

Informatiemap

WMO

februari 2007

Inhoud

Voorwoord

- 1. De WMO in het kort**
- 2. Wie heeft er met de WMO te maken?**
- 3. Scenario's voor WMO-beleid**
- 4. De negen WMO-prestatievelden in relatie tot de taak van de diakenen.**
- 5. Stappenplan diaconie en WMO**
- 6. De diaconie en de WMO-raad**
- 7. Vragen en mogelijke knelpunten in de WMO**
- 8. Geestelijke verzorging en de WMO**
- 9. WMO en welzijnswerk**
- 10. Contact onderhouden met zorgaanbieders**
- 11. Individuele hulpverlening door de plaatselijke diaconie**
- 12. Het persoonsgebonden budget (PGB) in de WMO**
- 13. Gevolgen van de WMO voor de mantelzorg**
- 14. Kerk(leden) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)**
- 15. Adresgegevens**

Voorwoord

Diaconale lezer,

Voor u ligt de Informatiemap 'Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning' (WMO). Een nieuwe wet in het kader van de herstructurering van het zorgstelsel. Deze wet zal naar verwachting behoorlijke impact hebben op de samenleving. De kern van deze wet is dat de burgers meer participeren in de samenleving en zoveel mogelijk met elkaar de problemen oplossen wat betreft zorg en welzijn. Deze wet is 1 januari 2007 van kracht geworden.

In deze map wordt uitgelegd wat de wet precies inhoudt, wat de rol van de burgerlijke gemeente hierin is, maar ook wat de rol van kerken en diaconieën in dit proces kan zijn. Veel verschillende aandachtspunten worden beschreven, om thuis te raken in de wettelijke regels en de consequenties voor verschillende doelgroepen in de samenleving goed in te kunnen schatten.

Aangezien de kerken een belangrijke rol in het samenbinden van de samenleving vervullen heeft de Tweede Kamer besloten dat de kerken worden betrokken bij de discussie over de plaatselijke vormgeving van de WMO. Alle reden dus om de inhoud van deze map goed te bestuderen.

Om ook een bijdrage te leveren aan deze discussie zijn verschillende handreikingen en een stappenplan opgenomen in deze map.

Deze map is tot stand gekomen op initiatief van Kerkinactie, het diaconaal centrum van de Protestantse Kerk Nederland. Wij zijn hen zeer dankbaar voor de mogelijkheid hun materiaal te mogen gebruiken en hopen ook in de toekomst van elkaars gaven gebruik te maken. Deze uitgave is een kleine bewerking van die map en wordt uitgegeven door de diaconale bureaus van de Christelijke Gereformeerde Kerken, Gereformeerde Gemeenten en Gereformeerde Kerk (vrijgemaakt).

Wij wensen u veel inspiratie en toenemende motivatie bij het lezen van deze map en wensen u Gods zegen bij uw diaconale activiteiten, in het bijzonder rond de invoering van de WMO.

Wim Drooger
Ad Heystek
Dirk-Albert Prins

Februari 2007

1. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in het kort¹

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning is op 1 januari 2007 ingevoerd. Het doel van de wet is: meedoen! Iedere burger moet zelfstandig kunnen leven en actief kunnen meedoen in de samenleving - jong, oud en met welke beperking dan ook. In de eerste plaats is dat de eigen verantwoordelijkheid van mensen en voor een deel het resultaat van de solidariteit tussen mensen. Wie desondanks onvoldoende tot meedoen in staat is, kan een beroep doen op deze wet. Bijvoorbeeld voor vervoersvoorzieningen, aanpassingen in de woning, huishoudelijke hulp, dagbesteding of ondersteuning bij mantelzorg.

De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering en krijgt daarvoor een niet geormerkte rijksbijdrage in het Gemeentefonds. De WMO beslaat ongeveer 40 % van de totale begroting van de gemeente.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning vervangt de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG). Ook de huishoudelijke zorg die nu is geregeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt in de WMO ondergebracht. De rechten die mensen hebben in het kader van de WVG en de AWBZ blijven op het moment van de invoering van de WMO nog een jaar van kracht.

Achtergronden

De invoering van de wet staat in het teken van twee grote beleidslijnen. De eerste is die van *decentralisatie* van rijksoverheid naar lokale overheid. De gemeente moet zich op lokaal niveau verantwoorden voor het beleid, er worden prestatievelden ingevoerd, er komt meer marktwerking. Dat maakt naar verwachting de uitvoering van het werk beter en goedkoper. De tweede lijn is het *weghalen van schotten* tussen beleid op het terrein van zorg, welzijn en wonen. Omdat de gemeente ook de Wet Werk en Bijstand uitvoert, is het mogelijk een verbinding te leggen met werken. De burger zal dit ontschotten onder meer merken door de invoering van één loket waarbij zij met alle vragen op dit terrein terecht kan.

Uitgangspunten

De WMO is gebaseerd op een aantal uitgangspunten, in drie trappen:

- 1) Mensen zorgen voor zichzelf en voor anderen en zijn burgers die actief meedoen in de samenleving. Zij vragen en leveren 'gebruikelijke zorg' in hun eigen directe omgeving.
- 2) Mensen doen een beroep op hun omgeving (familie, vrienden, burens, vrijwilligers) als zij zichzelf niet meer kunnen redden en de gebruikelijke zorg daarvoor onvoldoende is.
- 3) Als het met aanvullende mantelzorg en vrijwilligerswerk ook niet meer lukt, kunnen zij een beroep doen op de overheid voor aanvullende voorzieningen die het mogelijk maken dat zij toch kunnen meedoen in de samenleving.

Taak van de burgerlijke gemeente

De taak van de gemeente is het zorgen voor de regie. Dit betekent vooral initiëren, stimuleren, faciliteren, coördineren en samenhang creëren. En het financieren van het werk dat onder meer door zorginstellingen en welzijnsinstellingen wordt uitgevoerd.

¹ Auteur: Jac Franken (PKN)

De gemeente besteedt dit werk aan, wat betekent dat verschillende instellingen een offerte kunnen maken voor de uitvoering van delen van het werk.

In de sfeer van de 'zorg' heeft de gemeente naast het verstrekken van algemene en individuele voorzieningen ook als taak te zorgen voor ondersteuning van de mantelzorg. De gemeente stelt ook de hoogte van de eigen bijdragen voor de verschillende voorzieningen vast en regelt de indicatiestelling.

Meer in de sfeer van 'welzijn' heeft de gemeente als taak om te zorgen voor een goed functionerende samenleving, bijvoorbeeld door de sociale samenhang in buurten te versterken en door het vrijwilligerswerk te stimuleren en te ondersteunen.

De gemeente heeft veel beleidsvrijheid en maakt voor de uitvoering van de wet elke vier jaar een plan. Het eerste beleidsplan moet in 2007 worden vastgesteld. De gemeente is verplicht dat te doen in samenspraak met de burgers, in het bijzonder de burgers om wie het gaat en hun (belangen)organisaties. De meeste gemeenten richten daarvoor een WMO-adviesraad op.

Prestatievelden

Om goed beleid te maken en daar verantwoording over te kunnen afleggen is in de WMO onderscheid gemaakt in negen prestatievelden.

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (in één loket);
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer; in dit prestatieveld is ook de huishoudelijke zorg uit de AWBZ ondergebracht;
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

De prestatievelden 5 en 6 bevatten de kern van de huidige *Wet Voorzieningen Gehandicapten* (WVG).

Kerkelijke betrokkenheid

De doelgroepen die ondersteuning via de WMO nodig hebben bij participatie en zorg staan in de diaconale traditie van de kerken hoog op de agenda. Zoals ouderen, dak- en thuislozen, mensen met lage inkomens en mensen met beperkingen. De kerken verlenen op dit terrein (vrijwillige) zorg en spannen zich in om te bevorderen dat deze mensen in de samenleving kunnen meedoen. De diaconale rol van de kerk is in relatie tot de WMO te schetsen in een aantal mogelijkheden.

- a. mensen in nood helpen:
 - niet verdubbelen wat er al is en geen verantwoordelijkheden overnemen
 - uitgaan van de noden én de rechten van mensen
 - de eigen capaciteiten van mensen en hun organisaties versterken
- b. bijdragen aan het stichten van gemeenschap en sociale samenhang:
 - in eigen kring
 - over de grenzen van de eigen kring heen, door samenwerking met het buurt- en wijkwerk
- c. deelnemen in besturen van instellingen op het terrein van zorg en welzijn;
- d. problemen signaleren en de publieke opinie en politiek beïnvloeden; dat kan bijvoorbeeld door deelname in een WMO adviesraad.

