

november 2014

Informatiekaart *Zorgcoöperaties*

TransitieBureau
Wmo

Zorgcoöperaties zijn in opmars. Bij deze burgerinitiatieven nemen bewoners het heft in handen om wonen-welzijn-zorg te organiseren zoals zij dat wensen. De wetgever stimuleert coöperaties door het ‘*right to challenge*’ in de Wet maatschappelijke ondersteuning (2015) op te nemen. Georganiseerde bewoners hebben daarmee het recht de gemeente ‘uit te dagen’. Ze kunnen een bieding doen, als ze denken dat ze (een deel van) de zorg en ondersteuning in hun buurt even goed of zelfs beter kunnen verlenen. De gemeente stelt bij haar beoordeling kwaliteitseisen en neemt ook de sociale meerwaarde van het burgerinitiatief mee. Wat betekent dit voor het samenspel van gemeenten en zorgcoöperaties?

Opmars van zorgcoöperaties

Uit recente inventarisaties¹ blijkt dat het aantal zorgcoöperaties en andere burgerinitiatieven in wonen, welzijn en zorg significant toeneemt. In 2014 waren er al 101 initiatieven, die allemaal ten doel hebben om ouderen – en soms ook andere doelgroepen – zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Ter vergelijking: in 2013 waren dat er ongeveer 30. De opkomst van zorgcoöperaties begon in relatief dunbevolkte en snel vergrijzende gebieden, maar breidt zich nu ook uit naar steden. Een zorgcoöperatie is vaak een reactie op slechte aansluiting van het aanbod op de vraag van bewoners of het ontbreken van voorzieningen.

De initiatiefnemers zijn mensen die hun directe leefomgeving willen verbeteren. Ze willen met en voor elkaar welzijn en zorg organiseren en soms ook beschut of beschermd wonen. Vaak hebben ze een professionele achtergrond in een van deze sectoren. Veel initiatieven beginnen klein met ‘eenvoudige’ diensten, maar breiden uit naar intensievere zorg (zie kader). Zorgcoöperaties vervullen vaak een rol als contactpunt voor hun leden: ze hebben een signaleringsfunctie. Ook vervullen ze een taak in de verbinding van vraag en aanbod: ze hebben een brugfunctie. Hiermee positioneren ze zich meer en meer als gespreks- en samenwerkingspartner voor gemeenten en aanbieders of professionals in de Wmo en de Wet langdurige zorg.

Een range aan diensten

Zorgcoöperaties bieden hun leden verschillende diensten. Vaak zijn dat (onderlinge) diensten zoals vervoer, klussen in huis, tuinonderhoud, koffiemomenten, huisbezoek door vrijwilligers, huishoudelijke hulp en maaltijden. Daarbij bieden initiatieven vaak ook een ontmoetingsplek. Veel initiatieven beginnen klein en groeien groter. Een deel van de initiatieven biedt ook zorgcoördinatie, persoonlijke verzorging/verpleging en dagopvang, soms ook zorgwoningen. Er is dan vaak samenwerking met andere organisaties, waardoor verzorging/verpleging en alle diensten die de leden van de coöperaties niet kunnen bieden, door anderen worden geleverd. In andere gevallen kiest men voor een samenwerking waarbij de zorgcoöperatie de zorg levert in onderaannemerschap van een zorgaanbieder.

De waarde van zorgcoöperaties

De waarde van deze burgerinitiatieven ligt in de onderlinge solidariteit en het eigenaarschap van de leden. Het gaat om verantwoordelijkheid nemen vóór en mét elkaar. Zij geven invulling aan ‘eigen regie’ en samenredzaamheid, benutten elkaars talenten en netwerken. Bewoners zetten zich in om (de behoeften in) hun wijk/dorp te leren kennen, te weten wat er speelt en daarop in te spelen. Zorgcoöperaties werken vraaggericht en leveren vrijwillige en/of professionele diensten die ‘aanvullend’ zijn op wat familie, vrienden en burens in eigen kring kunnen doen. Ze leggen de verbinding tussen informele en formele zorg en ondersteuning. Het ‘eigenaarschap’ van de leden maakt dat zij – waar mogelijk – onderlinge en

