



De AWBZ pakketmaatregel en de cliënt

Om een samenwerkingsrelatie met anderen te bereiken moet men instaat zijn om een brug te bouwen

Studenten:

Laurens Breeuwsma,1008798
Chantal Winter,1008306

Hogeschool:

Windesheim

Studie:

SPH

Docent:

Klaas Smid

Opdrachtgever:

Lyda van der Wal

Jaar:

2009/2010

Samenvatting

In juni 2008 heeft het kabinet in de brief 'Zeker van zorg, nu en straks' zijn visie geschetst op langdurige zorg. De kern van deze visie is dat als voorheen, alleen cliënten met ernstige beperkingen in hun dagelijkse leven gebruik mogen maken van de AWBZ. Het kabinet ziet graag dat de AWBZ weer wordt gebruikt door de doelgroep, waarvoor deze Wet uiteindelijk in het leven was geroepen. Het kabinet wil ruim 1,2 miljard bezuinigen en willen deze tekorten gaan bereiken door in januari 2010 de AWBZ pakketmaatregel te laten invoeren. Het onderzoek richt zich alleen op de functie begeleiding, omdat deze door het CIZ wordt afgegeven aan de doelgroep 'Begeleid Zelfstandig Wonen'. Deze bestaat uit een aantal onderdelen:

- In 2009 heeft er een herindicatie plaatsgevonden. Alle cliënten met een indicatie voor 'ondersteunende begeleiding' en 'activerende begeleiding' krijgen van het CIZ een oproep om opnieuw een indicatie aan te vragen. Bij de begeleidende brief stuurt het CIZ een aanvraagformulier mee;
- Het CIZ beoordeelt de functie 'begeleiding' strenger, omdat de regels zijn aangescherpt. Dit betekent dat cliënten met lichte beperkingen op het gebied van de zelfredzaamheid geen aanspraak meer kunnen maken op de AWBZ. Voor deze functie komen cliënten alleen nog in aanmerking als zij matige tot zeer ernstige beperkingen hebben op het gebied van de zelfredzaamheid;
- De grootte van de indicatie (klasse) kan afnemen. Een aantal cliënten zullen minder uren begeleiding per week krijgen;
- Aandoening en beperking worden gezien als twee verschillende begrippen. Het CIZ vindt dat de ernst van een aandoening per definitie niet gelijk staat aan de beperking van een cliënt op het gebied van de zelfredzaamheid. Voorbeeld: iemand met een lichte verstandelijke beperking kan ernstige beperkingen hebben op het gebied van de zelfredzaamheid.

De vraag van de opdrachtgever hebben wij geformuleerd in de volgende onderzoeksvraag: **Welke scenario's zijn er mogelijk om cliënten, die gebruik maken van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen' de ondersteuning te bieden bij de problematiek waar zij tegenaan lopen, wanneer het recht op AWBZ-zorg gedeeltelijk of geheel vervalt na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel?**

Aan de hand van het literatuuronderzoek en interviews zijn wij tot de volgende conclusies gekomen, namelijk:

- In de praktijk blijkt dat het grootste gedeelte van de doelgroep het recht op AWBZ – zorg wel behoudt, maar daar in tegen zorguren moeten inleveren. Dit houdt in dat in veel gevallen cliënten een klasse (zorguren) minder binnen hun indicatie ontvangen.
- De communicatie tussen het CIZ en de zorgaanbieder (in dit geval Triade) is niet optimaal. Het CIZ aan de ene kant, omdat zij niet duidelijk hebben gemaakt welke specifieke informatie gegevens zij willen ontvangen van de zorgaanbieders. Met aan de andere kant de zorgaanbieders en de professionals die vaak niet-relevante en/of overbodige gegevens mee sturen bij de herindicatie.
- De organisatie MEE heeft een belangrijke taak opgelegd gekregen van de regering om tijdelijke zorg te bieden aan cliënten, waarvan hun indicatie gedeeltelijk of geheel worden getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel. Tot nu toe hebben zich 48 cliënten met een lichtverstandelijke beperking (bij ouders of zelfstandig wonend) gemeld bij de MEE IJsseloevers.

De AWBZ – pakketmaatregel heeft gevolgen voor het Servicecentrum, omdat de functie 'activerende begeleiding' vanaf 1 januari 2010 niet meer wordt afgegeven aan cliënten. Het CIZ geeft de functie 'begeleiding groep' niet af aan deze doelgroep. Met uitzondering wanneer men geen dagbesteding heeft. Dit zal betekenen dat het zorgkantoor minder geld

zal afgeven aan de organisatie Triade, waardoor het blijven bestaan van het Servicecentrum onzeker is. Het Servicecentrum zal daarom aanspraak moeten maken op vrijwilligersorganisaties, Wmo en subsidiefondsen.

De Wmo van de gemeenten Emmeloord, Dronten en Lelystad zijn onvoldoende voorbereidt op cliënten met een lichtverstandelijke beperking. Dit bevestigt ook het CIZ, de MEE, Zorgaanbieder Talant en Philadelphia en tevens directeur Midden-Noord Flevoland van organisatie Flevoland, de heer van Rijnsoever.

In scenario 1 beschrijven wij dat het belangrijk is dat Triade zijn hulpverleners beter voorbereidt op wijzigingen binnen de AWBZ. In dit scenario adviseren wij Triade om in de toekomst de professionals te laten deelnemen aan een presentatie rondom wijzigingen binnen de AWBZ. Een geschikte kandidaat voor het geven van deze presentatie, zou een medewerker kunnen zijn van het onafhankelijk orgaan CIZ of een professional binnen Triade

In scenario 2 beschrijven we dat een samenwerking verband tussen MEE en Triade van essentieel belang is. MEE heeft namelijk als taak van de overheid gekregen om mensen die niet meer of in minder mate recht op AWBZ-zorg hebben te begeleiden naar andere tijdelijke alternatieven zodat de cliënt(en) niet tussen wal en schip valt. Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren om een consulent vanuit MEE, die gespecialiseerd is in de AWBZ – pakketmaatregel uit te nodigen voor een presentatie aan de hulpverleners binnen het zorgproduct 'BZW'. Via deze weg willen wij de hulpverleners kennis laten maken met de sociale kaart en andere mogelijkheden, specifiek gericht op de maatregel.

In scenario 3 beschrijven we dat een goede samenwerking tussen Triade Flevoland met de Wmo van essentieel belang is. Dit gebeurt tot op heden te weinig. Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade Flevoland afspraken met de medewerkers van de Wmo maakt over het feit dat cliënten die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel, zich direct kunnen melden bij het loket. Via deze weg zijn de lijnen korter en zijn de medewerkers van de Wmo direct op de hoogte van het aantal cliënten die aanspraak wil maken op de Wmo.

In Scenario 4 beschrijven we de mogelijkheden om een subsidie aan te vragen bij de gemeente voor het Servicecentrum Dronten van Triade. Het is mogelijk om via de Wmo aanspraak te maken op een financiële ondersteuning vanuit de Wmo. Een taak van Triade is dat zij met een voorstel moeten komen. Het voorstel kan gericht worden aan de Burgemeester en Wethouders van de gemeente Dronten. Vanuit onze conclusies zouden wij Triade dan ook willen adviseren om voorstel te schrijven, zodat de mogelijkheid tot een financiële bijdrage van de Wmo wordt vergroot.

In Scenario 5 beschrijven we de mogelijkheid van het aanvragen van een financiële bijdrage aan de woondiensten. Een gevolg van de AWBZ – pakketmaatregel is dat Triade minder geld zal ontvangen van het zorgkantoor. Het blijven bestaan van het Servicecentrum is daarom onzeker. Wij hebben contact gelegd met Oost Flevoland Woondiensten en zij willen graag de mogelijkheden bespreken in een gesprek.

In Scenario 6 beschrijven we de mogelijkheden van het aanvragen van een financiële bijdrage aan fondsen en/of sponsors. Een bestaand Servicecentrum in Lelystad wordt gefinancierd door diverse fondsen. Vanuit onze conclusies zouden wij Triade willen adviseren om een financiële bijdrage aan te vragen bij de volgende fondsen:

- Coöperatiefonds Rabobank Flevoland¹;
- Fonds verstandelijk gehandicapten²;

¹ <http://www.rabobank.nl/particulieren/lokalebanken/flevoland/cooperatiefonds/>

² www.fondsverstandelijkgehandicapten.nl

In Scenario 7 beschrijven we wat de mogelijkheden zijn om vrijwilligers te werven. Wij zouden willen voorstellen dat het Servicecentrum voor meer bekendheid gaat zorgen in de buurt. Voorbeeld: het organiseren van een Barbecue. Hiervoor kan men aanspraak maken op prestatieveld 1 binnen de Wmo. Deze richt zich op het bevorderen van de sociale samenhang. Daarnaast zou er een oproep kunnen worden geplaatst op de internetsite van Triade Flevoland en/of in het regionale dagblad.

Inhoudsopgave

Titelblad	
Samenvatting	2-4
Inhoudsopgave	5
Voorwoord	6
Inleiding	7-8
Toegepaste onderzoeksmethoden	9
Hoofdstuk 1 Specifieke doelgroep zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen'	10-11
Hoofdstuk 2 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	12-13
Hoofdstuk 3 AWBZ pakketmaatregel	14-15
Hoofdstuk 4 Centrum Indicatiestelling	16-18
Hoofdstuk 5 Het zorgkantoor en Centraal Administratiekantoor	19
Hoofdstuk 6 Wet Maatschappelijke Ondersteuning	20-22
Hoofdstuk 7 Wet Maatschappelijke Ondersteuning Lelystad, Dronten en Emmeloord	23-24
Hoofdstuk 8 MEE	25-26
Hoofdstuk 9 Zorgaanbieders Talant en Philadelphia	27
Hoofdstuk 10 Conclusies en discussie	28-30
Hoofdstuk 11 Scenario's	31-37
Scenario 1 Personeel voorbereiden	31
Scenario 2 MEE	32
Scenario 3 Wmo en cliënt	33
Scenario 4 Servicecentrum en Wmo	34
Scenario 5 Woondienst	35
Scenario 6 Fondsen en/of sponsors	36
Scenario 7 Vrijwilligers	37
Literatuurlijst	38-39
Nawoord en dankwoord	40

Voorwoord

Wij, Laurens Breeuwsma en Chantal Winter, zijn vierde jaar Sociaal Pedagogisch Hulpverlening studenten aan de Hogeschool Windesheim.

Voor u ligt ons afstudeerproject '*De AWBZ pakketmaatregel en de cliënt*'. Naar aanleiding van de vraag van clustermanager Lyda van der Wal en haar team 'Begeleid Zelfstandig Wonen' Triade Flevoland, zijn wij met toewijding aan de slag gegaan om uit te zoeken op welke wijze men stappen kan ondernemen om toch die doelgroep te kunnen ondersteunen, die niet of in verminderde mate aanspraak kan maken op AWBZ-zorg.

Wij hopen dat u met veel plezier en voldoening ons afstudeerproject en adviezen zult lezen.

Met vriendelijke groet,

Laurens Breeuwsma
Chantal Winter

Inleiding

Het afstudeerproject dat voor u ligt is door ons geschreven in het kader van de opleiding Sociaal Pedagogische hulpverlening, aan de hogeschool Windesheim te Zwolle. Met dit project ronden wij tevens onze driejarige opleiding af.

Triade Flevoland is onze opdrachtgever voor het afstudeerproject. Triade is een organisatie die hulp en ondersteuning biedt aan een aantal doelgroepen, waaronder mensen met verstandelijke en meervoudige beperkingen. Hulp en ondersteuning in de vorm van wonen, werken en vrijetijdsbesteding.

Triade wil via dialoog de individuele, kwetsbare mens helpen om volwaardig deel te nemen aan onze maatschappij. Triade wil een betrouwbare, professionele, creatieve en eigentijdse partner zijn. Zij willen deze missie met hart en ziel uitvoeren. Belangrijk daarbij is de dialoog met de cliënt over waarden, normen, mogelijkheden, rechten en plichten.

Dialoog is het nieuwe sleutelwoord. Na aanbod en vraagsturing kiest Triade voor hulp en ondersteuning via dialoog. Dialoog staat bij Triade voor luisteren naar elkaars argumenten, vragen en mogelijkheden. Het staat voor duidelijkheid waar Triade zegt goed in te zijn. Duidelijkheid over dingen die ze wel willen doen, maar niet kunnen omdat ze er niet voor betaald worden. Als laatst is Triade duidelijk of wanneer zij cliënten cliënten doorverwijzen naar samenwerkingpartners.