Zie voor meer informatie www.invoeringwmo.nl en www.info-wmo.nl.

2. Wie heeft er met de WMO te maken?²

Wie heeft er met de WMO te maken? Het antwoord op deze vraag kan kort luiden: iedereen die ondersteuning nodig heeft om zelfstandig te kunnen meedoen in de samenleving en zelfstandig te kunnen (blijven) wonen, heeft vanaf 1 januari 2007 te maken met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De wet zal ingrijpende gevolgen hebben voor mensen met heel diverse achtergronden. En ook de helpers uit de omgeving van een zorgbehoevende hebben met de WMO te maken.

De soorten ondersteuning die de WMO kan bieden voor participatie of zorg zijn heel divers. Naast individuele voorzieningen zoals aanpassingen in huis of thuiszorg gaat het ook om collectieve voorzieningen zoals buurthuizen. De samenleving moet voor iedereen, ongeacht beperkingen goed toegankelijk zijn.

Het antwoord op de vraag "Wie heeft er met de WMO te maken?" moet dus idealiter zijn: Iedereen heeft te maken met de WMO, want het gaat erom dat alle burgers meedoen in de samenleving. Maar niet iedereen heeft daarvoor individuele ondersteuning nodig. Men schat dat 15% van de bevolking ondersteuning uit de WMO zal ontvangen. Dit zijn 2,4 miljoen mensen. Het aantal kwetsbare burgers is zelfs groter: 3,3 miljoen. Verwacht wordt dat niet iedereen die hulp nodig heeft ook daadwerkelijk aanspraak zal maken op WMO-voorzieningen. Hieronder een overzicht bij welke groepen dit wel het geval is. De Vereniging Nederlandse Gemeente heeft verschillende cijfers bij elkaar gebracht. Daarnaast zijn er gegevens van de Chronisch zieken en Gehandicaptenraad beschikbaar.

Mensen met een chronische ziekte of lichamelijke beperking

Er zijn in Nederland ruim 2,8 miljoen mensen met een ernstige chronische ziekte of lichamelijke handicap. Naar schatting 40% van hen moet rondkomen van een netto inkomen onder of rond het sociaal minimum. 88% van de chronisch zieken en gehandicapten heeft extra onvermijdelijke uitgaven van gemiddeld € 925 als gevolg van hun ziekte of handicap, waardoor voor velen van hen het resterende beschikbare inkomen onder het sociale minimum uitkomt.

Tot nu toe hebben die mensen doorgaans te maken met de Wet Voorziening Gehandicapten. Sommigen van hen zijn ervaren in de omgang met een persoonsgebonden budget (PGB) en kopen de nodige zorg zelf in. Die hulp kan bestaan uit bijvoorbeeld de thuishulp, uit hulpmiddelen zoals douchestoelen en uit dienstverlening zoals speciaal vervoer. Sommige lichamelijke gehandicapten zijn bedreven in de omgang met instanties, anderen leven geïsoleerd en weten niet goed op welke vormen van ondersteuning zij recht hebben.

Ouderen

Een grote groep potentiële WMO'ers zijn ouderen. Zij hebben vaker te maken met psychische klachten en lichamelijke gebreken. Er zijn onder de 65-plussers ongeveer 177.000 mensen met dementie. Van de vier miljoen 55-plussers in Nederland hebben er

² Auteur: Evelyn Schwarz (PKN)

850.000 te maken met matige of ernstige lichamelijke beperkingen. Dat zijn meer vrouwen dan mannen, wat samenhangt met hun langere levensverwachting. Daardoor hebben vrouwen meer verlies te verwerken en wordt hun netwerk met de jaren steeds kleiner. Vereenzaming ligt dan op de loer en die versterkt vaak weer de gezondheidsklachten. Anders dan voor mensen die al hun hele leven te maken hebben met handicaps, is het voor ouderen die hun hele leven gezond zijn geweest vaak moeilijk om naar hulp te vragen. Bij velen die het altijd alleen hebben gered, komt de gedachte om hulp te vragen simpelweg niet op. Anderen weten de weg naar de passende hulp niet te vinden of zij willen zich niet afhankelijk voelen van anderen. Voor ouderen is omvattende, herhaaldelijk aangeboden en goed toegankelijke informatie over mogelijke hulp heel belangrijk.

Mensen met een verstandelijke beperking

Er zijn in Nederland 112.000 mensen met een verstandelijke beperking. De helft van hen woont in een instelling. De trend is echter dat steeds meer mensen met een verstandelijke beperking gaan verhuizen naar kleinschalige woonvormen of zelfstandige woningen in woonwijken. En zij willen meedoen in de samenleving: in de vorm van dagactiviteiten of werk. De vermaatschappelijking van de zorg is immers een van de doelen van de WMO. Zij krijgen vanuit de WMO ondersteuning bij het zelfstandig wonen. Het welzijnswerk - dat deel uitmaakt van de WMO - is belangrijk om de buurt te helpen bij de sociale integratie van mensen met een beperking.

Mensen met psychische stoornissen

Ongeveer 500.000 mensen hebben te maken met psychosociale of materiële problemen en komen daardoor in aanraking met het Algemeen Maatschappelijk Werk. Met chronisch psychische problemen hebben 120.000 mensen te maken en ongeveer de helft van hen hebben langdurige en ernstige psychiatrische klachten zonder opgenomen te zijn in een psychiatrische instelling. Vaak is hier sprake van meervoudige problematiek. In deze groep vinden we ook dak- en thuislozen en mensen met verslavingsproblemen.

Door de WMO worden bijvoorbeeld persoonlijke begeleiding en dagactiviteiten gefinancierd. Deze laatstgenoemde groepen zijn vaak niet in staat om de benodigde hulp zelfstandig te organiseren zoals de WMO dit voorziet. Zij hebben intermediairs (familieleden, professionals of vrijwilligers) nodig die hen letterlijk naar het loket begeleiden. De opvang in sociale pensions wordt eveneens door de WMO gefinancierd.

Mensen betrokken bij huiselijk geweld

Naar schatting zijn ongeveer 500.000 mensen het slachtoffer van huiselijk geweld. Voor een deel gaat het om vrouwen die huiselijk geweld moeten ontvluchten en opgevangen worden in blijf-van-mijn-lif huizen.

Mensen met lichte opvoed- of opgroei problemen

Naar schatting 525.000 jeugdigen hebben te maken met lichte opvoed- en opgroei problemen. In het kader van de WMO heeft de gemeente hier vooral een preventieve en voorlichtende taak.

Mantelzorgers en vrijwilligers

Een laatste grote groep die direct met de WMO te maken krijgt, zijn de mantelzorgers en vrijwilligers. In Nederland zorgen er op dit moment 750.000 mensen meer dan acht uur in de week voor een familielid of vriend. De WMO voorziet in de mogelijkheid voor gemeenten om mantelzorgers te steunen. Daarbij wordt in eerste instantie gedacht aan informatie en advies. De gemeente kan bijvoorbeeld de bestaande steunpunten mantelzorg opdracht geven om cursussen en spreekuren voor mantelzorgers te organiseren. Zij kan ook een aanbod voor vervangende zorg zoals dagopvang of weekendopvang aanbieden zodat mantelzorgers er even tussenuit kunnen.

Daarnaast dient de gemeente ondersteuning te geven aan het werven, trainen en scholen van vrijwilligers op alle mogelijke terreinen van de samenleving. Bijvoorbeeld voor de leefbaarheid van wijken of het organiseren van koffie- en inloopochtenden voor ouderen.

3. Scenario's voor WMO-beleid³

De Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) publiceerde in september 2006 het advies: 'Inhoud stuurt de beweging' (advies nr 40, september 2006). Het is op het internet te vinden en daar in zijn geheel te lezen of op te halen (<http://www.adviesorgaan-rmo.nl>). De Raad schetst daarin drie scenario's voor het gemeentelijke beleid op het terrein van de WMO. De scenario's sluiten elkaar niet uit maar laten belangrijke accentverschillen zien.

a) Het accent ligt op de *verantwoordelijkheid van de gemeente* die de regie goed in handen heeft en ervoor zorgt dat kwetsbare burgers de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Het is een scenario van aanpassingen en hulpmiddelen en veel sturing van de gemeente. In dit scenario wordt veel aandacht besteed aan het goed functioneren van het loket van de gemeente met hooggeschoolde ambtenaren en aan een verordening die goed in elkaar steekt. Goede cliëntenparticipatie waarin direct belanghebbenden invloed kunnen hebben op beleid en uitvoering is eveneens van groot belang.