¹ Enquête burgerinitiatieven Daan Dictus (2013) en Inventarisatie zorgcoöperaties Roel van Beest (2014), Aedes-ActiZ Kenniscentrum Wonen-Zorg i.s.m. Kenniscentrum Institudies van de Open Samenleving van de Universiteit Utrecht.

eenvoudige oplossingen proberen te vinden. Het effect van een zorgcoöperatie is vaak dat er een groeiende groep mensen ontstaat – jong en oud – die zich voor elkaar wil inzetten.

Wat kenmerkt een zorgcoöperatie?

- Het is een zelfstandige organisatie gericht op (onderlinge) ondersteuning en zorg.
- Er is sprake van vrijwillig lidmaatschap, de leden zijn gezamenlijk eigenaar en hebben zeggenschap over de koers. Zij nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de aansturing van de wijze van dienstverlening.
- De leden hebben een zakelijke relatie met de organisatie; zij kunnen klant zijn, leverancier of werknemer.
- De winst gaat naar (nieuwe diensten voor) de leden/de gemeenschap.

Right to challenge in de Wmo

Door opname van het *right to challenge* in de Wmo 2015 kunnen georganiseerde burgers een aanbod doen voor uitvoering van publieke diensten. Bewoners worden uitgenodigd kritisch te zijn op de uitvoering van de Wmo, te bedenken hoe het beter kan en te komen met een alternatief aanbod, al dan niet samen met professionele aanbieders. Met de decentralisaties van Rijk naar gemeenten ontstaat dus wettelijk ruimte voor zelfsturing en burgerondernemingen.

Zorgcoöperaties en andere georganiseerde burgerinitiatieven hoeven geen bod te doen op uitvoering van de gehele zorg- en ondersteuningstaak van de gemeente. Ze kunnen ook een bieding doen op een apart geografisch of thematisch perceel. Zij kunnen meebieden op zowel maatwerk- als algemene voorzieningen in de Wmo; bijvoorbeeld dagbesteding, huishoudelijk hulp, mantelzorgondersteuning, maar ook vervoer en cursussen ter bevordering van een gezonde leefstijl.

Aan tafel bij inkoop

Gemeenten moeten dus bepalen hoe zij zich verhouden tot zorgcoöperaties. Dat speelt onder meer bij de inkoop van Wmo-voorzieningen. Tot nu toe gebeurt de inkoop vaak via subsidiëring, prestatie-inkoop of klassiek aanbesteden. Een vrij nieuwe manier is het 'maatschappelijk aanbesteden', ook wel 'bestuurlijk aanbesteden' genoemd. Deze vorm van aanbesteden vindt plaats als onderhandeling aan fysieke (en digitale) overlegtafels en gaat over de wensen en eisen van gemeentelijke opdrachtgevers, en de inzichten en mogelijkheden van aanbieders van diensten. Daarbij investeren betrokken partijen in relatie- en visievorming, ze stellen raamcontracten met aanbieders op en zetten in op keuzevrijheid voor de afnemers van de diensten en gezamenlijke monitoring van de uitvoering. Zie ook het informatieblad *Maatschappelijk aanbesteden* (2013) en de informatiekaart *Bestuurlijk aanbesteden* (2014).

Gemeenten die maatschappelijk of bestuurlijk aanbesteden, kunnen zorgcoöperaties uitnodigen deel te nemen aan de overlegtafels. Zorgcoöperaties kunnen deelnemen in de rol van (hoofd)aanbieder, maar ook als adviseur. Zij kunnen namelijk goed verwoorden wat voor burgers van belang is en zullen vaak met andere, innovatieve oplossingen komen. Zij kunnen een *countervailing power*, een tegenkracht, en een partner zijn. Het is daarom van belang dat zij ook ruimte krijgen om (later) in te stappen. Ook kunnen gemeenten er in hun inkoopbeleid voor kiezen om een deel van het budget te reserveren voor burgerinitiatieven.

