

# 5 Succesvolle burgerinitiatieven in wonen, welzijn & zorg



## Het gaat niet alleen om meten

### Omgaan met kwaliteit, aansprakelijkheid en regelgeving

We leven in de tijd van ‘meten is weten’. De overheid, de zorgverzekeraars en de professionele brancheorganisaties in wonen, welzijn en zorg maken harde prestatieafspraken over aantallen en kwaliteit van diensten en producten in de publieke sector. Kwaliteit en veiligheid worden streng bewaakt met behulp van kwaliteitssystemen. Kwaliteitsnomen worden vastgelegd en nauwkeurig op papier gezet. Er zijn procedures voor resultaatmeting en verantwoording, waar ‘toegelaten’ en ‘gecertificeerde’ instellingen aan moeten voldoen, willen ze in aanmerking komen voor financiering.

Kleinschalige burgerinitiatieven die woon-, welzijns- en zorgdiensten aanbieden, krijgen veelal te maken met dezelfde formele kwaliteitseisen en procedures. Is dat terecht? Hoe gaan zij daarmee om? En is kwaliteit niet meer dan het invullen van geprotocolleerde ‘afvinklijstjes’?

In dit artikel zien we:

- \* hoe Austerlitz Zorgt een geheel eigen kijk op kwaliteit heeft ontwikkeld;
- \* hoe een groep Brabantse zorgcoöperaties de noodklok luidt over de regelgeving;
- \* hoe gebiedsgericht en regelarm werken elkaar kunnen versterken;
- \* hoe werken met vrijwilligers niet op gespannen voet hoeft te staan met de eisen rond kwaliteit en continuïteit;
- \* en tenslotte dat regels er niet voor niets zijn, maar dat de overheid wel verschillende aanbieders verschillend kan behandelen.

### Een eigen kijk op kwaliteit

In de brief van de gemeente Deventer aan de bewonersgroep Tuindorp (zie kader pagina 2) is de toon vriendelijk, maar het signaal is hard: als het fout gaat, zijn de initiatiefnemers zelf verantwoordelijk. Hoe kijkt u als burgerinitiatief in wonen, welzijn en zorg naar kwaliteit?

## Lees deze reeks artikelen!

Dit artikel is het vijfde in een reeks van 10 over burgerinitiatieven in wonen, welzijn en zorg. Vanuit het landelijk programma *Langer Thuis* is door ActivAge en Movisie gesproken met verschillende contactpersonen van drie initiatieven en hun samenwerkingspartners. De inzichten die naar voren kwamen, staan centraal in deze reeks. Alle artikelen samen leveren de bouwstenen voor burgerinitiatieven om zich verder te ontwikkelen, en effectief en productief samen te werken met de gemeente en andere lokale partners in wonen, welzijn en zorg. U vindt de artikelen op [www.movisie.nl/langerthuis](http://www.movisie.nl/langerthuis).

- \* Artikel 1: Drie inspirerende voorbeelden
- \* Artikel 2: Daar doe je het voor
- \* Artikel 3: Doorpakken, maar niet voor de troepen uitlopen
- \* Artikel 4: Draagvlak verzekerd?
- \* Artikel 6: Als het geld rolt
- \* Artikel 7: We doen het samen; de gemeente als partner
- \* Artikel 8: Samen op de bres voor kwetsbare bewoners. Hoe burgerinitiatieven kunnen samenwerken met professionals
- \* Artikel 9: Zijn er grenzen aan wat je oppakt?
- \* Artikel 10: Een kwestie van goed organiseren