De burger is hier vooral een passieve en individuele consument. De kwetsbare burger wordt gestimuleerd tot zelfredzaamheid. Het risico is dat de gemeente een allesdoener wordt en dat de kosten de pan uitrijzen.

b) Het accent ligt bij de zelfregie: *kwetsbare burgers zijn stuurman van het eigen leven* en hebben zelf de touwtjes in handen. Hier ligt meer nadruk op bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget en/of een participatiebudget. In dit scenario zal de gemeente goede 'zelfregiecentra' faciliteren waar mensen elkaar kunnen ondersteunen op basis van ervaringsdeskundigheid. Belangengroepen spelen daarin een belangrijke rol, onder meer in de WMO-adviesraden of - als ze al blijven bestaan - de cliëntenraden.

De burger is hier vooral een actieve consument en klant. Kwetsbare burgers worden gestimuleerd om een actieve en onafhankelijke positie te kiezen. Het risico is dat kwetsbare burgers op een eigen eiland in de samenleving blijven hangen en er geen werkelijke sociale samenhang groeit tussen mensen.

c) Het accent ligt op *een actieve samenleving van burgers en hun netwerken*. Er zijn veel actieve vrijwilligers en er is veel particulier initiatief om problemen op te lossen. Veel faciliteren en weinig sturen door de gemeente. In dit scenario ligt het accent veel meer op de welzijnsaspecten en zal de gemeente bijvoorbeeld het buurtwerk en particulier initiatief faciliteren en ook de buurt (en de kerk?) bij de burgerparticipatie betrekken. De ondersteuning van vrijwilligerswerk en mantelzorg zal veel aandacht krijgen. Hierin past ook het opruimen van allerlei belemmerende bureaucratie en regelgeving.

De burger is hier vooral een actieve vrijwilliger. De kwetsbare burger loopt het risico opnieuw afhankelijk te worden, niet van de gemeente maar van de bevoogdende vrijwilliger. Hier ligt zeker een risico voor de kerken!

De burgerlijke gemeenten en ook de bij de WMO betrokken kerken doen er goed aan zich over deze scenario's te buigen en zich af te vragen welk beleidsaccent zij willen leggen. In de scenario's 1 en 2 ligt het accent meer op de zorgkant van de wet. In scenario 3 ligt het

³ Auteur: Jac Franken (PKN)

meer op de welzijnskant van de wet. Geen van de scenario's sluit het andere uit en in de praktijk zullen er allerlei mengvormen ontstaan. Maar de accentverschillen zijn van wezenlijk belang voor de manier van kijken en inrichten van het beleid en de uitvoering.

4. De negen WMO-prestatievelden in relatie tot de taak van de diakenen⁴

In de WMO zijn negen prestatievelden beschreven voor gemeentelijk beleid. Per prestatieveld staan hieronder enkele voorbeelden die duidelijk maken om wie of wat het gaat. Voor de gemeente is vooral in de prestatievelden 3,4 en 6 sprake van nieuwe taken.

Prestatieveld WMO	Voorbeelden
1 Sociale samenhang en leefbaarheid van wijken, dorpen, buurten	club- en buurthuizen, inloopcentra, wijkactiviteiten, sport, hangplekken, jeugdhonken, bankjes, hondenuitlaatplekken, speelplekken, sociaal cultureel werk, culturele activiteiten, netwerken voor contacten met mensen in kwetsbare positie, bevorderen van contacten, verenigingsleven, werk met migrantengroepen, welzijnswerk ouderen; veiligheid, stadswachten.
2 Preventie en opvoedingsondersteuning jeugd met problemen	Peuter- en kinderopvang buitenschoolse opvang, spijbelen, gezinscoaches, netwerken voor jongeren, trapveldjes, jongeren- en straathoekwerk, algemene jeugdvoorzieningen, jeugdcriminaliteit, buurtvaders, HALT-projecten.
3 Informatie, advies en cliëntondersteuning, waaronder één loket	één loket, voorlichtingsmateriaal, buurtwinkels, ouderenadviseurs, slachtofferhulp, rechtshulp. -het ene loket vormt de toegang tot alle voorzieningen (WMO, AWBZ, wonen, welzijn). Hier wordt ook de indicatiestelling geregeld en de hoogte van de eigen bijdrage vastgesteld met een maximum, afhankelijk van inkomen; -in relatie tot dit prestatieveld worden ook cliëntenparticipatie en/of burgerparticipatie geregeld en de afhandeling van klachten.
4 Ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk	vrijwillige hulpdiensten, klussendienst, steunpunt mantelzorg, organiseren van respijtzorg, vrijwilligerscentrale, mantelzorgmakelaar, vacaturebank, gavengericht werken, ouderparticipatie op scholen, cursussen voor vrijwilligers, zelfhulpgroepen, buddy- en maatjesprojecten.
5 Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van: - mensen met een beperking - mensen met een chronisch psychisch probleem - mensen met een psychosociaal probleem	maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, minimabeleid, voorzieningen voor ouderen, toegankelijkheid openbare ruimte en gebouwen en openbaar vervoer, aangepast en levensloopbestendig bouwen, werkprojecten voor ex-psychiatrische patiënten en ex-gedetineerden, zorgboerderijen. -het gaat hier vooral om algemene voorzieningen -soms zal een relatie gelegd worden met de Wet Werk en Bijstand en is sociale activering een stap in de richting van arbeid/participatiebanen.
6 Verlenen van voorzieningen aan mensen met een fysieke of psychosociale beperking, zodat zij zelfstandig kunnen meedoen.	hulp bij huishoudelijke zorg, rolstoelen, scootmobielen, vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen, begeleiding zelfstandig wonen, dagbesteding, ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, hulpverlening van maatschappelijk werk. -het gaat hier om individuele voorzieningen. -zorg kan verleend worden in natura of als persoonsgebonden budget of als combinatie van beide.

⁴ Auteurs: Jac. Franken, Siep Rienstra, Willy Meijnhardt, Kees Tinga, Hans Arwert, Theo van Stuijvenberg, Hans van der Knijff, (allen PKN)

	-het compensatiebeginsel verplicht gemeenten om mensen met beperkingen, door het treffen van voorzieningen, een gelijkwaardige uitgangspositie te verschaffen zodat zij zelfredzaam zijn en in staat tot maatschappelijke participatie.
7 Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, steunpunten huiselijk geweld	Advies- en steunpunten en opvang i.v.m. huiselijk geweld, dag- en nachtopvang voor dak en thuislozen, zwerfjongeren, crisisopvang, vrouwenopvang -deze taak is doorgaans geconcentreerd in een centrumgemeente; idem prestatievelden 8 en 9.
8 Openbare geestelijke gezondheidszorg	meldpunt voor signaleren van crisis, een combinatie van psychiatrische problemen, schulden, verslaving en isolement; sociaal kwetsbaren, verkommerden en verloederden, zorgmijders, draaideurcliënten.
9 Ambulante verslavingszorg	Verslavingszorg- en preventie, GGD, alcohol, drugs, medicijnen, gokverslaving, activiteiten om overlast te bestrijden, gebruikersruimten.

WMO prestatieveld 1 - Bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten

Ter informatie

Vrijwilligerswerk wordt vaak 'het cement van de samenleving' genoemd. Met recht, want vrijwillige inzet draagt in vele vormen bij aan de leefbaarheid van onze samenleving. Van groots opgezette landelijke organisaties tot kleinschalige burgerinitiatieven. Als diaconie leveren wij een niet te onderschatten bijdrage aan de leefbaarheid en sociale samenhang. Als vrijwilligers zijn we immers bij vele projecten betrokken.

Wat moet je als diaconie weten?