Zes samenwerkende gemeenten in het Peelgebied nodigden voor het bestuurlijk aanbestedingstraject een vertegenwoordiging van de zorgcoöperaties uit voor de fysieke overlegtafel 'begeleiding en dagbesteding'. Enkele coöperaties tekenden een (raam)contract voor uitvoering van de huishoudelijke zorg, begeleiding en dagbesteding.

Drie zorgcoöperaties – Elsendorp, Hoogeloon en Laarbeek – hebben de *Koepel zorgcoöperaties Zuid-Nederland* opgericht. Deze heeft een erkenning conform de Wet toelating zorginstellingen verkregen. Dat betekent dat de koepel namens de drie coöperaties de contractering met de zorgverzekeraar op zich neemt voor de persoonlijke verzorging en verpleging.

Over kwaliteit gesproken

De gemeente zal bij de beoordeling van elke bieding bepaalde kwaliteitseisen stellen, of die bieding nu komt van zzp'ers, zorg- en welzijnsinstellingen of van burgerondernemingen. Daarnaast kunnen gemeenten in hun afweging de maatschappelijke waarde laten meetellen in de waardering van de biedingen.

Een platform van zorgcoöperaties Brabant pleitte in 2013 bij de landelijke politiek voor anders kijken naar kwaliteit. De tevredenheid van burgers blijkt namelijk niet alleen te zitten in de geleverde dienst, maar ook in het voor- en natraject en de attitude waarmee de ondersteuning wordt geboden. Het kan bijvoorbeeld gaan om een wijkbewoner die iemand niet alleen naar de polikliniek rijdt (de dienst), maar op diens verzoek ook meegaat naar de afspraak. Of een coördinator die de telefoon altijd beantwoordt. Hoewel het platform de toegevoegde waarde van professionals waardeert, en de zin erkent van inzet van BIG-geregistreeerde professionals, toch is er volgens het platform een wezenlijk andere attitude nodig. Zorg en ondersteuning dienen *aanvullend* te zijn op wat de cliënt en zijn of haar systeem zelf al oppakt, en daarom zal de inzet *fluctueren* in de tijd. Ook pleit het platform voor 'regelgeving zoals thuis' bij kleinschalig wonen met zorg, om beter te kunnen aansluiten bij wat er in een familie gebruikelijk is (zonder de strenge HACCP-eisen bijvoorbeeld).

In het overleg tussen gemeente, zorgcoöperaties en andere aanbieders zal kwaliteit zeker een terugkerend gespreksonderwerp zijn. Aan verschillende lokale en regionale overlegtafels voor maatschappelijk of bestuurlijk aanbesteden staat 'kwaliteit' met regelmaat op de agenda. De vraag is: hoe kan met een beperkte set aan kwaliteitseisen toch vertrouwen in het leveren van kwalitatief goede ondersteuning en zorg bestaan?

In de vier dorpen van gemeente Laarbeek, is in elk dorp een dorpsraad. Aan elke dorpsraad is een dorpsondersteuner verbonden die op zijn of haar beurt een team van vrijwilligers om zich heen heeft. Samen vormen ze de ogen en de oren van de dorpsgemeenschap. De gemeente financiert via de lokale welzijnsorganisatie de dorpsondersteuners. De dorpsraden beschikken over een subsidie van de gemeente om naar eigen inzicht burgerinitiatieven te faciliteren.

In Hoogeloon, gemeente Bladel, is de zorgcoördinator die in dienst is van de zorgcoöperatie, op verzoek van de gemeente tegelijkertijd ook de Wmo-consulent. De coördinator voert het 'keukentafelgesprek' en verzorgt met de cliënt eventueel een aanvraag voor een Wmo-voorziening. Een gemeenteambtenaar neemt een besluit over de toekenning.