## Waarom mag een pedaalemmer niet met de hand worden geopend?

### Service, aandacht, vertrouwdheid

Austerlitz Zorgt levert diverse vrijwillige diensten aan het dorp, waaronder Austerlitz Rijdt (personen vervoer), Austerlitz Eet (maaltijdvoorziening) en Austerlitz Klust (kleine werkzaamheden in en om het huis). Maar zijn die ritten wel veilig? En zijn die maaltijden wel gezond en vers? Voorzitter Jan Sniijders verbaast zich over zulke vragen. Het valt hem op dat het kwaliteitsbesef van professionals vooral inhoudelijk is: het product moet goed zijn. "Maar dat is voor de cliënt eigenlijk heel vanzelfsprekend," vindt Sniijders. "Als ik mijn auto naar de garage breng en hij rijdt als ik hem ophaal, ben ik niet onder de indruk. De echte kwaliteit zit in het voor- en natraject en in de manier waarop ik word behandeld. Voor de cliënt gaat het niet alleen om de dienst, maar ook om de manier waarop die geleverd wordt. Service, aandacht, vertrouwdheid, tijd voor iets extra's. Onze vrijwilligers doen dat gewoon, zonder zich af te vragen of het wel volgens de regels is."

Jan Sniijders noemt het voorbeeld van een vrijwilliger van Austerlitz Rijdt die een vrouw naar het ziekenhuis brengt. Als blijkt dat mevrouw doodzenuwachtig is voor het gesprek met de specialist, biedt hij aan om mee te gaan. "Heb je daar dan tijd voor?" vraagt mevrouw. "Daar maken we gewoon tijd voor", antwoordt de chauffeur. Mevrouw is zichtbaar opgelucht. "Dat is ook kwaliteit," vindt Jan Sniijders, "maar dat zie

### Brief van de gemeente Deventer aan bewonersgroep Tuindorp

"Van wijkopbouwwerker Nuray Oguray heb ik vernomen dat u een ijsbaan heeft aangelegd op het schoolplein van de voormalige Pantha Rheischool. Ik waardeer uw initiatief en hoop dat er veel mensen plezier van zullen hebben.

Wel wil ik graag twee afspraken met u maken:

- \* Er dienen borden geplaatst te worden met de tekst: betreden op eigen risico.
- \* Ingeval van ongelukken en letsel, ontstaan op de ijsbaan, is niet de gemeente aansprakelijk. Omdat u de ijsbaan aanlegt bent u aansprakelijk. Alle claims die eventueel bij de gemeente zullen worden neergelegd, wijzen we van de hand.

Ik hoop dat het een leuk feestje wordt en wens u veel plezier."

Bron: Verhijde & Bosman, 2013

### HACCP

HACCP is de afkorting van Hazard Analysis and Critical Control Points. Het is een risico-inventarisatie voor voedingsmiddelen. Bedrijven die zich bezighouden met bereiding, verwerking, behandeling, verpakking, vervoer en distributie van levensmiddelen moeten alle aspecten van het voortbrengingsproces identificeren en op gevaren analyseren. Dit controleproces, uitgaande van de Europese Unie, moet ervoor zorgen dat het productieproces van alle voedingsmiddelen gepaard gaat met zo weinig mogelijk risico op besmetting.

Bron: Wikipedia

je niet terug in de meting van kwaliteit in de zorg. Daar is kwaliteit vooral een kwestie van bureaucratisch geprotocolleerde afvinklijstjes. Die zijn misschien goed voor grote instellingen, maar niet voor ons."

### Wat je erbij voelt

Ook bij andere diensten heeft Austerlitz Zorgt een eigen kijk op kwaliteit. Zoals op het gebied van de maaltijdvoorziening. Jan Sniijders: "Zo'n HACCP-norm is buitengewoon nuttig voor grote ziekenhuizen en verzorgingshuizen. Maar wij koken bij Austerlitz Eet op kleine schaal, gewoon met een professionele kok. Wie niet kan komen, krijgt de maaltijd thuisgebracht. We weten niet of die maaltijden de toets van de afvinklijstjes kunnen doorstaan, maar als de gebruikers ze niet goed vinden, hebben wij binnen de kortste keren een probleem. Bovendien, het is wel zo gezellig, dat samen eten. Kwaliteit is niet alleen wat je kunt meten, het is ook wat je erbij voelt. Maar dat kun je dan weer niet aanvinken op die lijstjes."