In dit prestatieveld zit het grootste deel van de 'oude' welzijnswet. In vele buurten, dorpen of wijken is het welzijnswerk bekend. Stichtingen, verenigingen of werkgroepen zijn op allerlei terreinen actief. We kunnen hierbij denken aan wijkraden, speeltuin verenigingen, club- en buurthuizen. Maar ook werkgroepen als Veilig verkeer, buurtbussen, telefooncirkels enz. Het is belangrijk om te weten welke groeperingen precies actief zijn binnen uw geloofsgemeenschap, wijk, of dorp. Kennis van de 'sociale kaart' is hierbij van groot belang.

Wat kun je als diaconie doen?

Hier geven we enkele voorbeelden:

- Ga na inventarisatie van bestaande groeperingen op zoek naar eventuele witte vlekken. Gesprekken met sleutelfiguren (huisarts, maatschappelijk werk, wijkagent enz.) in de buurten kunnen daarbij behulpzaam zijn.
- Zoek partners om mee samen te werken. Met anderen iets organiseren werkt drempelverlagend en bouwt bruggen.
- Neem eventueel zitting in dorps- of wijkraden.
- Zet eventueel enkele eenvoudige activiteiten op.
Bijvoorbeeld:
Uit onderzoek is gebleken dat vele alleenstaande ouderen eenzaam zijn. Wat kun je als diaconie doen?

- Richt een telefooncirkel op (op vastgestelde tijden bellen mensen even met elkaar.)
 - Organiseer contactmiddagen
 - Zet bezoekwerk op
 - Bied vervoer aan
 - Organiseer op bijzondere dagen (bijv. 1^{ste} Kerstdag) een gezamenlijke maaltijd.
- Op dezelfde wijze kunt u activiteiten op zetten voor jeugd en jongeren.

WMO Prestatieveld 2 - Preventie en opvoedingsondersteuning van jeugdigen met problemen

Ter informatie

Dit prestatieveld is nauw gerelateerd aan de nieuwe wet op de jeugdzorg die in januari 2005 is ingegaan. Daar wordt al een slag gemaakt in het organiseren van de jeugdzorg op lokaal niveau. In de WMO ligt de nadruk op preventief beleid, met signalering van dreigende problematiek als belangrijk aandachtspunt.

Wat moet de diaconie weten?

Voorkomen is beter dan genezen. Preventie is in dit prestatieveld het toverwoord. Er vindt uit het oogpunt van preventie ondersteuning plaats van problematische jeugdigen en hun ouders, zo vroeg, zo licht en zo dichtbij als mogelijk is. Opvoedingsondersteuning, opgroei- en gezinsondersteuning, gezondheidsbevordering en leerweg-/ontwikkelingsondersteuning. Dat vindt plaats door advisering en lichte hulpverlening. Dit prestatieveld is veelal het terrein van de professionals. Als diaken moet je weet hebben van de adressen waar je terecht kunt, zoals het telefoonnummer van de kindertelefoon en de jeugdhulpverlening.

Wat kun je als diaconie doen?

- Ga samen met de jeugdraad van uw kerk na welke ondersteuning nodig is voor dit prestatieveld.
- Stimuleer jongeren om zich in te zetten als vrijwilliger. Daarmee vergroten zij ook hun sociale netwerk.
- Probeer een diaconale antenne bij bezoekmedewerkers, ouderlingen en predikanten te ontwikkelen, zodat in een vroeg stadium problemen gesignaleerd kunnen worden.
- Overweeg de mogelijkheid van een diaconaal-missionair project voor school, buurt en kerk.
- Benoem een jeugddiaken als er in uw gemeente veel problemen zijn met jeugd en jongeren. Een jeugddiaken kan overigens ook werken aan een grotere betrokkenheid van kerkelijke jeugd bij diaconaal werk.

WMO-prestatieveld 3 - Het geven van informatie, advies en ondersteuning

De burger die ondersteuning of zorg nodig heeft, krijgt straks te maken met nog maar één loket. Daar kunnen mensen terecht voor informatie, advies en het aanvragen van hulpmiddelen en voorzieningen.

Achter dat loket moet de gemeente de indicatiestelling regelen en ervoor zorgen dat de individuele voorzieningen op maat worden verstrekt. De gemeente moet achter het loket regelen wie welke voorzieningen gaan verstrekken. Soms krijgt de burger daarvoor bij het loket ook keuzemogelijkheden.

Eén loket, inclusief de kerk

Als de kerken iets te bieden hebben, is het van belang dat hun aanbod ook via dit loket is te bereiken. De overheid, die het ene loket organiseert en uitvoert, moet daarom weten wat de kerken in welke situaties kunnen bieden. Een paar voorbeelden daarvan zijn:

- Een sociaal fonds waaraan kerken en overheid deelnemen. Burgers die in financiële problemen zijn geraakt en door de overheid niet geholpen kunnen worden - de overheid wordt nogal eens gehinderd door de eigen regels - kunnen bij dit fonds in een aantal situaties terecht voor een financiële bijdrage of lening.
- Een 'diaconaal voorloket' of 'formulierenbrigade'. Voor sommige mensen is de stap naar het loket van de gemeente te groot. Ze weten niet precies wat ze moeten vragen en waarop ze recht hebben. Of ze raken de weg kwijt in al die formulieren. Dat is geen probleem, want daar is nu juist dat loket voor. Maar toch... In dat geval kan de diaconie met het model van een 'diaconaal voorloket' een rol spelen. Om met mensen de gang naar het loket voor te bereiden. Of mensen, nadat zij bij dit gemeenteloket geweest zijn, helpen met het invullen van formulieren en door te spreken of zij wel hebben gekregen waarop zij recht hadden en of zij tevreden zijn.
- Een plaatselijke hulpdienst of vrijwilligerscentrale waarin de kerken kunnen participeren of die ze misschien zelf hebben opgezet. De gemeente kan dan bemiddelen tussen de burgers die zich bij het loket melden en deze hulpdienst of vrijwilligerscentrale.

Wat moet je als diaconie weten?

- waar het (fysieke en digitale) loket te vinden is;
- wat de mogelijkheden zijn van het loket en met welke vragen en problemen men daar terecht kan;
- wanneer en waar er spreekuur gehouden wordt voor hulpvragers;
- welk voorlichtingsmateriaal beschikbaar is over het loket van de gemeente;
- wie de potentiële gebruikers van de WMO zijn om hen te kunnen verwijzen;
- weten bij wie de diaconie zelf voor vragen terecht kan.

Wat kun je als diaconie doen?

- Ervoor zorgen dat de gemeente weet wat je als kerk te bieden hebt en wie de contactpersonen zijn.
- Zorgdragen voor een informatieplek met folders en brochures in het kerkgebouw.
- Inwinnen van informatie voor hen die daartoe zelf niet in staat zijn.
- Helpen bij het invullen van formulieren.
- Bieden (of via de voorzieningen regelen) van vervoershulp bij het bezoek aan het gemeentelijke loket.

- Verstrekken van inlichtingen aan de gemeentelijke hulpverlener of indicator na overleg met betrokken hulpvrager.
- Meezoeken naar (aanvullende/vrijwillige) praktische hulp.
- Leveren van een incidentele en aanvullende financiële bijdrage.
- Helpen bij het indienen van een klacht bij de gemeente in verband met een, naar het lijkt, onjuiste behandeling of, naar het lijkt, onterechte *niet*-toekenning van een voorziening.
- Signaleren van problemen in de uitvoering van de WMO en dat vervolgens neerleggen bij de verantwoordelijke wethouder.
- Predikanten, pastoraal of kerkelijk werkers, ouderlingen en vrijwilligers informatie verstrekken over het loket en wat de diaconie kan doen. Dat is van belang voor het bezoekwerk doen aan ouderen, gehandicapten, kwetsbare personen of gezinnen.

WMO-prestatieveld 4 - Mantelzorg en vrijwilligerswerk

Wat is mantelzorg?

Als iemand met enige regelmaat zorg verleent aan een bekende (familielid, buur of naaste in andere zin), noemen we dat *mantelzorg*. Mantelzorg is *informeel* - in onderscheid tot beroepsmatige zorgverlening - en veronderstelt een *persoonlijke band of morele verplichting*. Die persoonlijke band of verplichting geeft het verschil aan ten opzichte van 'gewoon' vrijwilligerswerk. De inhoud van mantelzorg is gevarieerd: behalve gebruikelijke vormen van (aanvullende) zorg bij ziekte of handicap, vallen er ook activiteiten onder als huishoudelijke hulp en emotionele ondersteuning.

Wat moet je als diaconie weten?