In Amsterdam Zuid spant StadsdorpZuid zich in voor goede en betaalbare dienstverlening voor de leden. Zo bemiddelde dit burgerinitiatief bijvoorbeeld tussen leden en thuiszorgprofessionals en zorgde zo voor thuiszorg die voldoet aan de wensen: kleinschalig, persoonlijk en met een vast team zorgverleners. StadsdorpZuid stimuleert ook modern nabuurschap tussen leden onderling – via binnenbuurten – waardoor leden elkaar gemakkelijk leren kennen en meer voor elkaar gaan betekenen.

Als gemeente zorgcoöperaties stimuleren

Er dient zich aldus een nieuwe samenspel aan. De gemeente is daarbij partner van burgerondernemingen in wonen-welzijn-zorg, en andersom bouwen zorgcoöperaties van onderop mee aan het Wmo-beleid en de uitvoering van de Wmo. Het is daarom van belang dat de gemeente in haar Wmo-beleidsplan – dat in samenspraak met de Wmo-raad tot stand komt – aangeeft hoe zij kijkt naar burgerinitiatieven in wonen, welzijn en zorg, en hoe ze ermee wil samenwerken.

En als gemeenten willen samenwerken, hoe kunnen zij die co-productie stimuleren en faciliteren? In feite komt het neer op de volgende houding: wees actief door eigen initiatief van burgers te kennen, te stimuleren, te faciliteren en te belonen, en wees tegelijkertijd terughoudend door niet alles te willen bestieren en te reguleren.

2 Denters, S., Tonkens, E., Verhoeven, I., Bakker, J. (2013). *Burgers maken hun buurt*. Den Haag: Platform31

Voor het stimuleren, faciliteren en coproduceren met burgerinitiatieven moet er, zo blijkt uit onderzoek², sprake zijn van ACTIE:

- **Animo:** ambtenaren, wethouders en raadsleden weten aan te sluiten bij de motieven van de initiatiefnemers (de bedoeling).
- **Contacten:** ambtenaren en professionals zijn, op geleide van burgerinitiatieven zelf, bereid een bijdrage te leveren aan het leggen van verbinding met buurtgenoten, organisaties en instellingen in de buurt en het lokale bestuur.
- **Toerusting:** gemeenten reiken waar nodig en in een vroeg stadium kennis en instrumenten aan (onder meer over regelgeving waarmee initiatieven rekening moeten houden) en stellen middelen beschikbaar.
- **Inbedding:** de gemeentelijke organisatie (front- en backoffice) is zodanig ingericht dat zij optimaal in staat is om burgerinitiatieven te ondersteunen.
- **Empathie:** ambtenaren en professionals verplaatsen zich in burgers en spelen adequaat (dienstbaar, betrokken) in op hun wensen en verwachtingen.