### Brabantse zorgcoöperaties luiden de noodklok

Ook elders in het land lopen burgerinitiatieven als 't Zorghuus in Ysselsteyn en Zorgcoöperatie Hoogeloon tegen eisen van het institutionele systeem aan. Het Brabants Platform Zorgcoöperatieve Ontwikkelingen (PZO) schreef op 24 april 2013 een kritische, open brief aan partijen die op dit vlak het verschil kunnen maken: gemeenten, VNG, het Rijk, de Tweede Kamer, de provincie, zorgverzekeraars, de Provinciale Raad Gezondheid, maatschappelijke organisaties en brancheorganisaties. Brabantse zorgcoöperaties zijn initiatieven van burgers waarbij dorpen zelf de zorg organiseren: de informele zorg en daarop aansluitend de professionele zorg. Juist die coöperaties beantwoorden aan de vragen van de transitie op het terrein van langdurige zorg en ondersteuning. Daar zou best enige souplesse rond allerlei kwaliteitsnormen tegenover mogen staan, vinden zij, zo blijkt uit de brief, zie kader.



### Huishoudelijke zorg

Overigens stellen de Brabantse burgerinitiatieven niet alle regelgeving ter discussie. Als zij gekwalificeerd personeel inzetten voor lichamelijke zorg, dient dat personeel aan alle kwalificaties te voldoen, zoals in de Wet BIG opgenomen. Maar bij veel andere zaken, zoals op het gebied van het voeren van een huishouden, vinden zij dat het doorschiet.

Zorginitiatieven vragen zich af:

- \* Waarom kunnen families niet zelf de verantwoordelijkheid dragen als hun dementerende moeder vanuit de woonvorm naar het gezin van haar dochter wil lopen?
- \* Waarom moet afwasmiddel in een afgesloten kast?
- \* Waarom mag een pedaalemmer niet met de hand worden geopend?
- \* Waarom moet er een bordje nooduitgang boven de deur van de gezamenlijke huiskamer hangen?
- \* Waarom moeten bewoners van een woonzorgvoorziening aan de visboer vragen of zijn vis HACCP-gecertificeerd is, als het hele dorp er vis koopt?

“De decentralisatie en transitie die u inzet, vraagt om nieuwe concepten. Met de coöperaties in Zuidoost-Brabant hebben we de zorg dichterbij mensen georganiseerd en een grotere betrokkenheid en verantwoordelijkheid van mensen zelf gerealiseerd, waardoor kwetsbare mensen in de gemeenschap kunnen blijven participeren. Wij hebben ervaren dat deze vorm van samenwerking de onderlinge solidariteit versterkt. Het accent wordt meer gelegd op kwaliteit van leven dan op kwaliteit van zorg waarbij de eigen regie in het eigen netwerk centraal staat.

Als rijksoverheid en gemeenten de transitie van (oude)zorg serieus vorm willen laten krijgen, dan adviseren wij u om de regelgeving met deze nieuwe praktijk mee te laten bewegen. Lokale zorgoplossingen vragen om een ander, lichter regime van regelgeving. Leg de zorgcoöperaties en andere kleinschalige zorgoplossingen niet langs de kwaliteitsmeetlat die in de afgelopen decennia voor de intramurale zorg is ontwikkeld, noch via de Inspectie Gezondheidszorg, noch via VNG-modelverordeningen, noch via zware gemeentelijke controlesystemen zoals in de kinderopvang. Maak de kwaliteitseisen passend...”

Bron: Open Brief Brabants Platform Zorgcoöperatieve Ontwikkelingen, 24 april 2013



**“Daar maken we gewoon tijd voor”, antwoordt de chauffeur.  
Mevrouw is zichtbaar opgelucht.**

## Andere bekostiging zorg: regelarm en gebiedsgericht

Het PZO is er voorstander van om het huidige bekostigingssysteem in de zorg, dat alleen institutionele en gecertificeerde zorgaanbieders toelaat, te vervangen door populatiebekostigde zorg. Ofwel: een dorps- of wijkbudget.