Dit project richt zich op de cliëntgroep 'licht verstandelijk beperkt, die bij ouders of zelfstandig wonen'. Triade beschrijft dit als; 'Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW)'. Het zorgproduct is opgezet voor mensen die:

- mensen ouder dan 18 jaar;
- mensen die een geldige indicatie van het CIZ hebben;
- mensen die een zelfstandige woonruimte hebben of krijgen;
- mensen die kleine problemen zelf kunnen oplossen;
- mensen die zichzelf kunnen verzorgen;
- mensen die hun huis zelf kunnen schoonhouden of dit willen leren;
- mensen die zelf kunnen zeggen waarbij ze extra hulp nodig hebben;
- mensen die hulp willen;
- mensen die graag contact willen met andere mensen.

De aanleiding van het onderzoek

In juni 2008 heeft het kabinet in de brief 'Zeker van zorg, nu en straks' zijn visie geschetst op langdurige zorg. De kern van deze visie is dat als voorheen, alleen cliënten met ernstige beperkingen in hun dagelijkse leven gebruik mogen maken van de AWBZ. Het kabinet ziet graag dat de AWBZ weer wordt gebruikt door de doelgroep, waarvoor deze Wet uiteindelijk in het leven was geroepen. In september 2008 heeft de Staatssecretaris J. Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer een aantal problemen rondom de AWBZ in kaart gebracht, zoals:

- Onvoldoende sturing door cliënten;
- Teveel bureaucratie;
- Onvoldoende afstemming tussen welzijnszorg, zorg en genezinggerichte zorg;
- De afgelopen jaren is de AWBZ onbedoeld gegroeid en biedt te ruime afspraken;
- De AWBZ overlapt andere domeinen;
- De houdbaarheid van de langdurige zorg moet worden gewaarborgd.

Het kabinet wil ruim 1,2 miljard bezuinigen en willen deze tekorten gaan bereiken door de in januari 2010 ingevoerde AWBZ pakketmaatregel. De invoering van de AWBZ pakketmaatregel baat de professionals van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen' grote zorgen met het oog op het welzijn van hun te begeleiden doelgroep. De organisatie en zijn professionals binnen het werkveld geven aan onvoldoende op de hoogte te zijn van de specifieke veranderingen binnen de AWBZ, de besluitvorming van het CIZ, de rol van de

MEE en de rol van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De clustermanager en haar team willen vroegtijdig de cliënten kunnen voorlichten over hoe nu verder, wanneer er sprake is van het geheel of gedeeltelijk vervallen van de AWBZ indicaties. Wij gaan deze 'mogelijkheden' aanbieden in de vorm van scenario's en zullen de opdrachtgever en haar team hierover inlichten d.m.v. een presentatie.

De vraag van de opdrachtgever hebben wij geformuleerd in de volgende onderzoeksvraag: **Welke scenario's zijn er mogelijk om cliënten, die gebruik maken van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen' de ondersteuning te bieden bij de problematiek waar zij tegenaan lopen, wanneer het recht op AWBZ-zorg gedeeltelijk of geheel vervalt na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel?**

Deze onderzoeksvraag hebben wij verdeeld in de volgende deelvragen:

1. Welke specifieke doelgroep binnen de gehandicaptenzorg maakt gebruik van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen'?
2. Welke functie heeft de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en wat is hun rol binnen de gehandicaptenzorg?
3. Welke functie heeft het Centrum Indicatiekantoer en wat is hun rol binnen de gehandicaptenzorg?
4. Welke functies hebben het Zorgkantoor en het Centraal Administratiekantoer en wat is hun rol binnen de gehandicaptenzorg?
5. Wat wordt verstaan onder de term 'AWBZ Pakketmaatregel' en welke gevolg(en) heeft deze maatregel voor cliënten die gebruik maken van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen'?
6. Welke functie heeft de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en wat is hun rol na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel voor de doelgroep 'Begeleid Zelfstandig Wonen'?
7. Op welke wijze geven de gemeenten Dronten, Lelystad en Emmeloord invulling aan de prestatievelden binnen de Wet Maatschappelijk Ondersteuning na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel, die gevolgen hebben op de doelgroep 'Begeleid Zelfstandig Wonen'?
8. Welke functie(s) heeft de MEE en wat is hun rol binnen de gehandicaptenzorg na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel?
9. Welke stappen hebben gehandicaptenzorg organisaties Talant en Philadelphia ondernomen na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel?

De doelstelling van het onderzoek

Onze doelstelling is door het onderzoeken van literatuur en het houden van interviews met diverse organisaties en instanties, relevante informatie te verzamelen om deze vervolgens om te zetten in scenario's (aanbevelingen). In de eindpresentatie zullen wij onze bevindingen en scenario's presenteren aan de opdrachtgever en haar team, om hen kennis te laten maken met de mogelijkheden die er zijn binnen de WMO, MEE en andere organisaties voor de doelgroep waar zij mee werken in de praktijk.

De toegepaste onderzoeksmethoden

Voor het project hebben wij gebruik gemaakt van een kwalitatief onderzoek. Wij zijn gestart met een literatuuronderzoek omtrent de onderwerpen die aan bod komen om antwoord te kunnen geven op onze deelvragen. In ons literatuuronderzoek kunt u de volgende informatiebronnen vinden, namelijk:

- Zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen';
- De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
- De AWBZ Pakketmaatregel;
- Het Centrum Indicatiestelling;
- Het zorgkantoor;
- Het Centraal Administratie Kantoor;
- De Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Na het literatuuronderzoek hebben wij een zevental half gestandaardiseerd interviews afgenomen, om zo nog dieper op de bovenstaande informatiebronnen in te kunnen gaan. Wij hebben bewust gekozen voor half gestandaardiseerde interviews, omdat op deze wijze vooraf de grote lijnen op papier staan. Via deze methoden kunnen wij richting geven aan het interview en zo uiteindelijk de gegevens met elkaar vergelijken. Half gestandaardiseerd, omdat wij toch de openheid van een interview wilden behouden. Wij hadden de vrijheid om tijdens het interview dieper op vragen in te kunnen gaan om de gegevens vervolgens concreter te kunnen maken.

De volgende instellingen en organisaties hebben wij geïnterviewd, namelijk:

- Gemeente Dronten;
- Gemeente Emmeloord;
- Gemeente Lelystad;
- Het Centrum Indicatiestelling Zwolle;
- MEE IJsseloevers;
- Zorgaanbieder Talant;
- Zorgaanbieder Philadelphia.

Het benaderen van instellingen en organisaties hebben wij ten eerste telefonisch gedaan. Het onderhouden van de contacten met de geïnterviewden is vooral via het Internet gegaan d.m.v. e-mailberichten.

In het onderzoeksverslag illustreren wij aan de hand van casussen praktijkvoorbeelden. Op deze wijze maken wij koppelingen tussen praktijk en theorie en andersom. Hierbij willen wij benadrukken dat we fictieve namen in de casussen toegepast hebben.

Hoofdstuk 1 Specifieke doelgroep zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen'

Marjet heeft jaren bij haar ouders gewoond, totdat haar beide ouders kwamen te overlijden. Marjet heeft een lichtverstandelijke beperking met matige tot ernstige problematiek op het gebied van zelfredzaamheid, het maken en onderhouden van sociale contacten, het overzien en handelen in complexe situaties en als laatst op financieel gebied. Door een ongeval heeft zij ook een lichamelijke beperking. Na het overlijden van haar beide ouders heeft zij een aantal jaren samengewoond met een aantal andere mensen met een verstandelijke beperking. Marjet gaf op een gegeven moment aan graag 'zelfstandig' te willen gaan wonen. Een eigen appartement en daarbij ondersteuning ontvangen van een ambulant hulpverlener vanuit het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen (BWZ)'. Marjet heeft door haar verstandelijke en lichamelijke beperking recht op AWBZ - zorg³. Het Centrum Indicatiestelling heeft daarom een indicatie afgegeven aan Marjet. Het gaat hierbij om een indicatie met klasse 3 met de functie 'ondersteunende begeleiding'. Dit betekent 4 tot 6.9 zorguren per week. Daarnaast heeft Marjet een indicatie gekregen voor huishoudelijke ondersteuning. Het gaat hierbij om een indicatie met klasse 2. Dit betekent 2 tot 3.9 uren per week voor huishoudelijke ondersteuning. Marjet heeft gekozen voor de financieringsvorm 'Zorg in Natura'⁴.

De doelgroep die begeleid zelfstandig (BZW) woont is te verdelen in drie categorieën:

- Cliënten die een lange tijd bij ouders hebben gewoond. Zij die door levenservaring bepaalde strategieën, technieken en tactieken hebben geleerd, waardoor hij/zij in de maatschappij redelijk zelfstandig kunnen functioneren.
- De doelgroep cliënten die ergens in hun zelfstandigheid vastlopen en behoefte hebben aan structurele ondersteuning of tijdelijke ondersteuning in de vorm van praktische – materiële hulpverlening.
- Cliënten die uit (24-uurszorg) 'verblijf' doorgroeien naar begeleid zelfstandig wonen.

Een kenmerk voor mensen met een verstandelijke beperking is dat zij een blijvende ontwikkelingsachterstand hebben. Dit omdat zij een stoornissen hebben in het cognitief functioneren. De betekenis van het woord 'cognitie' is: weten, denken, waarnemen, kennen en geheugen. De stoornis ontstaat meestal in een vroeg ontwikkelingsstadium.

Om te kunnen spreken van een verstandelijke beperking volgens DSM:

- Een IQ van 70 of minder;
- Voor het 18^e levensjaar;
- Niet aansluiten op de ontwikkeling van leeftijdsgenoten m.b.t. zelfredzaamheid, sociale vaardigheden, communicatie, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheden.

De doelgroep krijgt ambulante hulpverlening vanuit het zorgproduct 'BZW. De hulpverlener maakt hierover samen afspraken met de cliënt. Afhankelijk van de indicatie die het CIZ verstrekt namens de AWBZ , wordt gekeken naar de hoeveelheid begeleidingsmomenten die er zullen zijn.

De doelgroep 'BZW' heeft vooral beperkingen op het gebied van:

- Het aangaan van sociale contacten en deze onderhouden;
- Het begrijpen van post en/of financiële zaken;
- Het niet altijd overzien van zaken bij plotselinge gebeurtenissen;
- Het benaderen van diverse instanties;
- Sociaal en emotioneel gebied.

³ Hoofdstuk 2 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

⁴ Hoofdstuk 4 Het Centrum Indicatiestelling

Tabel 1 Aantal BZW cliënten Dronten en Lelystad (oktober 2009)

	Aantal cliënten
BZW Dronten	34
BZW Lelystad	61

Het servicecentrum

Een groot gedeelte van de doelgroep BZW maken gebruik van het Servicecentrum. Het Servicecentrum zou omschreven kunnen worden als een buurthuis, specifiek gericht op mensen verstandelijke, lichamelijke en/of psychiatrische beperkingen. Het Servicecentrum staat middenin een woonwijk. Tegen een kleine vergoeding van €4,- kan men gebruik maken van een maaltijd. Vijf dagen per week kan deze doelgroep gebruik maken van deze voorziening.

Naast het verzorgen van de maaltijden is het de taak aan begeleider om een gezellige en ontspannen sfeer te creëren. Cliënten geven aan graag te komen op het Servicecentrum. Het bezoeken van het Servicecentrum kan gedeeltelijk een oplossing bieden aan de vereenzaming van de doelgroep BZW. Het voeren van gesprekken tot het aanbieden van diverse activiteiten behoort tot de functie van de begeleiding binnen het Servicecentrum. De uitgangspunten van het Servicecentrum zijn dan ook dat elke bezoeker zich welkom mag voelen en zichzelf kan en mag zijn.

Het Servicecentrum richt zich op cliënten met:

- (bij voorkeur) een geldige (ambulante) indicatie van het Centrum Indicatie Stelling (CIZ);
- een beperking;
- behoefte aan gezelligheid en ontspanning.

Aniek haar oude situatie voor de invoering van de AWBZ - pakketmaatregel

Aniek heeft een lichtverstandelijke beperking met bijkomende problematiek op het sociaal – emotioneel gebied. Zij ondervindt moeite met plotselinge veranderingen en complexe situaties. Dit uit zich in boosheid en huilbuien. Aniek heeft naast haar familie niet een heel uitgebreid netwerk en richt zich daarom veel op haar ouders. Aniek heeft recht op AWBZ – zorg en daarom heeft het CIZ indicatie afgeven voor ‘ondersteunde begeleiding’ klasse 1. Dit houdt 0 tot 1.9 zorguren per week. Daarnaast heeft Aniek een indicatie gekregen voor ‘activerende begeleiding’ klasse 1. Met deze laatste indicatie kan Aniek gebruik maken van het Servicecentrum.

