraag voor een pgb. Zelf ervoer ik dit alsof het ons werd opgedrongen. School schakelde het wijkteam in. Officieel vraagt het wijkteam het pgb aan, niet de ouder.'*

*De eerste ergernis ontstond toen mijn naam verkeerd gespeld op het formulier kwam. Wij willen vooral een goede behandeling voor onze zoon. Hoe die wordt geboden, via een pgb of zorg in natura, vinden wij niet belangrijk. Van de wijkteammedewerker moest ik een deel van het formulier invullen, ondertekenen en dan zou het wijkteam de rest van het formulier invullen. Ik wilde alleen een volledig ingevuld formulier van mijn handtekening voorzien. Daarom heb ik in eerste instantie niet getekend. Volgens de wijkteammedewerker was dit weigering van hulp.*

*In maart 2020 begon dit eerste contact met het wijkteam. Tot september bleef het bij dit contact, ondanks herinneringen van mijn kant. Daarna volgden in hoog tempo vier verschillende medewerkers. Zij baseerden zich allemaal op een aantekening in het rapport over dat eerste contact.*

*Uiteindelijk belandde ik voor de civiele rechter. Tot en met de Raad voor Kinderbescherming was er bij betrokken. De rechter heeft mij in het gelijk gesteld. Inmiddels is mijn zoon na tien*



*maanden in behandeling, maar niet dankzij een goede samenwerking tussen school, wijkteam en behandelaar.'*

#### 4.3 Eén begeleider boort een gat, een andere komt weken later de stang bevestigen

Gino vertelt over de onduidelijkheden die er soms zijn over wat een verwante en Pameijer geacht worden te doen in de begeleiding van de bewoner. Voorbeeldje is het ophangen van een stang in de doucheruimte. Hij vertelt over een begeleider die gaten boort waarna het een paar weken duurt voordat een andere begeleider de stang werkelijk bevestigt. Verschillende groepen staan dus klaar om te helpen zonder met elkaar te communiceren. Lastig voor de cliënt is dat hij steeds anderen moet inschakelen. Om duidelijkheid te krijgen, is er wel het computerprogramma PlanCare. Daarin worden alle afspraken bijgehouden. Gino merkt op dat lang niet iedereen daarin kijkt.

Bewoners bij Gino, van wie de ouders verder weg wonen of er geen verwanten zijn, krijgen eerder en intensiever hulp dan Gino, voor wie de moeder altijd klaarstaat. Verder wil Gino zoveel mogelijk zelf doen, dat levert soms wat spanning op. Wat Gino graag anders zou willen, is de fine tuning tussen begeleiders en zijn moeder. In de overleggen van de Verwantenraad hoor je dit ook vaak.

Arrangeurs zijn bij Pameijer ingesteld om beter te kunnen bepalen wie waar komt wonen. Zij willen weten wat je vraag is en welke voorzieningen je nodig hebt om begeleid te wonen. Wonderlijk is dan weer dat arrangeurs niet met (kandidaat)bewoners praten maar met hun begeleiders. Zij zijn twee jaar geleden aangesteld. Volgens Gino werkt het goed voor nieuwe bewoners of wanneer je medicatie verandert of iets anders in je situatie.

#### 4.4 Van het kastje naar de muur

Een schoolmaatschappelijk werker op een school voor bijzonder moeilijk lerende kinderen ziet in de praktijk van alledag hoe wijkteams worstelen met hun werk.

*'Bijzonder is dat je bij het ene wijkteam voorzieningen wel toegekend krijgt en bij het andere wijkteam niet. Bovendien kunnen aanvragen erg lang op zich laten wachten, soms langer dan een jaar.*

*In een wijkteam werken lijkt me helemaal niet aantrekkelijk. De medewerkers moesten zes jaar geleden bij de decentralisatie van de Wmo generalistisch te werk leren gaan terwijl veel aanvragen eigenlijk alleen door specialisten op waarde te schatten zijn. Nu zie je dat wijkteammedewerkers in Rotterdam overbelast zijn, bezig zijn wachtlijsten weg te werken en dat ook nog eens tegen vrij magere betaling.*

*Wil je de situatie in wijkteams verbeteren, dan zou ik zeggen: neem meer medewerkers aan, leid ze goed op en maak het werk aantrekkelijk door ze de mogelijkheid te geven iets te betekenen voor hun cliënten. Diep in mijn hart zou ik zelfs zeggen: centraliseer de zorg weer, want de decentralisatie van 2015 is dramatisch mislukt. Maar dat zal wel niet gebeuren.'*



## 5. Liever goed ‘gepikt’ dan slecht verzonnen

In de zoektocht naar mogelijke verbeteringen in de keten Zorg Welzijn Wonen, kwam het adviesteam ook uit bij veel initiatieven in binnen- en buitenland waar ketensamenwerking goed van de grond komt en waar de menselijke maat de norm is. Een greep uit wat het adviesteam zoal tegenkwam:

Om in eigen huis te beginnen, is het nog niet zo lang geleden (2012) dat de gemeente Rotterdam zelf bijzonder positief was over de woonservicegebieden in de vier deelgemeenten Noord, Kralingen-Crooswijk, Prins Alexander en Centrum. Zie het rapport Coalities bouwen in Woonservicegebieden.