### Besparing

De praktijk leert dat dorps- en buurtgericht werkende zorgcoöperaties kosteneffectiever zijn dan regionale zorginstellingen. Ervaringsgegevens uit Hoogeloon gaan in de richting van 30 procent besparing, zegt voorzitter Ad Pijnenborg. De zorgcoöperatie staat dicht bij de mensen, die daardoor minder de neiging hebben om voortdurend hun ‘rechten’ te doen gelden en juist meer bereid zijn elkaar te helpen.

### Minder regels

Ook als het gaat om kwaliteit doet deze aanpak van onderop niet onder voor het aanbod van institutionele aanbieders, integendeel, zoals ook Jan Sniijders van Austerlitz Zorgt betoogt. Gemeenten zouden moeten kiezen voor bekostigingsvormen en kwaliteitseisen waarbij de ‘Wmo-markt’ toegankelijk blijft voor nieuwe aanbieders, zoals zorgcoöperaties. Dat kan bijvoorbeeld via een pgb onder strikte voorwaarden, via het contracteren van zzp’ers of via onderaannemerschap van een grote zorginstelling. De Brabantse zorgcoöperaties betreuren het dat thuisverpleging onder de werking van de zorgverzekering is gebracht. Daarmee ontstaan nieuwe schotten in de zorg, die haaks staan op de wens om de zorg lokaal, integraal en gebiedsgericht te regelen en daarover in het gebied zelf (minder) regels af te spreken over bekostiging en kwaliteit.

## Continuïteit en deskundigheid

Ook continuïteit en deskundigheid zijn belangrijke kwaliteitseisen in de zorg voor kwetsbare mensen. Vaak wordt gedacht dat vrijwilligersorganisaties niet kunnen voldoen aan de eis van continuïteit. Een vrijwilliger kan immers op elk moment stoppen met de werkzaamheden. Ook zouden vrijwilligers niet voldoende deskundigheid hebben om zulk verantwoordelijk werk op de goede wijze uit te voeren.

Jan Sniijders denkt daar anders over: “Als ik kijk naar onze vrijwilligers, dan zie ik een enorme kwaliteit. Onze klusjesmannen zijn of waren professionele zzp’ers uit de aannemerij. Onze kok werkt vrijwillig, maar is een gediplomeerde vakman. We hebben verder een gepensioneerde arts, een gepensionerd sociaal raadvrouw, een belastingdeskundige en ga zo maar door. Als dat geen kwaliteit is!”

Ook met het vermeende gebrek aan continuïteit veegt Sniijders de vloer aan. “Onze vrijwilligers wonen al jaren in het dorp. Zij worden niet ontslagen of overgeplaatst en zijn al helemaal niet van plan ooit nog weg te gaan. Onze coöperatie komt voort uit de belangenvereniging, Austerlitz Belang. Die bestaat sinds 1945. Onze Sportvereniging sinds 1934. Onze Fanfare sinds 1906. De laatste tijd zie ik veel grote zorginstellingen die het loodje leggen, niet de coöperaties.”

## Verskillende initiatieven hebben verschillende risicoprofielen

Burgerinitiatieven ervaren de regelgeving omtrent kwaliteit en veiligheid vaak als een grijze, mistige wolk waar je niet door heen kunt kijken, die veel rompslomp geeft en waar alle energie door weglekt. De wolk blaast vaak het wantrouwen aan jegens het ambtenarenapparaat, ook in gemeenten die blij zijn met actieve burgers.