Het gevolg van de AWBZ pakketmaatregel is dat Aniek nu geen aanspraak meer kan doen op activerende begeleiding’. Dit betekent voor het Servicecentrum dat zijn geen gelden meer ontvangen uit de AWBZ voor Aniek.

Voor meer informatie over de wijze waarop Triade gefinancierd word en welke financiële vormen er zijn om de zorg te krijgen waar cliënten volgens de AWBZ recht op hebben, kunt u vinden in hoofdstuk 4.

Hoofdstuk 2 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

De geschiedenis

De Nederlandse overheid streeft er naar dat alle individuen in deze moderne samenleving beschermd worden tegen allerlei risico's zoals arbeidsongeschiktheid en arbeidsongevallen. De overheid garandeert een minimuminkomen in geval van werkeloosheid, arbeidsongeschiktheid, ouderdom en ziekte. Nederland wordt dan ook een verzorgingsstaat genoemd. Deze ontwikkelingen hebben plaatsgevonden in ongeveer honderd jaar. De periode na de tweede wereldoorlog is van cruciaal belang geweest. Mijlpalen in de ontwikkelingen van deze verzorgingsstaat is de totstandkoming van:

- AOW (Algemene Ouderdomswet) in 1963;
- ABW (Algemene Bijstandswet) in 1965;
- AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) in 1967.

Iedereen in Nederland heeft recht op vergoeding van bijzondere ziektekosten en een basispensioen. De 'Algemene Ouderdomswet' en de 'Algemene Wet bijzondere Ziektekosten' worden dan ook volksverzekeringen genoemd. Vroeger waren mensen aangewezen op hun familie. Zonder de aanwezigheid van de bovenstaande wetten, zouden miljoenen mensen ook weer afhankelijk zijn van hun familie of liefdadigheidprojecten. Er wordt tegenwoordig niet meer gesproken van liefdadigheid, maar van 'sociaal bewustzijn'. De 'Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten' is hier een duidelijk voorbeeld van. In 1967 ontstond deze wet en is vooral voor mensen met een ernstige beperking van belang geweest. In de gehandicaptenzorg is er sprake van onaardvaardbare hoge kosten en deze wet biedt daar bescherming tegen. Vanaf dat moment is de vraag enorm toegenomen naar deskundig personeel.

Definitie

'De AWBZ is een volksverzekering voor ziektekostenrisico's. Iedereen die in Nederland woont of werkt is ervoor verzekerd en heeft recht op vergoeding van de AWBZ-zorg'⁵.

'De AWBZ onderscheidt vijf soorten zorg, die 'functies' worden genoemd:

- Persoonlijke verzorging;
- Verpleging;
- Verblijf;
- Behandeling;
- Begeleiding: iemand ondersteund je in het dagelijkse leven, bijvoorbeeld bij het indelen van de dag. Begeleiding kan in een groep (dit noemen ze BG groep) of persoonlijk (dit noemen ze BG individueel)'⁶.

Bij het bepalen of de burger aanspraak kan maken op de AWBZ – zorg, wordt er onderscheidt gemaakt:

- Gebruikelijke zorg;
- Mantelzorg;
- Respijtzorg;
- Voorliggende voorzieningen⁷.

Op de Internetsite van de 'Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg' staat beschreven dat de AWBZ onder sterke druk staat. In Nederland is bekend dat er sprake van vergrijzing. De definitie van vergrijzing is: 'ver.grij.zing de; v -en stijging vd gemiddelde leeftijd'⁸. Met als gevolg dat de kosten hoog dreigen op te lopen bij AWBZ-zorg.

⁵ www.minvws.nl

⁶ Brochure 'U heeft zorg nodig. Hoe regelt u dat?' Februari 2009 Centrum Indicatiestelling Zorg

⁷ Brochure 'U heeft zorg nodig. Hoe regelt u dat?' Februari 2009 Centrum Indicatiestelling Zorg

⁸ www.vandale.nl

Volgens het kabinet is het bovenstaande niet alleen de oorzaak van de hoog oplopende AWBZ kosten. Staatssecretaris J. Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in een brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer een aantal problemen rondom de AWBZ in kaart gebracht, zoals:

- Onvoldoende sturing door cliënten;
- Teveel bureaucratie;
- Onvoldoende afstemming tussen welzijnszorg, zorg en genezinggerichte zorg;
- De afgelopen jaren is de AWBZ onbedoeld gegroeid en biedt te ruime afspraken;
- De AWBZ overlapt andere domeinen;
- De houdbaarheid van de langdurige zorg moet worden gewaarborgd.

Op de internetsite van Ministerie van volksgezondheid, Welzijn en Sport staat ook beschreven dat langdurige AWBZ-zorg de snelst stijgende kostenpost is binnen de gehele gezondheidszorg. Volgens hen is niet alleen de vergrijzing de oorzaak, maar ook de ontwikkelingen in de medische technologie.

Het kabinet heeft aangegeven dat zij het belangrijk vinden dat mensen die overduidelijke behoeften hebben aan zorg, deze ook beschikbaar is en blijft ⁹.

Het kabinet wil ruim 1,2 miljard bezuinigen en willen deze tekorten gaan bereiken door de in januari 2010 ingevoerde AWBZ pakketmaatregel.

Voor informatie rondom de AWBZ pakketmaatregel verwijzen wij u door naar hoofdstuk 3.

Het onafhankelijke orgaan 'Centrum indicatiestelling (CIZ)' beoordeelt de cliënt of hij/zij aanspraak kan maken op de AWBZ zorg en hoe deze vorm wordt gegeven. Voor meer informatie over het CIZ willen wij u verwijzen naar hoofdstuk 4.

⁹ <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/voor-burgers/veranderingen-in-de-awbz/default.asp>

Hoofdstuk 3 AWBZ pakketmaatregel

Op de internetsite van het Centrum Indicatiestelling staat dat per 1 januari 2009 de wijzigingen binnen de AWBZ hebben plaatsgevonden. Deze veranderingen vallen onder de noemer AWBZ pakketmaatregel. Wij zullen ons specifiek richten op één onderdeel binnen de pakketmaatregel, omdat deze wordt afgegeven aan de doelgroep BZW. Het gaat hierom:

- De functies 'ondersteunende begeleiding' en 'activerende begeleiding'. Deze functies zijn verdwenen na de invoering van de AWBZ. Nu heeft deze de noemer 'begeleiding gekregen'¹⁰.

De pakketmaatregel bestaat uit een aantal onderdelen, namelijk:

- In 2009 heeft er een herindicatie plaatsgevonden. Alle cliënten met een indicatie voor 'ondersteunende begeleiding' en 'activerende begeleiding' krijgen van het CIZ een oproep om opnieuw een indicatie aan te vragen. Bij de begeleidende brief stuurt het CIZ een aanvraagformulier mee;
- Het CIZ beoordeelt de functie 'begeleiding' strenger, omdat de regels zijn aangescherpt. Dit betekent dat cliënten met een lichte beperkingen op het gebied van de zelfredzaamheid geen aanspraak meer kunnen maken op de AWBZ. Voor deze functie komen cliënten alleen nog in aanmerking als zij matige tot zeer ernstige beperkingen hebben op het gebied van de zelfredzaamheid;
- De grootte van de indicatie (klasse) kan afnemen. Een aantal cliënten zullen minder uren begeleiding per week krijgen;
- Aandoening en beperking worden gezien als twee verschillende begrippen. Zij vinden dat de ernst van een aandoening per definitie niet gelijk staat aan de beperking van een cliënt op het gebied van de zelfredzaamheid. Voorbeeld: iemand met een lichte verstandelijke beperking kan ernstige beperkingen hebben. Bijvoorbeeld persoon is zelf niet in staat om een sociaal netwerk op te bouwen, hierdoor kan hij zij vereenzamen.

Marjet haar situatie na de invoering van de AWBZ- pakketmaatregel

Marjet komt in aanmerking voor de AWBZ pakketmaatregel, dat zal betekenen dat Marjet opnieuw geïndiceerd zal moeten worden door het CIZ. Zij komt hiervoor in aanmerking, omdat ze een indicatie heeft met daarop de functie 'ondersteunende begeleiding'. Deze bestaat vanaf 1 januari 2009 niet meer.

Marjet heeft van het CIZ een aanvraagformulier ontvangen, die zij met haar hulpverlener in heeft gevuld. Aan de hand van de gegevens die al bekend zijn bij het CIZ en de veranderingen binnen de beperkingen van de cliënt, heeft het CIZ besloten dat Marjet voldoende heeft aan een indicatie klasse 2 indicatie i.p.v. klasse 3. Met als functie 'begeleiding individueel'. Dit betekent 2 tot 3.9 zorguren per week.

Ook had Marjet een indicatie klasse 2 met de functie huishoudelijke ondersteuning. Ook deze functie wordt niet meer geïndiceerd door het CIZ en staat met die reden ook niet meer op de indicatie. Deze functie is vanaf 2007 toebedeeld aan de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Marjet zal hier een aanvraag moeten indienen.

Aniek haar situatie na de invoering van de AWBZ - pakketmaatregel

Aniek komt ook in aanmerking voor de AWBZ pakketmaatregel. Dit zal betekenen dat zij net zoals Marjet opnieuw geïndiceerd zal worden door het CIZ. Het CIZ heeft besloten de functie 'ondersteunde begeleiding' om te zetten naar de functie 'begeleiding individueel' met het behoud van dezelfde zorguren.

Daarnaast had Aniek een indicatie met de functie 'activerende begeleiding'. Deze bestaat niet meer vanaf 1 januari 2009. Momenteel is er een discussie gaande of cliënten met de (oude) functie 'activerende begeleiding' recht hebben op de functie 'begeleiding groep', als

¹⁰ <http://www.minvws.nl>

het gaat om het Servicecentrum. Wanneer dit niet het geval is, ontvangt Triade geen geld van het zorgkantoor, waardoor het blijven bestaan van het Servicecentrum onzeker is. Dit zou ernstige gevolgen met zich mee kunnen brengen voor de cliënten. Voorbeeld: ernstigere problematiek op het gebied van vereenzaming.

Zoals u heeft kunnen lezen in de bovenstaande casussen kan er grote problematiek ontstaan na de invoering van de pakketmaatregel.

Hoofdstuk 4 Centrum Indicatiestelling

De taak van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) is om mensen te beoordelen of zij te beoordelen of mensen recht hebben voor AWBZ-zorg. Dit doen ze aan de hand van beleidsregels vastgesteld door de overheid. Het CIZ is een onafhankelijk indicatieorgaan.

Wanneer iemand aanspraak op AWBZ zorg wil doen, moeten er zorginhoudelijke gronden gelden. Er moet tenminste sprake zijn van één of meer grondslagen. Deze grondslagen zijn:

- Somatische psychogeriatrische;
- psychiatrische aandoening;
- verstandelijke beperking;
- lichamelijke beperking;
- zintuiglijke beperking.

Voor het zorgproduct 'BZW' worden alleen cliënten aangenomen en begeleidt met de grondslag 'verstandelijke beperking'. Een verstandelijke beperking geeft toegang tot alle functies, uitgezonderd de functie 'verpleging'¹¹.

Wanneer er een aanvraag wordt gedaan voor de functie 'begeleiding' scoort de medewerker van het CIZ op een aantal onderdelen. Wij citeren uit de bron 'Ministerie van volksgezondheid, Welzijn en Sport':

1. 'Sociale redzaamheid (mogelijkheid om sociale contacten aan te gaan, eigen leven vorm te geven, inclusief financiën regelen);
2. Bewegen en verplaatsen (zelfstandig voortbewegen binnen- en buitenshuis);
3. Probleemgedrag (destructief, grensoverschrijdend, agressief, dwangmatig gedrag);
4. Psychisch functioneren (stoornissen in denken, concentratie en waarneming);
5. Geheugen- en oriëntatiestoornissen (problemen met oriëntatie in tijd, plaats en persoon)¹².

Met de volgende casus willen wij illustreren welke voorkomende fout begeleiders maken wanneer zij een herindicatie aanvragen bij het CIZ. Er wordt vaak beschreven wat de cliënt wel kan i.p.v. welke problematiek de cliënt ervaart in het dagelijkse leven.

Casus Jan (een veel voorkomende casus)

Jan is een jongeman van 22 jaar met als hobby fietsen heeft. Begeleiders zijn trots op het feit dat Jan kan fietsen. De indicatiesteller van het CIZ gaat er vervolgens van uit dat Jan mobiel is en bij wijze van spreken heel Nederland door kan op zijn fiets. Alleen blijkt later in het gesprek dat Jan, alleen kan fietsen met behulp van zijwieltjes en een begeleider. Bij het CIZ gaat het er juist om, dat Jan niet zelfstandig kan fietsen.