Aandacht voor mantelzorgers is een taak van de burgerlijke gemeente. Maar mantelzorgers zijn vaak niet lokaal georganiseerd en kunnen daardoor moeilijk voor hun eigen belangen opkomen. Het zou dus een taak voor de diaconie kunnen zijn om mee te helpen mantelzorgers goed in het vizier te krijgen.

Nederland telt momenteel 3,75 miljoen mantelzorgers. Een mantelzorger is iemand die langdurig zorgt voor een zieke in zijn of haar omgeving. Deze naaste kan een partner, kind, ouder of vriend van de mantelzorger zijn. Van hen zijn 750.000 personen meer dan 8 uur per week bezig met het verlenen van mantelzorg. Om dat vol te kunnen houden is het voor hen heel belangrijk dat er goede huishoudelijke hulp is in het kader van de WMO. Ongeveer 200.000 mantelzorgers zijn overbelast. Zij hebben de grootste moeite om de lichamelijke en geestelijke zwaarte van deze zorgtaken te dragen of te combineren met andere werkzaamheden in hun dagelijks bestaan.

Als diaconie is het van belang goed geïnformeerd te zijn over wat mantelzorg is en wat de fysieke en emotionele gevolgen zijn van deze vaak zo intensieve zorg. Er is (gratis) informatiemateriaal te verkrijgen bij Mezzo, de Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg te Bunnik, www.mezzo.nl. Zie de adreslijst.

Wat kun je als diaconie doen?

- Als er een lokaal of regionaal steunpunt mantelzorg in de eigen gemeente is, is het goed dat er vanuit de diaconie contact wordt gelegd met de desbetreffende coördinator, zodat de lijnen kort kunnen zijn.
- Niet alleen bij de burgerlijke gemeente zijn mantelzorgers moeilijk in beeld te krijgen, ook binnen de kerken blijken mantelzorgers vaak niet als zodanig herkend te worden. Daarom is het van belang dat door goede informatie mensen zich er van bewust worden dat zij mantelzorger zijn, maar ook dat diaconale en pastorale bezoekers alert worden in situaties van (chronische) ziekte. Stel dit in de kerkenraad aan de orde. Bij brochureverkoop@pkn.nl of via tel. (030) 880 17 24 is een handreiking te bestellen, getiteld: 'Handreiking voor het pastoraat, De partner van de chronisch zieke.'
- Leg op de boekentafel in de kerk informatiemateriaal neer. Bijvoorbeeld het tijdschrift 'De Mantelzorger' en folders en brochures.
- Hang een affiche van de Dag van de Mantelzorg – elk jaar rondom 10 november - op in het eigen kerkgebouw of wijkgebouw.
- Plaats eens een artikel over mantelzorg in het eigen kerkblad met oproep tot reacties.
- Maak 'mantelzorg' een vast aandachtspunt in de dagelijkse praktijk van pastorale gesprekken.
- Start netwerkvorming met als doel: het ondersteunen van mantelzorgers, bijvoorbeeld in de vorm van lotgenotencontacten. Stel daarvoor bijvoorbeeld het kerkgebouw beschikbaar.
- Stimuleer de opzet van vormen van 'respitzorg' die het mogelijk maken dat de mantelzorger eens een dagdeel of een weekeinde vrij heeft van mantelzorg.
- Geef praktische ondersteuning (i.s.m. steunpunt Mantelzorg) aan de mantelzorgers.

Als de mantelzorgers goed in beeld zijn, kunnen knelpunten worden gesignaleerd die bij de burgerlijke gemeente gemeld moeten worden. Daarnaast is de onbekendheid met voorzieningen groot bij mensen die langdurig voor een ander zorgen. De diaconie kan helpen mantelzorgers daarop attent te maken.

WMO-prestatieveld 5 - Mogelijk maken dat mensen kunnen meedoen aan het maatschappelijk verkeer

Wat moet je weten als diaconie?

Voor mensen met beperkingen is het moeilijker dan voor anderen om zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Het gaat dan vooral om mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijke beperking, ouderen die zorgbehoevend zijn en psychiatrische patiënten.

De WMO is erop gericht dat de gemeente ervoor zorgt dat algemene voorzieningen en activiteiten voor iedereen toegankelijk zijn. Het gaat bijvoorbeeld om de toegankelijkheid van openbare ruimten en gebouwen en om toegankelijk openbaar vervoer en aangepast bouwen. Maar ook om reïntegratie en het bevorderen van projecten die aangepaste werkgelegenheid bieden en om inkomensondersteuning voor bepaalde groepen.

Als je dit prestatieveld breed benadert, horen bijvoorbeeld ook het versterken van sociale samenhang en voorlichting over gezondheid en meer bewegen ertoe. Er gaat een

preventieve werking uit van deze maatregelen. Als mensen kunnen meedoen, zal de kans op uitval, sociaal isolement en uitsluiting kleiner worden. In prestatieveld 5 staan 'algemene voorzieningen en participatie' centraal, in prestatieveld 6 gaat het meer om individuele voorzieningen en 'zorg'.

De doelgroepen waarom het in deze prestatievelden vooral om gaat zijn in deze map beschreven in hoofdstuk 2: *Wie heeft er te maken met de WMO?*

Wat kun je doen als diaconie?

- De toegankelijkheid van de kerkelijke gebouwen bevorderen. Hierover is meer informatie te verkrijgen bij de Stichting Kom Beter Binnen. Zie de adreslijst in deze map.
- Ervoor zorgen dat er geen drempels zijn voor mensen met een verstandelijke beperking om aan kerkelijke vieringen en activiteiten mee te doen. Hierover is meer informatie te verkrijgen bij het Platform Samen geloven? Gewoon doen! Zie de adreslijst in deze map.
- De gemeente stimuleren om Agenda 22 te gebruiken. Agenda 22 is een werkwijze die is gebaseerd op de 22 Standaardregels voor gelijke kansen voor mensen met een handicap die de Verenigde Naties hebben opgesteld. Het gebruik van deze regels bevordert een structureel beleid en voorkomt dat alleen losstaande maatregelen worden genomen (zie de website www.programmavcp.nl).
- Met de gemeente en andere relevante organisaties in gesprek gaan over:
 - hoe is de samenstelling van de bevolking als het gaat om de hierboven genoemde doelgroepen?
 - welke doelen formuleert de gemeente met betrekking tot dit prestatieveld?
 - zijn openbare gebouwen goed toegankelijk?
 - is het openbaar vervoer voor iedereen toegankelijk en zo niet is er dan een alternatief?
 - zijn er dagactiviteitencentra in de gemeente?
 - wonen er mensen met een verstandelijke beperking in de wijken?
 - zijn er mogelijkheden voor gehandicapte sporters?
 - is er een 'kortingpas' voor mensen met een minimuminkomen en 65-plussers?
 - wat doet de gemeente aan sociale activering van mensen?
 - heeft de gemeente beleid gericht op het bevorderen van meedoen opgenomen in het prestatieveld dat gaat over het ondersteunen van vrijwilligerswerk (4) en het prestatieveld over sociale samenhang (1)?

WMO-prestatieveld 6 - Voorzieningen voor mensen met een beperking

Wat moet je als diaconie van prestatieveld 6 weten?

Prestatieveld 6 is het veld van de individuele voorzieningen. Die kennen we al uit de WVG. Aan prestatieveld 6 wordt het huishoudelijke werk vanuit de AWBZ toegevoegd. Het gaat om huishoudelijk werk, rolstoelen, scootmobielen, woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen die door de gemeente aan de vrager individueel verstrekt worden. Vragers hebben bij individuele voorzieningen de keuzevrijheid tussen levering in natura en een persoonsgebonden budget.

De gemeenten hebben voor dit prestatieveld een verordening, financieel besluit en beleidsregels (dat is het verstrekkingenboek waarin staat wat de gemeente wel en niet

9 - Ambulante verslavingszorg

Wat moet je als diaconie weten?

Deze drie prestatievelden hangen nauw samen, omdat het gaat om mensen die als zeer kwetsbaar kunnen worden aangeduid. De zorggroepen uit deze prestatievelden komen nogal eens in een combinatie van de prestatievelden 7, 8 en 9 voor. Mensen met een verslaving (aan drank, drugs, gokken of medicijnen) kunnen bijvoorbeeld een ernstige psychische handicap hebben en daarbij soms zelfs dak- of thuisloos zijn. Of mensen die het huiselijk geweld niet meer aankunnen, vragen om crisisopvang. En zwerfjongeren kampen nogal eens met schulden. Relatieproblemen, financiële, sociale en psychische problemen vormen een wirwar waar ook hulpverleningsinstanties soms nauwelijks nog de weg in vinden, áls men al bij een hulpinstantie terecht komt.