In Friesland bestaat een succesvol initiatief om de zorg voor kwetsbare 75plussers in goede banen te leiden: integrale zorg voor kwetsbare ouderen in Friesland – proces en organisatie. Het initiatief komt van Ketenzorg Friesland BV, de handleiding is in 2020 verschenen en beschrijft hoe huisartsen, zorgaanbieders en mantelzorgers samen de begeleiding van kwetsbare senioren samen kunnen verbeteren.

In de publicatie ‘Ouderen- en gehandicaptenzorg in Scandinavië’ van Vilans, een verkenning in opdracht van het ministerie van de vaste commissie voor VWS, wordt een vergelijking getrokken tussen Scandinavische landen op het gebied van de organisatie van langdurige zorg, indicatiestelling, bekostiging, technologie, innovatie en regeldruk. Opvallend is dat veel (samenwerkings)problemen zijn opgelost door weinig onderscheid te maken naar verschillende doelgroepen, maar meer te kijken naar individuele ondersteuningsbehoeften. Het doet het rapport tekort het hierbij te laten, maar omwille van de omvang van ons advies laten we het bij een hartelijke aanbeveling het rapport tot verplichte kost voor iedere ambtenaar betrokken bij de keten Zorg Welzijn Wonen te verklaren.

Een mooi voorbeeld van het ‘hoe’ overlaten aan anderen is het initiatief in de wijk Ruwaard te Oss, waar bewoners en organisaties écht zelf oplossingen bedenken en uitvoeren. Zie <https://www.proeftuinruwaard.nl/>



## 6. De adviezen op een rij

### Adviezen

Op de laatste pagina van dit advies sommen we de adviezen nog eens op. De Brede Raad 010 vertrouwt op een constructief gesprek met het college van B&W.

- A.** Neem als gemeente de regie over wat er moet gebeuren om de keten Zorg Welzijn Wonen beter op elkaar te laten aansluiten; laat aan de betrokken partijen over hoe zij dit uitvoeren.
- B.** Creëer integrale samenwerking tussen gemeente en partijen uit de keten door deze partijen op één locatie in de wijk te laten werken.
- C.** Bevorder integrale samenwerking tussen partijen in de keten en voorkom onnodige concurrentie in de aanbestedingsprocedures.
- D.** Als aanbestedingsprocedures blijven bestaan, verander ze dan; om te beginnen met de lengte van de gunning. Die moet aanzienlijk langer. Stel kwaliteit en continuïteit van dienstverlening ten behoeve van de burger centraal.
- E.** Verdeel de markt waar dit leidt tot meer efficiëntie en betere dienstverlening aan de burger.
- F.** Beperk (ingewikkelde) regelgeving tot een minimum: als de gemeente zich concentreert op het 'wat' en het 'hoe' aan de specialisten overlaat, valt er veel te schrappen. Geef professionals de ruimte.
- G.** Door professionals de ruimte te geven om te doen wat nodig is voor burgers, ontstaat het juiste maatwerk.
- H.** Geef huisartsen vanuit hun generalistische rol in de wijk ten aanzien van de keten Zorg Welzijn Wonen tijd voor samenwerking met wijkteams en welzijnsinstellingen.
- I.** Maak het mogelijk dat vastgoedeigenaren de voormalige bejaardenhuizen versneld als woonlocaties voor zelfstandig wonende zorgbehoevenden kunnen inrichten.
- J.** Organiseer samenwerking tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars in het belang van de burgers.
- K.** Ondersteun de in 2022 op te richten wijkraden met financiële middelen en bevoegdheden om van lokale democratie echt een succes te maken, onder meer door ruimte te geven aan nieuwe initiatieven op het gebied van Zorg Welzijn en Wonen.
- L.** Neem de regie onder meer door organisaties op één locatie te laten werken.
- M.** Stimuleer partijen in de keten Zorg Welzijn Wonen méér te doen dan alleen hun eigen onderdeel in de keten. Zo ontstaat de kans op integraal samenwerken.
- N.** Stel één coördinerend wethouder aan voor regie in de keten Zorg Welzijn Wonen.
- O.** Maak prestatieafspraken met projectontwikkelaars en woningcorporaties waarin zij meer en betaalbare appartementen voor alleenstaanden, senioren, mensen met een beperking en jongeren moeten bouwen.
- P.** Bepaal het 'wat' als regie-voerende gemeente; laat het 'hoe' aan de samenwerkingspartijen.
- Q.** Benut de preventieve waarde van welzijn en investeer daar extra in, bijvoorbeeld door meer mogelijkheden in huizen van de wijk of op andere locaties te bieden.