Bij elke indicatie die wordt afgegeven door het CIZ staat een leveringsvoorwaarde beschreven. De leveringsvoorwaarde 'volgens afspraak, op geplande tijden' is van toepassing op de doelgroep 'Begeleid Zelfstandig Wonen'. Dit omdat de hulpverlener ondersteuning biedt bij de cliënt thuis en deze zelfstandig woont.

Er zijn diverse deskundigen betrokken bij het diagnosticeren en het vaststellen van stoornissen en beperkingen. Dit zijn de volgende deskundigen:

- Huisarts;
- Specialist;
- GZ psycholoog;
- Orthopedagoog.

¹¹ Brochure 'U heeft zorg nodig. Hoe regelt u dat?' Februari 2009 Centrum Indicatiestelling Zorg

¹² <http://www.minvws.nl>

Om het IQ van een cliënt met een verstandelijke beperking te meten, wordt gebruik gemaakt van het DSM-IV-TR. Dit kan worden gezien als een 'meetinstrument'. Er is sprake van een verstandelijke beperking wanneer de cliënt op cognitief en intellectueel gebied een score van 70 of lager. Er is sprake van de grondslag 'verstandelijke beperking', wanneer dit voor de achttiende levensjaar ontstaan is. En wanneer er sprake is van blijvende beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid.

Er is sprake van de 'functie begeleiding' wanneer er sprake is van matige tot zware beperkingen. Bijvoorbeeld op het terrein van:

- De sociaal redzaamheid;
- Het bewegen en verplaatsen;
- Het psychisch functioneren;
- Het geheugen en oriënteren;
- Matig of zwaar probleem gedrag;
- Behandeling;
- Verblijf.

Begeleiding houdt qua activiteiten in:

- Het verder verbeteren van het praktisch handelen;
- Het stimuleren van zelfredzaamheid;
- Bijsturen in het dagelijks leven
- Het overnemen van handelingen en regie en ingrijpen bij gedragsproblemen.

De functie begeleiding

Het CIZ maakt onderscheid, in Begeleiding in groepsverband en/of Begeleiding individueel. Begeleiding in groepsverband, wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Wanneer het zelfde doel qua ondersteuning wordt beoogd gaat het voorkeur van het CIZ uit naar begeleiding in groepsverband. Met het indiceren van uren wordt er gekeken naar het zorgdoel. Kortom: wat is de doelstelling van het zorgmoment.

De omvang van begeleiding wordt vastgesteld in klassen, met daarin de breedte in uren. Er is een maximaal omvang vastgesteld voor functie Begeleiding individueel.

Klasse 1	0- 1,9 uur	Per week
Klasse 2	2- 3,9 uur	Per week
Klasse 3	4- 6,9 uur	Per week
Klasse 4	7- 9,9 uur	Per week
Klasse 5	10- 12,9	Per week
Klasse 6	13- 15,9	Per week
Klasse 7	16- 19,9	Per week
Klasse 8	20- 24,9	Per week¹³

De cliënt kan kiezen uit de volgende leveringsvormen:

- Zorg in Nature (ZIN)
- Persoonsgebonden budget (PGB)

ZIN is bedoeld voor iedereen die door een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking langer dan drie maanden verpleging, verzorging, begeleiding, ondersteuning of behandeling nodig heeft. ZIN kan zowel zware zorg (bijvoorbeeld opname in een 24-uurs-instelling) als lichte zorg (bijvoorbeeld een aantal uren thuisondersteuning) inhouden. Met

¹³ CIZ indicatiewijzer, bladzijde 117

ZIN krijgt de cliënt zorg, begeleiding, hulp of voorzieningen die hij/zij nodig heeft via een instelling of leverancier, die een contract heeft met uw zorgkantoor. De uitvoering van de AWBZ is sinds 1998 in handen van de zorgkantoren.

In het geval van ZIN krijgt hij/zij hulp van een zorginstelling, in dit geval Triade. Wanneer er voor ZIN wordt gekozen hoeft de persoon zelf weinig te regelen. Wanneer er wordt gekozen voor PGB, dan krijgt de cliënt een geldbedrag, waarmee de persoon zelf de zorg en begeleiding kan inkopen en dus verantwoordingsplicht heeft. Het grootste gedeelte van de cliënten BZW Triade maken maakt gebruik van de leveringsvorm ZIN, omdat PGB veel verantwoordelijkheid met zich meebrengt voor de cliënt.

Zorgzwaartepakketten

Voor 2009 kregen instellingen een gemiddeld geldbedrag op basis van de capaciteit (het aantal plaatsen) die de instelling had. Vanaf 1 januari 2009 wordt er gewerkt met een ander systeem. Er wordt gewerkt met zorgzwaartepakketten. Dat houdt in dat nu de 'zorgzwaarte' van de cliënt het budget bepaald. Kortom: cliënten met een kleine zorgvraag krijgen nu minder geld dan cliënten met grotere zorgvragen. In het zorgzwaartepakket staat beschreven waarbij de cliënt hulp nodig heeft, om welke soort zorgt en begeleiding het gaat en als laatst de hoeveelheid uren zorg per week. Aan de hand van het aantal uren krijgt de instelling (organisatie) geld uitgekeerd van het zorgkantoor.

Er zijn zeven zorgzwaartepakketten vastgesteld voor mensen met een verstandelijke beperking. In de gebruiksgids 'zorgzwaartepakketten' staan de volgende pakketten genoemd:

1. Wonen met enige begeleiding
2. Wonen met begeleiding
3. Wonen met begeleiding en verzorging
4. Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
5. Wonen met begeleiding en zeer intensieve verzorging
6. Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
7. (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering¹⁴.

Volgens een informatiebron over zorgzwaartepakketten op intranet van Triade staat beschreven dat de ZZP zijn voor mensen die 24-uurs zorg nodig hebben. Dat zijn dus cliënten die gebruik maken of willen maken van een woonvoorziening. Er zijn nog geen pakketten ontwikkeld voor BZW of dagbesteding. Het is zeker niet uit te sluiten dat deze in toekomst ontwikkeld zullen worden.

¹⁴ Gebruikersgids zorgzwaartepakketten, versie 2009

Hoofdstuk 5 Het zorgkantoor en Centraal Administratiekantoor

Het zorgkantoor krijgt de indicatiebesluiten van de geïndiceerde cliënten rechtstreeks doorgestuurd vanuit het onafhankelijke organisatie CIZ. Binnen de door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vastgestelde financiële contracteerruimte koopt het zorgkantoor de AWBZ-zorg in. Het zorgkantoor maakt aan de hand van de indicatiebesluiten afspraken met de zorgaanbieders, waarin o.a. afspraken worden gemaakt voor het financiële deel. Het zorgkantoor betaalt de bedragen uit naar de zorgaanbieders en tevens beheren zij deze financiën. Wanneer een cliënt een indicatie klasse 1 (0-1.9 zorguren) toegewezen heeft gekregen van het CIZ, bepaalt het zorgkantoor aan de hand van het geld dat zij ontvangen vanuit de AWBZ (overheid) hoeveel procent zij van deze indicatie zullen uitkeren aan een zorgaanbieder.

Zorgaanbieders moeten zich vervolgens verantwoorden naar het zorgkantoor (voorbeeld: de productie) en tevens hun afspraken nakomen.

Met de ingang van de eerste dag dat een cliënt gebruik maakt van AWBZ-zorg, moeten zij een eigen bijdrage betalen aan het Centraal administratiekantoor (CAK).

Een artikel beschreven op Intranet van de organisatie Triade geeft aan dat er momenteel alleen een eigen bijdrage verschuldigd is voor de zorgproducten 'verblijf en wonen'. In 2010 zal dit waarschijnlijk ook gaan gelden voor de zorg onder de noemer 'begeleiding', zoals: BZW en dagbesteding. 'In alle gevallen wordt deze eigen bijdrage berekend en geïncasseerd door het CAK. Het CAK stelt op basis van een inkomensonderzoek de hoogte van de eigen bijdrage vast en zorgt ook voor de inning daarvan'¹⁵.

¹⁵ Intranet Triade Flevoland

Hoofdstuk 6 Wet Maatschappelijke Ondersteuning

In hoofdstuk 2 'Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten' heeft u kunnen lezen dat de AWBZ kosten hoog dreigen op te lopen door diverse oorzaken. Het kabinet wil de AWBZ weer terug brengen naar zijn doel. Het geven van langdurige zorg aan mensen met zware beperkingen. Het kabinet vindt dat de gemeenten dichter bij zijn burgers staan en met die reden hebben zij de 'Wet Maatschappelijke Ondersteuning' in het leven geroepen. Deze wet wordt gefinancierd vanuit het gemeentefonds en de budgetten van de geschrapte AWBZ zorg¹⁶.

Een gevolg van de individualisering is dat veel individuen zich niet meer verantwoordelijk voelen in maatschappelijke verbanden. Een nieuwe leidende gedachte van de nieuwe wet 'Wet Maatschappelijk Ondersteuning' is de eigen verantwoordelijkheid van de individuele burger. Twintig jaar geleden kwam het CDA met het concept 'De zorgzame samenleving'. Het eerste kabinet Lubbers (1982-1986) gaf aan dat de verzorgingsstaat uiteindelijk onbetaalbaar zou worden. Zij vonden dat er naar een zorgzame samenleving gestreefd moest gaan worden, waarin mensen voor elkaar opkomen. De overheid werd door de samenleving 'aansprakelijk' gesteld, maar zij wilden juist dat de burger en zijn directe omgeving zich verantwoordelijk voelde voor het eigen welzijn en het welzijn van de ander. Vrijwilligerswerk, mantelzorgers en zelfzorg werden dan ook gestimuleerd in die jaren.

De afgelopen jaren zijn tal van tradities, patronen en gewoonten ontwikkeld binnen de samenleving. Tal van zaken van zaken die dan ook geëist kunnen worden van burgers. Voorbeelden hiervan zijn:

- 'Van de burger mag geëist worden dat hij door die tradities niet alleen zijn eigen rechten maar ook zijn verantwoordelijkheden kent';
- 'Er mag verwacht worden dat de burger zich voor de gemeenschap inzet en dat het lot van de gemeenschap er voor hem werkelijk toe doet';
- 'Burgers moeten hun plek weten te vinden in de hechte verbanden van familie, kerk en vereniging'.

Onderlinge betrokkenheid kan de individualisering voorkomen. De Wet Maatschappelijke Ontwikkeling moet ervoor zorgen dat burgers weer gaan participeren.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning heeft een aantal belangrijke kenmerken. Deze zijn als volgt:

- De WMO wil mensen zo lang mogelijk zelfstandig laten functioneren in de samenleving. Hierbij wordt de nadruk gelegd op eigen verantwoordelijkheid. Hierbij bedoelen zij o.a. het inschakelen van het sociaal netwerk.
- Vanaf januari 2007 vergoedt de WMO een aantal hulpsoorten, die voorheen vanuit de AWBZ werden betaald. Zoals de persoonlijke verzorging, huishoudelijke hulp en bepaalde vormen van de functie begeleiding.
- De WMO vervangt de wetten WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapten) en de Welzijnswet.
- De gemeente is verantwoordelijk voor de WMO. Zij krijgen dan ook bepaald budget toegewezen, die voorheen vanuit de AWBZ kwam. Elke gemeente mag zijn eigen invulling geven aan de hand van prestatievelen. Bijvoorbeeld: zij mogen zelf kiezen met welke zorg,- en welzijnsinstellingen gaan samenwerken.
Voordeel: mensen kunnen bij één loket alles regelen.
Nadeel: elke gemeente heeft een stukje eigen vrijheid in de invulling en daarom kan het per gemeente verschillend, wat zij te bieden hebben.

¹⁶ De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)- Marga Peer

- De WMO verplicht elke gemeente tot de 'compensatieplicht'. Dit houdt in dat de gemeenten voorzieningen op maat moeten aanbieden aan de mensen met een beperking, als compensatie voor hun beperking. Om ze via deze weg te laten deelnemen aan de samenleving¹⁷.

De Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) kent 9 prestatievelden waarvan de onderstaande prestatievelden relevant zijn voor het onderzoek, omdat wij ons richten op de gehandicaptenzorg.