### Proactief, sensitief en op maat

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties liet onderzoek doen naar de rol van de gemeente inzake aansprakelijkheid bij burgerinitiatieven. De onderzoekers Mark Verhijde en Maarten Bosman bestudeerden 61 burgerinitiatieven in drie gemeenten (2013). Hun conclusie is dat het tot de zorgplicht van gemeenten zou moeten behoren om burgerinitiatieven in een vroeg stadium te informeren over kwaliteitseisen, risico’s en aansprakelijkheid. De gemeente zou hier meer proactief, sensitief en op maat over kunnen communiceren. Dat kan veel onzekerheid wegnemen en verlamming tegengaan, aldus de onderzoekers. Verhijde en Bosman concluderen ook dat verschillende burgerinitiatieven – van buurtbarbecue tot plaatselijk zwembad – verschillende risicoprofielen hebben en dat die niet allemaal hetzelfde behandeld hoeven te worden. Grofweg onderscheiden zij drie soorten risicoprofielen met verschillende niveaus, waarbij de gemeente verschillende procedures en instrumenten kan inzetten voor kwaliteit, veiligheid en aansprakelijkheid, zie tabel 1.

### Een slimme gemeente

De boodschap aan de gemeente is helder: scheer niet alle initiatieven over een kam, onderzoek het risico en ga soepel met wet- en regelgeving om zodat de gemeente burgerinitiatieven niet ontmoedigt. Pin actieve burgers niet vast op wetten en verordeningen, maar handel in de geest van de wet in plaats van naar de letter van de wet. Durf te vertrouwen op burgers.

**Tabel 1:** Drie soorten risicoprofielen die leiden tot drie verschillende strategieën van gemeenten

Lage risicoscore 60 procent van de initiatieven	Matige risicoscore 25 procent van de initiatieven	Hoge risicoscore 15 procent van de initiatieven
<b>Kenmerken</b> Kleinschaligheid, straat- en buurtniveau, met de gemeente als grond- of gebouweigenaar en niet-complex wat betreft activiteiten en wet- en regelgeving.	<b>Kenmerken</b> Iets grotere complexiteit, meerdere eigenaren en een groter gemeentelijk belang.	<b>Kenmerken</b> Enerzijds activiteiten die grootschalig zijn, met een groot gemeentelijk belang, ook vanwege veiligheidsrisico's, en anderzijds activiteiten met een tijdelijk karakter, complexere regelgeving, veel eigenaren en veel onduidelijkheid wat betreft aansprakelijkheid.
<b>Strategie gemeente</b> Ontregelen. Meer gedogen (al dan niet tijdelijk afzien van naleving van wet- en regelgeving), meer adopteren (de risicovolle onderdelen van het initiatief formeel overnemen), eenvoudigere contracten, minder voorschriften bij vergunningen, meer melding in plaats van vergunnen voor evenementen.	<b>Strategie gemeente</b> Versoepelen van de wet- en regelgeving, met als doel complexiteit te verminderen.	<b>Strategie gemeente</b> Meer professionaliteit aanbieden (scholing) en verwachten, met maatwerk per initiatief.

Bron: Verhijde & Bosman, 2013.

## Bron

\* Verhijde, M. & Bosman, M. (2013). *Regel die burgerinitiatieven*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Dit artikel is het vijfde in een reeks over burgerinitiatieven in wonen, welzijn en zorg. Vanuit het landelijk programma *Langer Thuis* zijn drie initiatieven in beeld gebracht. De inzichten die in de gesprekken naar voren kwamen, staan centraal in deze reeks. Alle artikelen samen leveren de bouwstenen voor burgerinitiatieven om zich verder te ontwikkelen, en effectief en productief samen te werken met de gemeente en andere lokale partners in wonen, welzijn en zorg.

**Auteur:** Kees Penninx (ActivAge)

**Eindredactie:** Mariëtte Hermans

**Fotografie:** Ton Harland

Meer informatie over Langer Thuis?

Kijk op [www.movisie.nl/langerthuis](http://www.movisie.nl/langerthuis) of neem contact op met Hilde van Xanten via [h.vanxanten@movisie.nl](mailto:h.vanxanten@movisie.nl)

© Movisie 2014