Deze groep mensen bevindt zich vaak buiten het officiële hulpcircuit, maar komt soms nog wel over de drempel in vrijwilligersinitiatieven zoals inloophuizen, drugs- en straatpastoraat en de diverse vormen van het kerk- & buurtwerk. Deze laagdrempelige initiatieven hebben met elkaar gemeen dat de mensen voor wie zij opgezet zijn, benaderd worden vanuit hun menszijn en niet vanuit de problemen die zij met zich meedragen. Bij deze initiatieven hoeft men geen hulpvraag te hebben, geen traject aan te gaan of af te kicken van een verslaving.

Wat kun je als diaconie doen?

Diaconieën kunnen de bovenbeschreven initiatieven (inloophuizen, kerk- & buurtwerk, drugspastoraat) ondersteunen. Niet alleen met financiële middelen maar ook met menskracht (vrijwilligers) kunnen kerken een zinvolle bijdrage leveren aan het goed functioneren van dit presentiewerk voor en met kwetsbare mensen. Daarbij valt ook te denken aan maatjesprojecten en andere 1-op-1 contacten om mensen 'binnenboord' te houden. In het kader van de WMO kan een beroep gedaan worden op de gemeente om training en deskundigheidbevordering van vrijwilligers mogelijk te maken.

Een tweede manier waarop kerken zich kunnen inzetten op dit terrein is het (mentaal) ondersteunen van de directe omgeving, de familie van de verslaafde, de zwerfjongere of de andere zeer kwetsbare mensen uit de prestatievelden 7, 8 en 9. Op hun problematiek, zoals verslaving, rust immers nog altijd een maatschappelijk taboe. Familie van een verslaafde voelt zich daardoor vaak erg geïsoleerd. Als er al hulp is, richt deze zich op de verslaafde. De familie en de directe omgeving moeten zich maar zien te redden. Een luisterend oor voor de betrokkene en het bespreekbaar maken van de thematiek in eigen (kerkelijke) kring en daarbuiten is een van de taken die een kerk op zich kan nemen. De mensen die in de directe omgeving van de verschillende groepen zeer kwetsbare mensen kunnen aangeduid worden als mantelzorgers. Zij verdienen, net als alle andere mensen die de zorg voor een naaste op hun schouders hebben, alle steun.

5. Stappenplan diaconie en WMO⁵

⁵ Auteur: Jac Franken (PKN)

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) wordt op 1 januari 2007 ingevoerd en heeft grote invloed op het plaatselijke beleid. Alles wat met zorg en welzijn te maken heeft, is ingedeeld in negen 'prestatievelden' en komt onder de regie van de gemeente te vallen. De diaconie en kerkelijke vrijwilligers zijn vaak ook met zorg en welzijn bezig. Dit hoofdstuk bevat een stappenplan voor de diaconie om weloverwogen aan de slag te gaan met de WMO. In deze informatiemap vindt u een overzicht van de prestatievelden en een beschrijving per prestatieveld: wat moet een diaconie erover weten en wat kan een diaconie op dat gebied doen?

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning is op 1 januari 2007 ingevoerd. Deze map bevat een samenvatting van de WMO.

Alles wat met zorg en welzijn te maken heeft is in de WMO ingedeeld in negen prestatievelden en komt onder de regie van de gemeente te vallen. Het gaat bijvoorbeeld om de leefbaarheid van de buurt, de deelname aan de samenleving van gehandicapten, de opvang van daklozen en verslaafden, ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligerswerk, het regelen van huishoudelijke hulp. Dat zijn onderwerpen waar de kerk (diaconie) en kerkelijke vrijwilligers vaak ook mee bezig zijn.

De Tweede Kamer heeft besloten dat de gemeente ook de plaatselijke kerken bij de discussie over de WMO moet betrekken. De vraag is welke rol de kerken willen en kunnen spelen. Gaan ze vrijwilligers werven voor een hulpdienst die hand- en spandiensten verleent aan mensen? Werken ze mee aan activiteiten van gemeenschapsvorming en ontmoeting om zo de leefbaarheid in de wijk te bevorderen? Organiseren ze een inloophuis waar daklozen en verslaafden terecht kunnen? Of ligt het accent op het opsporen en signaleren van knelpunten? En is de diaconie ook via het éne loket van de burgerlijke gemeente te bereiken? Het zijn allemaal vragen die aan de orde komen als een diaconie zich gaat bezinnen op de WMO en de rol van de kerk daarbij.

Een stappenplan

Welke stappen kunnen kerken plaatselijk zetten in verband met de WMO?
Hieronder staat een model waarin de diaconie het voortouw neemt.

1. Verkenning

Wat is de WMO, waarover gaat deze wet, wat zijn de landelijke en plaatselijke ontwikkelingen?

- Lees deze informatiemap WMO, zoek op internet, verzamel krantenknipsels.
- Vraag iemand om een korte inleiding over de WMO te houden in de diaconievergadering.
- Bespreek de verschillende visies die de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling in beeld brengt; zie daarover hoofdstuk 3 in deze WMO-map.
- Verzamel relevante documenten - zowel algemeen als plaatselijk - in een informatiemap die de diaconie als naslagwerk kan blijven gebruiken.

2. Zoek aanknopingspunten

Denk na over uw visie op kerkzijn in de samenleving en de rol van het diaconaat daarin.

- Overweeg daarbij op welke wijze de WMO een plaats in uw diaconale werk krijgt.

- Bespreek welke aanknopingspunten u ziet, bijvoorbeeld in verband met het loket, de plaatselijke WMO-raad of per prestatieveld.

3. Zoek samenwerking

Benader de andere kerken in de woonplaats of regio en ga na of samenwerking mogelijk is.

- Neem contact op met de relevante personen.
- Beleg een gezamenlijke bijeenkomst of vorm een gezamenlijke werkgroep en herhaal in deze werkgroep stap 1 en 2.

4. Organiseer een informatiebijeenkomst

Laat u informeren over de lokale stand van zaken door zelf een informatiebijeenkomst te organiseren.

- Beslis of u deze bijeenkomst organiseert voor uw werkgroep óf voor een breder publiek.
- Vraag de plaatselijke wethouder (en betrokken ambtenaar) tijdens de bijeenkomst te vertellen wat de gemeente op dit moment doet. Heeft de gemeente een beleidskader of startnotitie? Is de gemeente al bezig met een zorgverordening? Hoe gaat zij uitvoering geven aan indicatiestelling, persoonsgebonden budget, eigenbijdrageregeling, organisatie en inrichting van het ene zorgloket, betrokkenheid van cliënten en informatievoorziening aan burgers?
- Nodig ook de plaatselijke belangenorganisaties uit (gehandicaptenorganisaties, ouderenbonden, etc) en vraag hen de knelpunten en de positieve kansen aan te geven die zij zien. Vraag hen om zo concreet mogelijk te zijn en dat te doen met voorbeelden.

5. Maak een keuze

Kies als kerkelijke werkgroep met welke onderdelen van de WMO u aan de gang wilt gaan.

- In deze fase wordt de visie op diaconaat en op de rol van diaconie met WMO gekoppeld aan de reële aangrijpingspunten die uit de informatieverzameling voortkomen.
- Maak de keuze mede op basis van actuele ontwikkelingen en de afweging of je een bijdrage kunt en wilt leveren aan wat er al door anderen gedaan wordt.
- Beperk je, stel prioriteiten, en formuleer daarbij zo concreet mogelijke doelen.

6. Blijf samenwerken

Werk samen met plaatselijke organisaties die op het gekozen onderwerp actief zijn.

- Bouw contacten op met organisaties in uw eigen gemeente en organiseer in het eerste én tweede jaar van de WMO een vervolgoverleg; maak gebruik van de gemeentegids of de eigen sociale kaart.
- Bepaal telkens hoe ver je samenwerking gaat: elkaar informeren, activiteiten op elkaar afstemmen of iets gezamenlijks opzetten.
- Stel je eigen doelen zo nodig bij in het licht van de samenwerking.