- Sociale samenhang:
Binnen dit prestatieveld gaat het om het bevorderen van de sociale samenhang. Binnen de leven samenleving, maar ook in de leefbaarheid van buurten, dorpen en wijken. De kenmerken van prestatie veld 1 zijn; woonomgeving, wonen, veiligheid, accommodaties voor welzijn en zorg en diensten/activiteiten. Binnen dit prestatieveld verwachten zij ook de inzet van de (naaste) omgeving. De gemeente probeert uiteraard zoveel mogelijk aan te sluiten de eigen initiatieven en/of probeert deze te stimuleren.
- Cliëntondersteuning:
Dit prestatieveld richt zich vooral op het geven van advies, informatie en cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning kan omschreven worden als een vorm van ondersteuning, die zich richt op de keuze of het oplossen van een probleem. Prestatieveld 3 heeft als doel de zelfredzaamheid te bevorderen. Dit geldt ook voor de maatschappelijke participatie.
- Vrijwilligers en mantelzorg:
Een belangrijk punt van de WMO is dat zij de volwaardige deelname aan de samenleving willen bevorderen. Voor wie dit niet zelfstandig kan, wil de gemeente dat de cliënt zijn omgeving, sociale verbanden of organisaties hiervoor vraagt. Een term die de gemeente hiervoor gebruikt is 'civil society'.
- Participatie gehandicapten:
Dit prestatieveld richt zich vooral op het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, psychisch probleem en/of psychosociale problematiek. Zij gaan zeer preventief te werk door aanpasbaar en levensloopbestendig te bouwen, sociaal samenhang te verstevigen en gezondheidsvoorlichting te geven.
- Voorzieningen:
Dit prestatieveld richt zich op het verlenen van voorzieningen aan mensen met chronisch psychisch problematiek of andere beperkingen, gericht op de zelfstandigheid of deelname aan de samenleving. Voorbeelden zijn:
 - Sportrolstoelen;
 - begeleiding bij zelfstandig wonen;
 - dagbesteding;
 - maaltijdvoorziening¹⁸.

Uit de brief van Staatssecretaris J. Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Wethouders zorg en welzijn van de Nederlandse gemeenten staat het volgende citaat beschreven: 'Veel gestelde vraag in het kader van de pakketmaatregel AWBZ (Begeleiding) is wat deze maatregel nu betekent voor een gemeente. Ik wil op dat punt nogmaals benadrukken dat het feit dat mensen met een lichte beperkingen straks geen aanspraak

¹⁷ WMO brochure – Anja Bunthof en Jan Bijlsma

¹⁸ <http://www.wmo-nh.nl/wmo-prestatievelden>

meer kunnen maken op de begeleiding, niet betekent dat deze mensen zich automatisch tot hun gemeente zullen wenden¹⁹.

Hun uitgangspunt is dat zij vinden dat mensen met lichte beperkingen een oplossing moeten vinden binnen het eigen netwerk en geen beroep moeten doen op andere voorzieningen.

Mocht er sprake zijn van participatieproblematiek en kunnen zij dit niet oplossen met behulp van hun eigen netwerk, dan is de gemeente (Wmo) verantwoordelijk.

De Wmo zal vooral gebruik maken van bestaande voorzieningen. Uit de bovenstaande brief citeer ik een aantal voorbeelden, namelijk:

- 'Vrijwilligers koken en eten samen met de mensen die ondersteuning nodig hebben als alternatief op Tafeltje Dekje;
- 'Vrijwilligers helpen bij het invullen van formulieren en het doen van de administratie'.

Voor specifiekere informatie wil ik u verwijzen naar hoofdstuk 8. In dat hoofdstuk kunt u gegevens lezen over de gemeente Dronten, Lelystad en Emmeloord.

¹⁹ <http://www.invoeringwmo.nl/NR/rdonlyres/90FF2DD4-4C6D-4348-B3DE628E376CA953/0/Briefaangemeenten17december2008.pdf>

In dit hoofdstuk zullen wij naar aanleiding van de interviews met drie medewerkers van de Wmo u op de hoogte stellen van de stand van zaken. Ten eerste kunnen wij concluderen dat de medewerkers van de Wmo onvoldoende zijn voorbereid op de doelgroep BZW. Dit geldt zowel voor Lelystad, Dronten als Emmeloord. Dit hebben wij kunnen concluderen na het analyseren van de gegevens die zijn voortgekomen uit de interviews. Met die reden is het beschreven stuk klein van formaat. Wij vinden het dan ook een ernstige zaak, dat de medewerkers van de Wmo zich onvoldoende verdiepen in de doelgroep BZW.

Momenteel richten de gemeenten zich voornamelijk alleen op de doelgroep ouderen en psychosociale problematiek. Directeur Midden-Noord Flevoland, de heer van Rijnsoever, concludeert dat er momenteel te weinig contacten zijn tussen Triade en de medewerkers van de Wmo.

De Wmo ziet graag dat Triade eerst zijn mogelijkheden bekijkt binnen de AWBZ – gelden. Alleen zal dit heel lastig worden, gezien de organisatie 1,7 miljoen moet bezuinigen. De medewerkers van de Wmo zien graag een gedetailleerd beschreven plan verschijnen, over hoe Triade de ondersteuning vanuit de Wmo ziet en met welke reden.

Directeur van Midden-Noord Flevoland Frans van Rijnsoever zet zijn vraagtekens hierbij, omdat hij vindt dat de medewerkers van de Wmo zelf zouden moeten kunnen invullen wat de gevolgen voor cliënten zijn bij het wegvallen van AWBZ – zorg. Problematiek die momenteel aanwezig is bij de cliënt, zal waarschijnlijk in ernstige mate worden verergerd. Voorbeeld: financiële problematiek.

Binnen Triade Flevoland zijn momenteel diverse specialisten aan het werk. Zij bevinden zich binnen de afdeling ‘Zorg en Ontwikkeling’. De heer Kranenburg van deze afdeling richt zich in dit geval op het beleid van de toekomst. Het beleid is druk in ontwikkeling, maar voor ons onbekend wanneer deze uiteindelijk gerealiseerd moet zijn.

De gemeenten geven juist aan goed op de hoogte te zijn van de veranderingen binnen de AWBZ. Dit in tegenstelling met onze bevindingen op het gebied van de gehandicaptenzorg.

De zorgconsulent van gemeente Noordoostpolder geeft aan alle wijzigingen en actuele informatie bij te houden rondom de AWBZ – pakketmaatregel. Zij zijn binnen hun netwerk aan het kijken of zij kunnen samenwerken met andere organisaties. De zorgconsulent gaf aan dat er maandelijks een bijeenkomst is met een disciplinair team, waarbij diverse instanties aanwezig zijn. Gemeente Emmeloord biedt een vorm van thuisbegeleiding aan die te vergelijken is met ambulante thuisbegeleiding. Dit zorgproduct wordt HH 3 (structurele hulp) genoemd en ondersteund cliënten o.a. bij de socialisering en administratieve hulp. Voordat zij dit zorgproduct realiseerbaar maken, zullen zij eerst gaan informeren bij vrijwilligersorganisaties (voorbeeld: Humanitas) of bij zij die ondersteuning kunnen bieden. In 2009 zijn de medewerkers van de Wmo Noordoostpolder een samenwerkingsverband aangegaan met zorgaanbieder Kwintes voor het opzetten van een Servicecentrum. Deze is vergelijkbaar met het Servicecentrum in Dronten. De zorgconsulent verwacht dat het centrum in 2010 verder uitgebreid gaat worden. De zorgconsulent van de Wmo Noordoostpolder geeft aan open te staan voor samenwerkingsverbanden tussen Triade en de Wmo. Zij stelt dan ook voor dat Triade contact moet opnemen met de beleidsmedewerkers om de mogelijkheden te bespreken. Wanneer cliënten binnen de doelgroep BZW problematiek ervaren gericht op opvoedondersteuning, voorlichting en advies voor allerlei zaken over kinderen/jeugd tot 21 jaar kunnen zij zich richten op de Centra Jeugd & Gezin.

Wanneer men in aanmerking wil komen voor ondersteuning vanuit de Wmo, moet er een aanvraag ingediend worden bij het Wmo – loket. Er volgt dan een intakegesprek met een zorgconsulent, waarna er wordt gezocht naar een oplossing voor de problematiek van de

cliënt. Op de internetsite van de Noordoostpolder staan diverse voorzieningen beschreven die horen bij de Wmo en ook uit dit budget betaald worden volgens de zorgconsulent. Ook bieden zij veel ondersteuning op vrijwillige basis door gebruik te maken van vrijwilligersorganisaties als Humanitas.

Gemeente Lelystad zegt zich te hebben voorbereid op de naderende doelgroep cliënten, die geheel of gedeeltelijk niet meer in aanmerking komen voor de AWBZ. Zij hebben dat gedaan door concreet in beeld te brengen hoe deze pakketmaatregel uitpakt voor de bewoners van Lelystad. De zorgconsulent van de gemeente Lelystad geeft aan dat er diverse malen overleg heeft plaatsgevonden met een aantal grote zorgpartijen, waaronder Triade. Ook geeft zij aan dat zij vaak contact hebben met de MEE en het CIZ. Met de CIZ is afgesproken dat zij een overzicht aanbieden van cliënten die niet meer in aanmerking komen voor de functie ondersteunende begeleiding. In december 2009 is er een bedrag gereserveerd voor het treffen van maatregelen als gevolg van de pakketmaatregel. De gemeente Lelystad legt het neer bij de zorgaanbieder, in dit geval Triade. Zij hebben de zorgaanbieders gevraagd in kaart te brengen welke doelgroep volgens hen 'buiten de boot' gaat vallen en welk aanbod hiervoor gewenst zou zijn vanuit de Wmo. Volgens de zorgconsulent heeft Triade aangegeven dat het om 80 cliënten gaat, waarvan verwacht wordt dat 75% minder ondersteuning zal krijgen. Vragen rondom het Servicecentrum konden zij niet beantwoorden. Dit geldt ook voor zaken rondom thuisondersteuning op het gebied van o.a. financiën. Dit hangt volgens hen af van de door Triade in kaart gebrachte gegevens rondom de doelgroep. Wanneer de zorgconsulent denkt dat de zorgzwaarte van de cliënt toch te zwaar is voor de Wmo, zullen zij de cliënt doorverwijzen naar de organisatie MEE.

De zorgconsulenten van de gemeente Dronten zien graag dat zorgaanbieders en/of cliënten zich melden bij het Wmo – loket. Naast de gebruikelijke voorzieningen van de Wmo waaronder de huishoudelijke ondersteuning, heeft de gemeente afspraken met het Servicepunt in het jongerencentrum de Meerpaal in Dronten, waar mensen met problematiek terecht kunnen. Als het gaat om financiële problematiek, dan kan de cliënt van Dronten zich melden bij MEE IJsseloevers of bij Maatschappelijke Dienstverlening Flevoland. Zij vinden dat de samenleving van de gedachte af moet, dat de gemeente de rijksbezuinigingen moet oplossen. De medewerkers van de Wmo Dronten benaderen actief de vrijwilligersorganisaties om de doelgroep op te vangen, die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel. Voor het aanbieden van subsidies worden er duidelijke afspraken gemaakt rondom de besteding van het budget. Cliënten kunnen zich ook melden bij het Centrum Jeugd en Gezin als de problematiek aansluit bij het doel hiervan. Wanneer men denkt dat de zorgzwaarte van de cliënt te zwaar is, zullen zij de cliënt doorverwijzen naar de MEE of het CIZ.

De gemeenten Dronten, Lelystad en Emmeloord geven alle drie aan dat zij geen invloed kunnen uitoefenen op het onafhankelijke orgaan CIZ. Volgens hen kan de MEE wel deze invloed uitoefenen. Voorzieningen als vrouwenopvang en maatschappelijke opvang worden betaald uit het Rijksbudget maatschappelijke opvang.

Onze conclusie is dat wij vinden dat de medewerkers van de Wmo het 'probleem' vooral neerleggen bij zorgaanbieders in plaats van dat zij meedenken. Gemeente Noordoostpolder toont in dit geval de meeste initiatieven en heeft de doelgroep BZW het meest te bieden aan ondersteuning. Voorbeeld: HH3.

Hoofdstuk 8 MEE

Het ministerie heeft geld beschikbaar gesteld na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel voor de organisatie MEE. Het geld wat beschikbaar is gesteld gaat MEE gebruiken om o.a. cliënten met een lichte verstandelijke beperking te begeleiden.