Vragen en antwoorden

<p>Op zoek naar inspiratie vanuit de praktijk?</p>	<p>Zie de webkaart <i>Zorgcoöperaties in Nederland</i> (www.vilans.nl). Coöperaties met een stevige traditie en/of bereik zijn onder meer te vinden in: Austerlitz (Zeist), Esbeek (Hilvarenbeek), Helenaveen (Deurne), Hoogeloon (Bladel), Laarbeek, Loppersum, Schaijk, StadsdorpZuid Amsterdam, Voorschoten.</p>
<p>Gedijen zorgcoöperaties vooral goed op het platteland of ook in steden?</p>	<p>De opkomst van zorgcoöperaties diende zich eerst vooral op het platteland aan, gericht op het in stand houden van leefbaarheid, het realiseren van voorzieningen en het voorkomen van vertrek van ouderen uit het dorp. Nu ontstaan langzamerhand ook initiatieven in steden. De oorspronkelijk in Amsterdam-Zuid gestarte stadsdorpen en/of buurtcoöperaties nemen nu in Amsterdam bijvoorbeeld een hoge vlucht. Hier gaat het initiatiefnemers vaak om het elkaar kennen en ondersteunen, naast het organiseren van goede en betaalbare zorg en dienstverlening voor de leden. Zie www.stadsdorpenamsterdam.nl. Er is geen recent onderzoek bekend naar de overeenkomsten en verschillen tussen zorg en/of buurtcoöperaties op het platteland en in de stad.</p>
<p>Wat is uit onderzoek bekend over de maatschappelijke kosten en baten van zorgcoöperaties en burgerinitiatieven wonen-welzijn-zorg?</p>	<p>Dit type onderzoek vindt nog nauwelijks plaats.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provinciale Raad Gezondheid Brabant (2010) deed onderzoek in Elsendorp. Conclusie: goede formule qua nabije en kleinschalige zorgteams, die flexibele en persoonlijke zorg leveren aan huis, tegen relatief lage kosten. Eind 2014 zijn twee publicaties beschikbaar: • Het Trimbos-instituut (2014) onderzocht of kleinschalige wijkgerichte zorg in de gemeente Gemert-Bakel voordelen oplevert ten opzichte van reguliere hulpverlening en of daarmee kosten worden bespaard. • Tranzo en Movisie (2014) onderzochten welke werkzame en belemmerende factoren een rol spelen bij oprichting en voortzetting van zorgcoöperaties, vanuit de verschillende perspectieven van betrokkenen.
<p>In de nieuwe Wmo krijgt de burger meer verantwoordelijkheid. Bij het 'inrichten' van de nieuwe Wmo richten zorgcoöperaties zich op wijken en dorpen, terwijl gemeenten steeds meer regionaal afspraken maken. Dat levert een spanningsveld op. Hoe gaan gemeenten hiermee om?</p>	<p>Ervaringen in Engeland laten zien dat publieke diensten op grote schaal worden uitbesteed onder het mom van de efficiency van schaalgrootte en risicodekking. Het rapport <i>Saving money by doing the right thing: why 'local by default' must replace 'diseconomies of scale'</i>³ laat zien dat het tegenovergestelde waar is; mensen krijgen zelden de dienstverlening die ze nodig hebben en daardoor kost het veel meer dan nodig is. De schaal van deze contracten zorgt ervoor dat bewonersinitiatieven zich vaak niet eens kunnen kwalificeren om mee te dingen naar het contract. In eigen land leert de geschiedenis van de coöperatie dat eigenaarschap, solidariteit en betrokkenheid in een beperkte gemeenschap haalbaar is. Hoe groter het gebied, hoe lager de betrokkenheid; de burger kan de verantwoordelijkheid niet dragen voor mensen die hij of zij niet kent. Het is dus zaak om binnen eventuele regionale afspraken ruimte en middelen beschikbaar te behouden voor lokale burgerinitiatieven wonen-welzijn-zorg.</p>

3 Locality in partnership met Seddon, J. (2014, maart). *Saving money by doing the right thing: why 'local by default' must replace 'diseconomies of scale'*. Geraadpleegd 17 oktober 2014, van <http://locality.org.uk>

Waar vinden gemeenten meer informatie?

- www.invoeringwmo.nl > informatiekaart *Bestuurlijk aanbesteden*
- www.kcwz.nl > dossier *lokale kracht*
- www.krachtinnl.nl
- www.movisie.nl > dossiers *buurt- en dorpskracht en doe-democratie*, programma 'langer thuis'
- www.rijksoverheid.nl > informatieblad *Maatschappelijk aanbesteden*
- www.vilans.nl > webkaart *Zorgcoöperaties in Nederland*.

Aan de totstandkoming van deze publicatie is de grootst mogelijke zorg besteed. Het TransitieBureau kan niet aansprakelijk worden gesteld voor eventuele onjuistheden, noch kunnen aan de inhoud rechten worden ontleend.

Opdrachtgever

TransitieBureau Wmo (VWS/VNG)

Auteur

Hilde van Xanten, Movisie

Vormgeving

Kris Kras
context, content and design