Een paar algemene aandachtspunten

- Maak voor alle activiteiten een taakverdeling, een tijdschema, een draaiboek en zorg voor financiering en publiciteit.
- Maak zichtbaar in de lokale pers en in uw eigen kerkelijke gemeente wat u doet.

- Informeer als diaconie de predikant en de kerkenraad over de WMO. Het gaat ook hen aan, want diaconaat en pastoraat vloeien vaak ineen, vooral als het gaat om groepen die sociaal en economisch in de knel zitten.
- In regionaal/streekverband is de invalshoek van 'leefbaarheid van kleine kernen' mede belangrijk.
- Ga na welke regionale organisaties (steunpunt mantelzorg, welzijn- en zorginstellingen enz.) met het oog op de WMO belangrijk zijn. Zij kunnen vaak informatie, advies en ondersteuning bieden.

6. De diaconie en de WMO-raad ⁶

De WMO is gericht op participatie. Iedere burger moet kunnen meedoen aan de samenleving. De gemeente heeft als taak om burgers te betrekken bij de beleidsvorming van de WMO. In het bijzonder worden gebruikers of vertegenwoordigers van gebruikers uitgenodigd om mee te denken over de voorbereiding, de uitvoering en de evaluatie van de WMO. Ook kerken worden, terecht, gezien als vertegenwoordigers van groepen burgers die te maken krijgen met de gevolgen van de WMO.

Diakenen behartigen de belangen of zijn de stem voor hen die financieel, maatschappelijk of sociaal in de knel zijn gekomen en zelf niet voor hun belangen op durven of kunnen komen. Hiermee is eigenlijk de vraag al beantwoord of het zinvol is dat diakenen (of een vertegenwoordiger van de kerken) een zetel bezetten in de WMO-raad.

De WMO-raad

Is een *adviesorgaan* van de burgerlijke overheid. In de WMO-raad zullen vertegenwoordigers zitten van mensen met een handicap, ouderen, chronisch zieken, mantelzorgers, kerken (diaconieën), wijk- en buurtverenigingen, vrijwilligersorganisaties en allerlei andere instellingen op het terrein van maatschappelijk welzijn en belangenbehartiging.

De gemeente is niet verplicht om het instrument WMO-raad in te stellen, maar de wet schrijft wel heel nadrukkelijk voor dat burgers en gebruikers betrokken moeten worden bij het WMO-beleid. In welke vorm de participatie gegoten wordt, daar is de gemeente vrij in. De huidige praktijk wijst uit dat veel gemeenten overgaan tot het instellen van een WMO-raad. In de WMO-raad zullen al die stukken die betrekking hebben op het WMO-beleid aan de orde komen. En dat zullen er nogal wat zijn, negen prestatievelden in ogenschouw nemend. Het is mogelijk om de diverse belangenbehartigers te koppelen aan een of meer prestatievelden, waar ze zelf sterk in zijn of het meeste van af weten.

Deelname aan een WMO-raad betekent o.a. het volgende:

- Er moet worden samengewerkt met tal van belangenbehartigers en organisaties. Het is de opzet dat niet alleen meegedacht wordt als het belang van de eigen achterban in het geding is. Van de WMO-raadsleden wordt verwacht dat ze over hun eigen grenzen heen kijken en mee gaan denken voor het algemene belang.
- De WMO-raadsleden zullen tijd en energie moeten steken in de voorbereiding van de WMO-raadsvergaderingen.
- Het zal enige tijd vergen om in te groeien in de materie die op het bord komt te liggen van de WMO-raad.
- De vertegenwoordigers zullen bereid moeten zijn om periodiek te overleggen met hun achterban, verantwoording moeten afleggen over hun inbreng en bereid zijn zich te laten toerusten.

Daar staat tegenover dat van dicht bij meegedacht kan worden met het boeiende gemeentelijke WMO-beleid, dat zeer omvangrijk is en om mensen gaat: van leefbaarheid van de buurten tot opvoedingsondersteuning aan ouders; van ondersteunende zorg voor

⁶ Auteur: Theo van Stuijvenberg (PKN)

mensen met een handicap of mantelzorgers tot het ontwikkelen van beleid voor de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Moet de individuele diaconie meedoen aan een WMO-raad?

Op dit moment worden op veel plaatsen kerken of diaconieën uitgenodigd om vergaderingen bij te wonen, die bedoeld zijn als bijeenkomsten voor de WMO-raad in wording. Veelal wordt gehoor gegeven aan deze uitnodigingen. In vele plaatsen beleggen kerken/diaconieën interkerkelijke bijeenkomsten waar informatie wordt verstrekt over de WMO en waar men probeert te komen tot samenwerking in de afvaardiging voor de WMO-raad.

De volgende zaken kunnen van belang zijn om te bepalen of en zo ja op welke wijze een diaconie kan of moet meedoen met een WMO-raad:

- Is de wil en de gerichtheid aanwezig om iets te (gaan) betekenen voor het welzijn van de lokale samenleving, ook voor hen die niet tot de eigen kerkelijke gemeente behoren?
- De diaconie zal moeten vaststellen wat zij met de WMO kan en wil. Welke onderwerpen (uit de WMO) spreken de diaconie aan; is er ervaring met hulp aan groepen. Bijvoorbeeld zorg voor mantelzorgers, voor eenzame ouderen, voor mensen met een handicap, praktische thuishulp, etc.
- Als de wil, de bereidheid en de mogelijkheid er zijn om mee te doen met de WMO-raad of een WMO-klankbordgroep, zal contact gezocht moeten worden met andere kerken/ diaconieën. Is er al een interkerkelijke beraadsgroep van kerken of een diaconaal platform waarbij men kan aansluiten? Kan uw diaconie zelf de stoot geven tot oprichting van een interkerkelijk platform door bijvoorbeeld een avond te beleggen met diakenen en de WMO-ambtenaar van de gemeente?
- Zoek contact met de ambtenaar die de WMO in zijn/haar portefeuille heeft. Deze zal betrokken zijn bij de WMO-raad (in oprichting).
- Steek uw licht op bij de regionale Patiënten en Consumenten platforms (zie voor adressen <http://www.zorgbelang-nederland.nl>) Deze worden hier en daar gevraagd het initiatief te nemen om alle belangenorganisaties bijeen te roepen voor de oprichting van een WMO-raad.
- Bepaal in uw diaconie of er iemand uit uw eigen college of gemeente in aanmerking komt deel te gaan uitmaken van een WMO-raad. De kandidaat moet:
 - * Graag betrokken willen zijn bij het welzijnsbeleid van de gemeente.
 - * Bereidheid hebben om te vergaderen en samen te werken met andere instellingen.
 - * Bereidheid hebben om informatie uit te wisselen met de achterban die hij/zij vertegenwoordigt.

Overige opmerkingen

De WMO is meer dan de WMO-raad en daarom:

- Is uw diaconie niet rechtstreeks vertegenwoordigd en dat ook niet van plan, zorg dan dat er een goede communicatielijn komt tussen uw college en het WMO-raadslid namens de kerken. Geef uw ervaringen en signalen aan hem/haar door en bezoek de bijeenkomsten van een interkerkelijk (WMO)-platform dat als klankbordgroep dient voor het betreffende WMO-raadslid. Benoem een diaken die de WMO-zaken in de gaten houdt.

- Bekijk of uw lopende projecten raakvlakken hebben met het WMO-beleid van de gemeente. Is er iets te organiseren samen met andere organisaties, zo mogelijk met behulp van WMO-subsidie?
- Weet de WMO-ambtenaar af van uw bestaan en de mogelijkheden van de hulp die uw diaconie wilt geven? Welke hulp? Voor wie? En het maximum dat u kunt geven? Bepaal *vooraf* wat u (niet) wilt en (niet) kunt. Leg dat vast en maak het openbaar.

7. Vragen en mogelijke knelpunten in de WMO⁷

Als voorbereiding op de invoering van de WMO is er al veel in het voortraject gedaan. De gemeenten hebben een verordening vastgesteld voor de voorzieningen, zijn bezig een WMO-adviesraad in te richten en hebben voorbereidingen getroffen voor de start van het éne loket per 1 januari 2007. Ook worden er afspraken gemaakt met de instellingen op het terrein van zorg en welzijn die straks de diensten gaan verlenen. We signaleren hier een aantal knelpunten, die zich op dit moment blijken voor te doen.