Wanneer het recht op AWBZ-zorg gedeeltelijk of geheel vervalt, hebben cliënten nog recht op de overgangsregeling. In het interview met een zorgconsulent van MEE IJsseloevers is ons duidelijk geworden dat de doelgroep gebruik kan maken van deze regeling tot januari 2010. In deze periode kan men stappen ondernemen over hoe nu verder. Vanuit de regering heeft MEE de opdracht gekregen om cliënten te begeleiden, waarvan de zorg gedeeltelijk of geheel vervalt na invoering van de AWBZ – pakketmaatregel.

De medewerkers van MEE hebben tot nu toe kunnen concluderen dat in de Noordoostpolder voornamelijk de oudere mens die hun dagbesteding verliest of mensen met psychiatrische problematiek zich meldt bij MEE. De zorgconsulent gaf aan dat er momenteel weinig aanmeldingen zijn in vergelijking met het aantal mensen die zij in kaart gebracht hebben. MEE heeft het idee dat mensen toch wachten tot januari of niet begrijpen wat nu de gevolgen zijn, wanneer hun indicatie gedeeltelijk of geheel gaat vervallen. Ook kan het zijn dat een grote groep cliënten nog een bezwaar bij het CIZ hebben lopen. MEE kan niet plaatsen hoe dit komt, omdat zij op verschillende manier de cliënten hebben voorgelicht. Voorbeeld: het CIZ stuurt bij het indicatiebesluit een folder van de MEE mee.

MEE had verwacht dat 7% zich zou melden van de doelgroep 'licht verstandelijk beperkt die bij ouders of zelfstandig wonen' en dit blijkt in de praktijk (november 09) tot nu toe 8% te zijn geweest. Omgerekend naar een aantal, zijn dit 48 cliënten binnen de regio's van MEE IJsseloevers. Ook hebben er in de gemeente Noordoostpolder diverse voorlichtingen plaatsgevonden over de pakketmaatregel. Hierbij waren o.a. alle vrijwilligersorganisatie en Triade bij aanwezig.

Wanneer cliënten worden getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel kan men tijdens kantooruren contact opnemen met MEE. Via die weg komen cliënten terecht bij de afdeling informatie en aanmelding. Cliënten worden direct doorverwezen naar de AWBZ pakket maatregel consulenten. Bij andere zaken is er binnen MEE sprake van een wachtlijst, maar de AWBZ pakket maatregel heeft voorrang. Dit vanwege de ingangsdatum van 1 januari 2010. Consulenten mogen gemiddeld 12-20 uur besteden aan een cliënt die is getroffen door de pakketmaatregel. Wel zullen zij pas de 'tijdelijke zorg' afsluiten, wanneer de cliënt en MEE het gevoel hebben dat het ook werkelijk afgesloten kan worden. MEE heeft aan een aantal taken opgelegd gekregen vanaf de regering, namelijk:

- Het terugkoppelen van de gevolgen van de AWBZ pakketmaatregel voor de cliënten naar de regering;
- Het bieden van 'tijdelijke zorg' aan cliënten, waarvan de indicatie geheel of gedeeltelijk vervalt;
- Het registreren van het aantal cliënten die zijn getroffen door de pakketmaatregel.

In het eerste gesprek word er gekeken naar het indicatiebesluit, of er nog mogelijkheden zijn voor het aantekenen van een bezwaar. Wanneer dit niet mogelijk is, zijn er binnen de regels van de wet andere mogelijkheden voor de cliënt. Voorbeeld: het WMO-loket. Per individu wordt bekeken wat de mogelijkheden zijn, om de gevolgen van de pakketmaatregel zo beperkt mogelijk te houden. Ten eerste word het probleem in kaart gebracht en de vormen van ondersteuning die de cliënt in het verleden heeft gehad. Samen met consulent wordt gezocht naar alternatieven voor deze hulpvragen van de cliënt. Voorbeeld: wie/wat zou de cliënt de begeleiding kunnen geven, die momenteel wordt ontvangen van de zorgaanbieder. De zorgconsulent brengt samen met de cliënt het netwerk in kaart en kijkt op welke wijze het netwerk van betekenis kan zijn voor de cliënt. Wanneer dit onvoldoende is voor de cliënt, zal

de consulent kijken binnen de gemeenten voor mogelijkheden. Er zijn diverse vrijwilligers organisaties, bestaand welzijnswerk, vrijwilligersbank, buurthuizen en steunpunten. Het steunpunt is o.a. opgericht voor helpen van cliënten bij het invullen van formulieren. Een taak van de zorgconsulent is ook het in kaart brengen van alle organisaties, waar cliënten terecht zouden kunnen met specifieke hulpvragen. Ook MEE biedt cursussen aan, die cliënten zouden kunnen ondersteunen. Voorbeeld: hoe om te gaan met geld? Ook maken zij gebruik van de methodiek 'ik maak mijn eigen plan', hierbij worden de wensen van de cliënt en de mogelijkheden in kaart gebracht. MEE geeft aan ook veel gebruik te maken van maatjesprojecten.

Daarnaast kunnen cliënten eventueel aanspraak maken op de Wet maatschappelijke ondersteuning. In veel gevallen is het mogelijk dat een werknemer van de thuiszorg eenmaal in de zoveel tijd bij de cliënt thuiskomt om de administratie en dergelijke door te nemen. Een medewerker van de organisatie MEE geeft aan dat er geen mogelijkheden zijn, dat MEE zorgt inkoop bij de organisatie Triade om die 'tijdelijke ondersteuning' te bieden. Wanneer MEE onvoldoende consulenten heeft, zal er gebruik worden gemaakt van de expertise van consulent van MEE uit andere provincies in plaats van zorg in te kopen bij zorgaanbieders. Zoals u kunt lezen is dit helaas geen scenario voor Triade.

Hoofdstuk 9 Zorgaanbieders Talant en Philadelphia

Om onze kennis te verbreden op het gebied van de AWBZ pakketmaatregel hebben wij twee andere zorgaanbieders geïnterviewd. Wij hebben bewust gekozen voor twee gehandicaptenzorgaanbieders om binnen hetzelfde werkveld te blijven.

Zorgaanbieder Talant

Functie: teamleider

‘Talent biedt mensen met een beperking de zorg en ondersteuning die zij wensen of nodig hebben om hun eigen leven te leiden. Zij doen dat op allerlei terreinen: wonen, werken en leren’²⁰.

Talent is voldoende op de hoogte van de AWBZ pakketmaatregel. Via het maandelijks werkoverleg worden medewerkers ingelicht. Cliënten worden niet ingelicht, omdat zij hun AWBZ-zorg niet verliezen.

Cliënten die het wel betreft binnen Talent, zijn ingelicht door de organisatie. CIZ en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) geven informatie aan Talent wat betreft de wijzigingen binnen de AWBZ-zorg. Talent is een voorstander van doorverwijzing naar MEE. De MEE kan de cliënt verder helpen voor eventuele WMO-voorzieningen. Talent verwacht dat gemeenten nog niet voldoende klaar zijn om WMO-ondersteuning te bieden. MEE heeft daarin tegen wel deze ervaring in het werken met mensen met een beperking en zijn daarbij op de hoogte van de sociale kaart. Talent vindt dat de mantelzorgers uit de directe omgeving van de cliënt zorg moeten bieden op de gebieden van eenzaamheid, het netwerk, bezoeken van instanties, financiën en bij onverwachte situaties.

Zorgaanbieder Philadelphia

Functie: beleidsmedewerker

‘Al meer dan 46 jaar ondersteunen zij mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking. In de loop der jaren hebben zij de expertise opgebouwd om ook mensen met andere beperkingen te kunnen helpen. Zo ondersteunen zij mensen met een niet-aangeboren hersenletsel en met een lichamelijke of zintuiglijke beperking. Ook begeleiden zij ouderen en geven invulling aan hun specifieke zorgwensen. Bijvoorbeeld door het leveren van thuiszorg’²¹.

Philadelphia is voldoende op de hoogte van de AWBZ pakketmaatregel. Zij hebben hun cliënten en hun ouders/verzorgers geïnformeerd d.m.v. een brief en deze tevens mondeling toegelicht. Als gevolg op de pakketmaatregel merkt de organisatie vooral dat indicaties kleiner worden. Philadelphia kijkt vooral naar de individuele cliënt en zal hier samen met de cliënt/verzorgers en begeleiders naar handelen. In elke casus zullen zij dan ook andere instanties benaderen. Zij hebben geen voorkeur. Wanneer cliënten getroffen worden door de AWBZ pakketmaatregel zullen zij in eerste instantie gaan werken aan zijn/haar netwerk. Daarnaast zullen zij oudergroepen en belangengroepen inschakelen voor ondersteuning.

²⁰ www.talent.nl

²¹ <http://www.philadelphia.nl>

Hoofdstuk 10 Conclusie en discussie

In dit hoofdstuk zullen wij aan de hand van onze onderzoeksvraag de conclusies vanuit het onderzoek beschrijven.

De onderzoeksvraag is als volgt:

Welke scenario's zijn er mogelijk om cliënten, die gebruik maken van het zorgproduct 'Begeleid Zelfstandig Wonen' de ondersteuning te bieden bij de problematiek waar zij tegenaan lopen, wanneer het recht op AWBZ-zorg gedeeltelijk of geheel vervalt na de invoering van de AWBZ pakketmaatregel?

Uit de onderzoeksgegevens kunnen wij een aantal zaken concluderen die wij zullen koppelen aan een aantal scenario's. Onze conclusies op een rijtje, namelijk:

- Elke individuele cliënt 'Begeleid Zelfstandig Wonen' wordt getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel. De functie 'ondersteunde' begeleiding wordt omgezet naar begeleiding individueel. De angst de van hulpverleners over het feit dat hun cliënten het recht op AWBZ –zorg zouden verliezen is achteraf beperkt geweest. In de praktijk blijkt dat het grootste gedeelte van de doelgroep het recht op AWBZ – zorg wel behoudt, maar daar in tegen zorguren moeten inleveren. Dit houdt in dat in veel gevallen cliënten een klasse minder binnen hun indicatie ontvangen.
Gevolg organisatie: doordat een indicatie kleiner word, zal het zorgkantoor minder geld uitbetalen dan voorheen aan Triade. Dit betekent voor Triade en haar hulpverleners dat zij minder uren aan begeleiding kunnen bieden aan deze doelgroep.
Gevolg cliënten: cliënten moeten het redden met een kleinere indicatie, maar met dezelfde beperkingen. Volgens vele professionals zal dit waarschijnlijk gaan betekenen, dat problematiek in de toekomst in ernstige mate zal verergeren bij cliënten, waardoor zij in toekomst meer begeleiding nodig hebben dan voorheen.
- Het 'Centrum Indicatiestelling' heeft onduidelijkheid geboden aan de zorgaanbieders rondom de AWBZ – pakketmaatregel. Men heeft geen duidelijke afspraken gemaakt rondom het aanvraagformulier voor de herindicatie.
Het CIZ ontvangt met regelmaat niet relevante en/of overbodige gegevens over cliënten van hun hulpverleners. Voorbeeld: het opsturen van alle bestaande informatie. Dit kost het orgaan veel kostbare tijd, omdat zij ten eerste alle gegevens moeten doorlezen. Om vervolgens een belafsprake te maken met de ouders/verzorgers en/of hulpverleners, om de gegevens concreet te maken. Het CIZ wil graag alleen gegevens ontvangen die te maken hebben met veranderingen binnen de beperkingen van de cliënt. Voorbeeld: verslechtering.
Kortom: de communicatie tussen het CIZ en de zorgaanbieders is nog niet optimaal. Dit kan drastische gevolgen hebben voor de herindicatie van de cliënt, waardoor Triade in dit geval geld vanuit de AWBZ kan mislopen.
- MEE heeft de taak van de regering opgelegd gekregen om 'tijdelijke zorg' te bieden aan cliënten die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel. Daarnaast heeft MEE de volgende taken, namelijk:
 - Het bieden van 'tijdelijke zorg' aan cliënten, waarvan de indicatie geheel of gedeeltelijk vervalt;
 - Het registreren van het aantal cliënten die zijn getroffen door de AWBZ pakketmaatregel;
 - Het terugkoppelen van de gevolgen van de AWBZ pakketmaatregel voor de cliënten aan de regering.

Uit de onderzoeksgegevens kunnen wij concluderen dat de MEE een plan van aanpak heeft opgesteld voor de getroffen cliënten. In november 2009 hebben zich 48

cliënten met licht verstandelijke beperkingen (zelfstandig en/of bij ouders wonend) gemeld bij MEE ijsseleovers.

MEE zet haar vraagtekens bij het feit dat er zich minder cliënten hebben gemeld dan verwacht. De MEE geeft een aantal redenen hiervoor, namelijk:

- Er is een bezwaarschrift ingediend bij het CIZ door ouders, verzorgers en/of hulpverlener, omdat zij zich niet kunnen vinden in het indicatiebesluit. Aan dit proces hangt een tijdsbestek;
- De gevolgen van de AWBZ – pakketmaatregel worden onderschat door cliënten en/of hulpverleners/zorgaanbieders;
- Een aantal cliënten hebben in het verleden nare ervaringen gehad met de organisatie MEE, waardoor zij niet snel zullen gebruik maken van de ‘tijdelijke ondersteuning’ van de MEE consulenten.

Wij kunnen concluderen dat MEE meer contacten moet aangaan met de diverse zorgaanbieders om hun functie m.b.t. de AWBZ – pakketmaatregel te verduidelijken. Daarbij biedt Mee diverse cursussen op gebieden van o.a. sociale vaardigheid en financiën. Wij zijn van mening dat van deze mogelijkheden onvoldoende gebruik wordt gemaakt door het zorgproduct ‘BZW’.

- In 2007 is de WMO ontstaan en hebben zij vrijwel direct de taak ‘huishoudelijke ondersteuning’ overgenomen van het CIZ. Na de invoering van de AWBZ – pakketmaatregel zullen meer cliënten aanspraak willen maken op deze wet. Uit de gegevens van ons onderzoek kunnen wij concluderen dat de gemeenten (WMO) onvoldoende is voorbereidt op doelgroep BZW die zijn getroffen door de pakketmaatregel. Gemeenten geven zelf aan dat zij zich momenteel vooral richten op de doelgroep ouderen en op cliënten met psychosociale problematiek. Het enige waar cliënten momenteel aanspraak op kunnen maken is de huishoudelijke ondersteuning en op de thuiszorg. Deze laatste aanspraak richt zich op de financiële kant van de cliënt. Voorbeeld: hulp bij administratie. Dit is een combinatie tussen huishoudelijke ondersteuning en ondersteuning op financieel gebied.
- Directeur Midden – Noord van Triade Flevoland, de heer van Rijnsoever geeft aan dat de medewerkers van de Wmo graag zien dat de organisatie deze problematiek intern oplost. Alleen is dit niet mogelijk zoals de medewerkers van de Wmo dat graag zien, want door de AWBZ – pakketmaatregel zal Triade ook minder geld ontvangen van het zorgkantoor. Met als gevolg dat zij minder begeleiding kunnen bieden vanuit de organisatie aan de cliënten. De organisatie MEE en het orgaan CIZ bevestigen ook het feit, dat de medewerkers van de Wmo zich onvoldoende hebben voorbereid op de doelgroep BZW, die worden getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel. De MEE heeft ook een brief uitgedaan naar de gemeenten met deze bevindingen.
- De Wmo wil graag dat de individu zich meer inzet voor de samenleving. Zij zien graag dat mantelzorgers en vrijwilligers zich gaan inzetten voor cliënten met een beperking. MEE ziet graag dat cliënten door een professionele organisatie worden begeleid, die kennis van zaken hebben omtrent de gevolgen van de AWBZ – pakketmaatregel. Voorbeeld: cliënten met een licht verstandelijke beperking, die ondersteuning nodig hebben bij financiële zaken. Hiervoor kunnen zij terecht bij diverse steunpunten (o.a. Humanitas) in o.a. de Noordoostpolder. MEE geeft daarbij aan dat het vinden van vrijwilligers en/of mantelzorgers lastig is, omdat veel mensen zich niet voor een lange periode willen binden. Als beginnend professionals zijn wij het eens met de visie van de Wmo, omdat wij ook vinden dat mensen binnen de samenleving hun verantwoordelijk meer moeten nemen. Alleen vinden wij en vele andere professionals dat het lastig gaat worden om de geschikte professionals en/of mantelzorgers te vinden. Het Servicecentrum ziet ook graag de aanwezigheid van meer vrijwilligers binnen het team, om zo meer activiteiten aan te kunnen bieden aan haar bezoekers.

Net zoals de MEE kunnen wij bevestigen dat het lastig zal zijn om vrijwilligers te werven.

- Zoals u inmiddels heeft kunnen lezen heeft de AWBZ – pakketmaatregel gevolgen voor de cliënt, maar ook voor de organisatie Triade. Voorheen kon men een indicatie ‘activerende begeleiding’ krijgen, maar deze functie is verdwenen vanaf januari 2010. Op de nieuwe functie ‘begeleiding groep’ kan de doelgroep BZW geen aanspraak maken . Dit kan alleen als de cliënt geen ‘dagbesteding’ heeft, met als gevolg dat Triade in ernstige mate minder gefinancierd worden vanuit de AWBZ. Ook bezoeken cliënten met een 24 – uurs indicatie het Servicecentrum, alleen ontvangt het Servicecentrum daar niet een specifiek budget voor.

In het volgende hoofdstuk hebben wij deze bovenstaande conclusies omgevormd naar aanbevelingen voor uw organisatie.

Hoofdstuk 11 Scenario's

Voor u ligt het belangrijkste hoofdstuk van het onderzoeksproject. In dit hoofdstuk zullen wij aan de hand van scenario's uw organisatie aanbevelingen geven omtrent de gevolgen van de AWBZ- pakketmaatregel voor de doelgroep BZW. Met deze aanbevelingen hopen wij uw organisatie handvatten aan te bieden die vervolgens in de praktijk toegepast kunnen worden.

Scenario 1 'Triade moet zijn hulpverleners beter voorbereiden op de AWBZ - pakketmaatregel'

Zoals u heeft kunnen lezen in de conclusies, is de communicatie tussen het CIZ en de zorgaanbieders (in dit geval Triade) niet optimaal. Het CIZ is vanuit haar kant onduidelijk geweest over welke specifieke gegevens zij willen ontvangen van de cliënten, die in aanmerking komen voor de herindicatie van de AWBZ – pakketmaatregel. Met als gevolg dat een groot gedeelte van de professionals gegevens opsturen die niet-relevant en/of overbodig zijn.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren, om in de toekomst de professionals te laten deelnemen aan een presentatie rondom de AWBZ – pakketmaatregel. Een geschikte kandidaat voor het geven van deze presentatie, zou een medewerker kunnen zijn van het onafhankelijk orgaan CIZ. In het interview met het CIZ is naar voren gekomen dat Triade intern een contactpersoon heeft, die op de hoogte is van alle zaken rondom het CIZ. Deze contactpersoon is de heer Zomer van de afdeling Dienst Zorg en Ontwikkeling. Een geschikte ruimte voor het geven van deze presentatie zou het Servicecentrum zijn. Bij deze presentatie zouden alle professionals aanwezig moeten zijn die te maken hebben met de AWBZ – pakketmaatregel. Via deze weg kunnen er tegelijkertijd duidelijke afspraken worden gemaakt over op welke wijze deze aanvraag moeten worden ingevuld en welke gegevens van essentieel belang zijn. Uit ons onderzoek is gebleken dat het CIZ openstaat voor een scenario als deze. Een scenario die zowel voor Triade als het CIZ een positief effect heeft en de communicatie tussen beide partijen optimaal maakt.

Scenario 2 'Triade in samenwerkingsverband met MEE'

Zoals u heeft kunnen lezen in de conclusies hebben zich nog niet veel mensen gemeld bij MEE ijsseloevers. Er kunnen hier diverse redenen voor zijn. Wij zouden graag zien dat de taak van MEE rondom de AWBZ - pakketmaatregel meer bekendheid krijgt binnen het zorgproduct 'BZW'. Naar aanleiding van het onderzoek kunnen wij concluderen dat MEE veel kan betekenen voor de doelgroep BZW.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren om een consulent vanuit MEE, die gespecialiseerd is in de AWBZ – pakketmaatregel uit te nodigen voor een presentatie binnen het zorgproduct 'BZW'. Om via deze weg hulpverleners kennis te laten maken met de sociale kaart en andere mogelijkheden, specifiek gericht op de maatregel. Wij zijn van mening dat MEE de juiste tijdelijke begeleiding kan bieden door het netwerk van de cliënt in kaart te brengen en eventueel te vergroten. Zij weten in deze gevallen de juiste wegen te bewandelen samen met de cliënt. Tevens biedt MEE diverse cursussen, namelijk: sociale vaardigheidstraining en leren omgaan met geld. Cursussen die naar onze mening aansluiten bij de beperkingen van de doelgroep BZW. Hiervoor kan contact worden opgenomen met de coördinator cursussen van het MEE kantoor. Er hangt een klein kostenplaatje aan de deelname aan deze cursussen. Dit geldt niet voor het uitnodigen van een consulent vanuit MEE als gastspreker. Uit onderzoek is gebleken dat MEE in het verleden vaker presentaties en cursussen heeft aangeboden binnen organisaties. Een scenario die zowel voor Triade als het CIZ een positief effect heeft op de communicatie tussen beide partijen. Ten eerste, omdat de hulpverleners en cliënten weer vertrouwen krijgen in de organisatie MEE. Ten tweede, om in te laten zien dat MEE vanuit de regering de taak heeft gekregen om tijdelijke zorg te bieden aan cliënten, die zijn getroffen door de AWBZ pakketmaatregel.

Scenario 3 'De WMO en de cliënt'

Zoals u hebt kunnen lezen in onze conclusies richt de Wmo zich momenteel niet of nauwelijks op de doelgroep 'BZW'. Uit onze gegevens blijkt dat de Wmo hierin ook niet actief is.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade Flevoland afspraken met de Wmo maakt over het feit dat cliënten die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel zich direct kunnen melden bij het loket. Triade Flevoland moet haar gezicht laten zien bij de Wmo loketten om aan te geven dat de doelgroep BZW gebaat is bij ondersteuning vanuit de Wmo. Via deze weg zijn de lijnen korter en zijn de medewerkers van de Wmo direct op de hoogte van het aantal cliënten, die aanspraak willen maken op de Wmo. Cliënten die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel kunnen aanspraak maken op de thuiszorg via de Wmo. Een aantal medewerkers zijn ook gespecialiseerd in de administratie en kunnen cliënten hierbij helpen. Een cliënt kan hiervoor in aanmerking komen door zich te melden bij het Wmo-loket om vervolgens een gesprek met een Wmo – consulent aan te gaan. Een taak van de ambulant hulpverlener is hierbij aanwezig te zijn om zo de knelpunten en beperkingen op concrete wijze in kaart te brengen, samen met de cliënt. Voor de doelgroep BZW worden momenteel amper maatregelen getroffen, om deze doelgroep op te vangen. De Wmo legt het vooral bij het beleid, de organisatie MEE en bij zorgaanbieders neer. Wanneer medewerkers van de Wmo niet actief deelnemen, zal Triade zich hard moeten maken bij de deze mensen.

De professionals van de afdeling Zorg en Ontwikkeling binnen de organisatie Triade zijn momenteel bezig met het opzetten van een beleid met betrekken tot de Wmo. Wij zouden Triade dan ook willen adviseren om deze 'initiatieven' door te zetten en zich hard te blijven maken bij de medewerkers van het Wmo loket.

Scenario 4 'Het aanvragen van subsidie bij de gemeente voor het Servicecentrum Dronten'

Zoals u heeft kunnen lezen heeft Triade diverse Servicecentrums. Een gevolg van de AWBZ – pakketmaatregel is dat Triade minder geld zal ontvangen van het zorgkantoor. Het blijven bestaan van het Servicecentrum is daarom onzeker.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade Flevoland aanspraak maakt op de financiële ondersteuning vanuit de Wmo voor het Servicecentrum. De heer Engelsma (Wmo Dronten) ziet graag dat de organisatie een evaluatieverslag schrijft waarin de volgende punten aan bod komen:

- Doel van het Servicecentrum;
- Het aantal cliënten wat gebruik maakt van het servicecentrum;
- Consequenties na invoering van de AWBZ-pakketmaatregel voor de doelgroep BZW;
- Consequenties voor de doelgroep BZW na sluiting van het Servicecentrum;
- Argumenten.

De verslaglegging kan men richten aan het college Burgemeester & Wethouders, afdeling Maatschappelijke Ondersteuning. Zij zullen gaan beoordelen of en op welke wijze het Servicecentrum in aanmerking komt voor ondersteuning vanuit de Wmo.

Het Servicecentrum valt binnen de prestatievelden (Wmo) 'bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking'. Hoogstwaarschijnlijk zal er via het persoonsgebondenbudget gewerkt gaan worden. Dit zal betekenen dat Triade (Servicecentrum) alleen geld zal ontvangen voor cliënten die zijn getroffen door de AWBZ – pakketmaatregel en niet in aanmerking komen voor de functie 'begeleiding groep'.

Scenario 5 'Het aanvragen van een financiële bijdrage aan de woondiensten'

Vanaf 1 januari 2010 zal het Servicecentrum een kostenpost zijn voor Triade Flevoland, omdat zij dan alleen de bijdrage van de individuele bezoekers van het Servicecentrum zullen ontvangen. Voorheen ontving het Servicecentrum geld vanuit de AWBZ. Het blijven bestaan van het Servicecentrum is daarom onzeker.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade een financiële bijdrage vraagt de woondienst OFW in de vorm van (gedeeltelijke) huurbetaling van het pand.

Een bestaand Servicecentrum in Lelystad wordt gefinancierd door een woondienst in Lelystad. Uit onze gegevens kunnen wij concluderen dat woondienst Lelystad niet willen meewerken in de vorm van een financiering aan het Servicecentrum. Deze zelfde vraag hebben wij ook neergelegd bij de woondienst OFW in Dronten. Intern hebben zij deze vraag overlegd en ons uitgenodigd voor een gesprek op het kantoor van OFW op 20 januari 2010 met de heer van Doorn.

Scenario 6 'Het aanvragen van een financiële bijdrage aan fondsen en/of sponsoren'

Zoals u hebt kunnen lezen heeft Triade diverse Servicecentrums. Een gevolg van de AWBZ – pakketmaatregel is dat Triade minder geld zal ontvangen van het zorgkantoor. Het blijven bestaan van het Servicecentrum is daarom onzeker.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade een financiële bijdrage vraagt aan fondsen en/of sponsoren. Een bestaand Servicecentrum in Lelystad wordt gefinancierd door diverse fondsen. Fondsen waar de medewerkers van Triade aanspraak op kunnen maken met betrekking op het Servicecentrum zijn:

- Kerken;
- Coöperatiefonds Rabobank Flevoland²²;
- Fonds verstandelijk gehandicapten²³;

Hierbij is het uiteraard van belang dat Triade een concreet en haalbaar plan opzet, waarin o.a. duidelijk beschreven staat wat de probleemstelling, doelstelling en het bijbehorende kostenplaatje is. Met dit plan kan de organisatie fondsen aanschrijven.

²² <http://www.rabobank.nl/particulieren/lokalebanken/flevoland/cooperatiefonds/>

²³ www.fondsverstandelijkgehandicapten.nl

Scenario 7 'Het werven van vrijwilligers'

De Wmo zet zich voornamelijk in voor vrijwilligers en mantelzorgers. Zoals u heeft kunnen lezen in ons onderzoeksverslag vinden zij dat de burger in de samenleving zich meer verantwoordelijk moeten voelen en zich hiervoor meer moeten inzetten.

Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren dat Triade Flevoland meer initiatieven gaat tonen in het werven van vrijwilligers. Ook kunnen wij concluderen dat het werven van vrijwilligers een lastige taak gaat worden, omdat veel burgers zich niet voor een lange tijd willen binden. Wij zouden willen voorstellen dat het Servicecentrum voor meer bekendheid gaat zorgen in de buurt. Voorbeeld: het organiseren van een Barbeque. Hiervoor kan men aanspraak maken op de Wmo. Prestatieveld 1 binnen de Wmo richt zich op het bevorderen van de sociale samenhang. Daarnaast zou er een oproep kunnen worden geplaatst op de internetsite van Triade Flevoland of in het regionale dagblad. Daarnaast kan men uiteraard gebruik maken van de bestaande vrijwilligersorganisaties. Vrijwilligers kunnen een positief aandeel hebben binnen het Servicecentrum. Voorbeeld: het organiseren van activiteiten en/of kookactiviteiten. Momenteel wordt er onvoldoende gehaald uit de mogelijkheden die het Servicecentrum kan bieden aan de doelgroep BZW. In samenwerking met de medewerkers van het Servicecentrum en vrijwilligers zou het Servicecentrum kunnen opbloeien tot een servicepunt, waar cliënten terecht kunnen voor activiteiten en de dagelijkse zaken, zoals eten en het terecht kunnen van vragen.

MEE is een voorstander van maatjesproject. Dit gaven zij een aantal malen aan het interview. Vanuit onze conclusies zouden wij graag willen adviseren aan Triade om meer gebruik te maken van diverse maatjesprojecten. Eenzaamheid en het aangaan en onderhouden van sociale contacten zijn beperkingen van deze doelgroep tegenaan loopt. In Nederland zijn succesvolle maatjesprojecten opgestart, die een positief effect kan hebben op de doelgroep. Een maatje (vrijwilliger) die eenmaal in de zoveel tijd een activiteit onderneemt met een cliënt, die daar behoefte aan heeft. Voor deze projecten kunnen cliënten zich aanmelden en daarbij actie ondernemen tegen de eenzaamheid. Zoals u heeft kunnen lezen zijn veel professionals bang voor de gevolgen van de AWBZ – pakketmaatregel. Ten eerste ontvangt Triade minder geld van het zorgkantoor, waardoor zij minder begeleiding kunnen bieden aan deze doelgroep. De gevolgen hiervan kan de problematiek, waaronder de eenzaamheid van de cliënten versterken. Wij zijn van mening dat Triade gebruik moet maken van de bestaande projecten. Wij zouden graag twee van deze projecten aan u willen voorstellen, namelijk:

- Plezier voor twee (initiatief van Triade)²⁴;
- Best Buddies²⁵.

Beide projecten richten zich specifiek op de gehandicaptenzorg en besteden veel tijd aan het zoeken van een passend 'maatje'. Binnen deze projecten zijn al diverse succesvolle maatjes gevonden.

²⁴ <http://www.pleziervoortwee.nl>

²⁵ www.bestbuddies.nl

Literatuurlijst

Boeken:

- Baarda, D.B. (2007) *Basisboek Methoden en Technieken*. Noordhoff Uitgevers
- Bunthof, A en Bijlsma, J (2009). *Wmo brochure*. Zwolle. Hogeschool Windesheim
- CIZ (juni 2009). CIZ Indicatiwijzer. Centrum Indicatiestelling
- CIZ (februari 2009). 'U heeft zorg nodig. Hoe regelt u dat?' Brochure CIZ
- Stuur, A. De creatieve professional - met afstand het meest nabij. (1^e druk 2009). Uitgeverij SWP.
- Hermans, M. Schrijven met effect (3^e druk). Paperback.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009) Gebruikersgids zorgzwaartepakketten. (1^e druk 2009). Centrum Indicatiestelling.
- Verhoeven, N (2008). Wat is onderzoek. Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger beroepsonderwijs. Paperback.

Internetbronnen:

- Achmea zorgkantoor. (z.j.). Achmea zorgkantoor. www.achmeazorgkantoor.nl/Home/Pages/home.aspx. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Best Buddies, Nederland. (november 2008). Best Buddies. www.bestbuddies.nl. Geraadpleegd op 14 – 11 - 2009.
- Centrum Indicatiestelling. (z.j.). Centrum Indicatiestelling. www.ciz.nl. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Fonds verstandelijk gehandicapten. (z.j.). Fonds verstandelijk gehandicapten. www.fondsverstandelijkgehandicapten.nl/pagina. Geraadpleegd op 14 – 11 - 2009.
- Interkerkelijk Diaconaal Overleg (IDO). (z.j.). IDO. www.stichting-ido.nl/StichtingIDO/WerkwijzeIDO/Sponsors/tabid/134/language/nl-NL/Default.aspx. Geraadpleegd op 14 – 11 - 2009.
- Intranet, Triade Flevoland. (z.j.). ICT Triade Flevoland. Intern internetadres . Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Invoering Wmo. (z.j.). ICT. www.invoeringwmo.nl. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- MEE Nederland. (z.j.). MEE Nederland. www.meenederland.nl. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.j.). Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <http://www.minvws.nl/>. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Plezier voor twee. (z.j.). Triade Flevoland. www.pleziervoortwee.nl. Geraadpleegd op 14 – 11 - 2009.
- Rabobank coöperatiefonds. (z.j.). Rabobank. <http://www.rabobank.nl/particulieren/lokalebanken/wfo/cooperatiefonds/>. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Van Dale – online woordenboek. (z.j.). MEE Nederland. www.vandale.nl. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Wmo Noord-Holland. (z.j.). Wmo Noord-Holland. www.wmo-nh.nl. Geraadpleegd op 12 – 10 - 2009.
- Wmo Noordoostpolder. (z.j.). ICT Wmo Noordoostpolder. [www.kluwerforms.nl/wmo/informatie/noordoostpolder/html%20wmo%20informatie/de sk_wmoi_home.html](http://www.kluwerforms.nl/wmo/informatie/noordoostpolder/html%20wmo%20informatie/de_sk_wmoi_home.html). Geraadpleegd op 14 – 11 - 2009.

Artikelen:

- Henri Plagge – voorzitter raad van bestuur Lunetzorg (Markant) (z.j.).Hef de AWBZ toch op. Volledig pad. www.tijdschriftmarkant.nl/opinie/item/35/hef-de-awbz-toch-op. Geraadpleegd op 12 – 10 – 2009.
- Krista Kroon - Zorgvisie. (13 – juni - 2008).Kabinet wil afgeslankte AWBZ behouden. Volledig pad. www.zorgvisie.nl/Nieuws/Artikel/Kabinet-wil-afgeslankte-AWBZ-behouden.htm. Geraadpleegd op 12 – 10 – 2009.
- Verslaggever Volkskrant (naam onbekend). (15 – januari - 2009).Gemeenten bewust zuinig met budget voor hulp gehandicapten. Volledig pad. www.volkskrant.nl/archief_gratis/article652309.ece/Gemeenten_bewust_zuinig_met_budget_voor_hulp_gehandicapten. Geraadpleegd op 12 – 10 – 2009.

Interviews:

- Bally, J. (24 november 2009). Teamleider GZ GGZ – Centrum indicatiestelling Zwolle.
- Bremer, M.M.P. van den. (3 december 2009). Senior beleidsadviseur sector samenleving – Gemeente Lelystad.
- Jagersma, G. (27 november 2009). Senior zorgconsulent – Gemeente Noordoostpolder.
- Vodde, R. (27 november 2009) Algemeen consulent MEE IJsseloevers Lelystad.
- Wee, R. van der. (30 november 2009). Wmo consulent – Gemeente Dronten

Nawoord en dankwoord

Daar ligt het dan, een afgerond afstudeeronderzoek waar wij in ieder geval ontzettend trots op zijn. Naast het verzamelen, analyseren en beschrijven is er nog een belangrijk aspect binnen het afstuderen geweest. Wij hebben een grote groep bijzondere, interessante, aardig en vooral professionele mensen leren kennen. Een groot aantal mensen hebben een waardevolle bijdrage aan dit afstudeeronderzoek geleverd.

Op deze plaats willen wij graag iedereen bedanken die op één of andere manier een steentje heeft bijgedragen bij de uitvoering van ons project en het schrijven van dit project en/of heeft bijgedragen aan de plezierige omstandigheden waarin wij de afgelopen periode hebben mogen werken aan ons project.

In de eerste plaats willen wij onze opdrachtgever Lyda van der Wal en afstudeerbegeleider Klaas Smid bedanken. Met hen hebben wij van het begin tot het einde regelmatig overlegd in een zeer plezierige sfeer. Hun advies, steun, vertrouwen, positieve feedback, tijd en hulp hebben ertoe geleid dat ons project is afgerond en wij een bijdrage hebben kunnen leveren aan de organisatie Triade Flevoland. Wij kijken dan ook met veel plezier terug op de samenwerking.

Daarnaast gaat onze dank gaat uit naar de alle organisatie (Talant en Philadelphia), instanties (CIZ en MEE) en de drie gemeenten (Emmeloord, Lelystad en Dronten) die hebben deelgenomen aan ons onderzoek. Zonder hun deelnamen hadden wij ons onderzoek niet kunnen realiseren.

Tot slot willen wij onze ouders en onze partners bedanken. Niet alleen een eigen gevoel van voldoening, maar ook de waardering die jullie ons altijd hebben gegeven, maken veel activiteiten in ons leven waardevol. De aandacht, interesse, liefde en voortdurend stimulerende aanwezigheid. Jullie zijn voor ons een belangrijke bron van inspiratie. Bedankt voor de kansen die jullie ons hebben gegeven en de steun bij de keuzes die wij maakten.

Tijdens ons projectonderzoek hebben wij kunnen ondervinden hoe belangrijk het is om een brug te kunnen bouwen tussen verschillende organisaties, instanties en anderen die betrokken zijn bij deze doelgroep. Men moet gebruik leren maken van de expertise van elkaar om zo een samenwerkingsverband te kunnen realiseren.