Huishoudelijke verzorging

Er is sprake van ongeveer 10 miljoen uren alpha-hulp en 40 miljoen uren overige huishoudelijke verzorging voor in totaal 457.000 gebruikers (cijfers Centraal Administratie Kantoor voor 2005). Daarnaast zijn er nog ongeveer 80.000 mensen die gebruik maken van een persoonsgebonden budget en die daar, voor een deel, ook huishoudelijke hulp van inhuren. De huishoudelijke hulp kan worden gesplitst in eenvoudige hulp en hulp die meer kwaliteit en scholing vraagt van de medewerkers.

Knelpunten kunnen ontstaan door de aanbesteding en door de opsplitsing van de hulp. Allereerst kunnen daardoor diverse taken gesplitst bij verschillende bedrijven terechtkomen. Een schoonmaakbedrijf kan immers vaak goedkoper 'hulp bij het huishouden' bieden dan de thuiszorg. Verder leidt aanbesteding tot scherpe concurrentie waarbij sommige instellingen niet schromen om onder de prijs te gaan zitten om marktaandeel te verwerven, zoals dat in de *Zorg Verzekerings Wet (ZVW)* ook gebeurt. Dat leidt weliswaar tot lagere tarieven, maar op korte termijn ook tot fors banenverlies bij verschillende thuiszorginstellingen, tot verlies van expertise en tot vragen over de kwaliteit en duurzaamheid van de geleverde zorg. Bovendien ontstaat een extra bureaucratisch probleem, omdat de verschillende vormen van zorg goed op elkaar moeten worden afgestemd door met elkaar concurrerende organisaties.

We constateren dat sommige gemeenten voor eenvoudige huishoudelijke hulp in zee gaan met een schoonmaakbedrijf en voor de andere met een thuiszorginstelling. Dat bespaart weliswaar kosten, maar maakt wel dat de gebruiker van de zorg met meer mensen te maken krijgt en dat stelt zij niet altijd op prijs maar zij kan zelf niet kiezen. De kwaliteit van het schoonmaken gaat er niet op achteruit maar de kwaliteit van de zorg wel. Het is voor veel mensen een behoorlijke stap om een vreemde in huis te laten schoonmaken. Afscheid te moeten nemen van een vertrouwde thuishulp en geconfronteerd worden met vaak wisselende schoonmakers kan een behoorlijke impact hebben. Het personeel van reguliere schoonmaakdiensten is bovendien niet getraind in de benadering van kwetsbare mensen thuis. Die zelfde vragen kunnen zich straks mogelijk voordoen rond de mogelijke aanbesteding van het welzijnswerk.

Indicatiestelling

De gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de indicatiestelling. De meeste gemeenten laten de meer ingewikkelde indicatiestelling over aan het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ)

⁷ Auteur: Jac Franken (PKN)

en regelen zelf de eenvoudiger zaken. Dat kan dan ook sneller en daarmee efficiënter en goedkoper.

Belangrijk is wel dat de indicatiestelling een zekere mate van onafhankelijkheid heeft door het volgens vastgestelde procedures uit te voeren. Hiernaast is ook een onafhankelijke afhandeling van klachten van groot belang.

Een probleem bij de indicatie is dat kosten van de WMO kunnen worden verschoven naar de AWBZ. Een verpleeghuisindicatie betekent immers dat de gemeente de zorg en de kosten door kan schuiven naar de AWBZ en geen beroep meer gedaan hoeft te worden op de WMO voor intensievere thuiszorg. Datzelfde geldt voor het persoonsgebonden budget (zie volgende punt). Het gevolg kan zijn dat mensen eerder dan noodzakelijk uit hun thuissituatie en leefomgeving moeten verhuizen naar een verpleeghuis.

Het persoonsgebonden budget (PGB)

Het persoonsgebonden budget (PGB) is weliswaar wettelijk geregeld, maar gemeenten kunnen wel zelf bepalen wat zij er wel en niet onder willen laten vallen. Een probleem dat gesignaleerd wordt, is dat sommige gemeenten een veel te laag bedrag vaststellen voor het persoonsgebonden budget voor 'hulp in de huishouding'. Dat komt omdat zij in geld slechts 75% geven van het bedrag dat zij zelf kwijt zouden zijn als ze de hulp via een bedrijf in natura zouden verstrekken. Sommige gemeenten geven 90% maar eigenlijk zouden alle gemeenten 100% moeten geven. Het argument dat de gebruiker zelf goedkoper huishoudelijke zorg kan inkopen dan de gemeente is een brevet van onvermogen voor die zelfde gemeente en klopt bovendien niet. Het is absoluut onmogelijk voor budgethouders om voor die 75% huishoudelijke zorg in te kopen, zij komen daarmee soms zelfs uit onder het wettelijke minimum uurloon.

Een ander punt is dat zorgkantoren onderzoek mogen doen naar de doelmatigheid van het PGB: wegen de kosten van het PGB op tegen de kosten van opname in een instelling? Sommige zorgkantoren doen dat bij een PGB van meer dan € 200 per dag. VWS schrijft nu voor dat mensen - binnen bepaalde grenzen - niet gedwongen mogen worden om in een instelling te gaan wonen. Alle zorgkantoren moeten de indicatiebesluiten onverkort volgen tot 300 euro per dag. Pas daarboven mogen zij de afweging maken van een eventuele opname in een instelling.

De eigen bijdrage

Landelijk is een maximum vastgesteld voor het totaal van de eigen bijdragen van AWBZ en WMO die van een gebruiker van zorg mogen worden gevraagd. De gebruiker krijgt daarvoor één rekening. Het maximum is voor 2006 vastgesteld op € 23,40 per vier weken voor meerpersoonshuishoudens met een laag inkomen. De gemeente kan echter ook beslissen mensen met een laag inkomen een lagere eigen bijdrage te laten betalen. De eigen bijdrage is gerelateerd aan het inkomen en dat is niet gemaximeerd.

Het totale bedrag aan eigen bijdragen zal in 2007 door de invoering van de WMO fors toenemen. Naar schatting zullen ongeveer 500.000 mensen vanaf 1 januari 2007 gezamenlijk 1.2 miljard euro meer aan eigen bijdragen gaan betalen. Vooral voor woningaanpassingen loopt de eigen bijdrage fors op en deze moet bovendien drie jaar lang

achtereen betaald worden in plaats van maar één keer. Dat betekent voor mensen met lage inkomens een achteruitgang.

Voorzieningen

Op het gebied van de voorzieningen zal de gemeente eerst kiezen voor het verstrekken van een algemene voorziening en als dat niet lukt voor een individuele. De voorziening moet adequaat zijn en de vraag is of de gemeente dan altijd de goedkoopste mogelijkheid kan en mag kiezen. Bijvoorbeeld: Tafeltje Dekje aanbieden in plaats van een aangepaste keuken en hulp bij het koken. Of een verhuizing naar een woning in een ander deel van de gemeente of woonplaats in plaats van een woningaanpassing. Ook de term algemeen gebruikelijk kan leiden tot discussies. Het is gebruikelijk dat iedere Nederlander fietst en schoenen heeft; dus voor een noodzakelijke driewieler en aangepaste schoenen worden alleen de meerkosten vergoed. Maar wat gebeurt er met de meerkosten voor verwarming die een oudere met reuma noodzakelijkerwijze maakt? Theoretisch kunnen die via de Bijzondere Bijstand worden vergoed. De regelingen omtrent de aanvraag zijn echter zo hoogdrempelig dat het niet-gebruik groot is.

De relatie WMO – WWB

De gemeente voert ook de *Wet Werk en Bijstand* (WWB) uit. In een aantal gemeenten wordt al een relatie gelegd met de WMO door bijvoorbeeld te spreken over participatiebanen. Kan van cliënten van de WWB dan gevraagd of zelfs geëist worden om vrijwilligerswerk te doen in het kader van de WMO? En onder welke voorwaarden?

Een ander punt in dit verband is de vraag hoe de relatie tussen de cliëntenraad WWB en de WMO- adviesraad wordt geregeld. Beide raden zullen zich immers soms over dezelfde zaken uit willen spreken. Wie wordt dan op welk moment om advies gevraagd?

Burgerparticipatie

De meeste gemeenten richten een *WMO-adviesraad* op. Belangrijk is om na te gaan wat er dan gebeurt met de seniorenraad, met de cliëntenraad WWB en met een jongerenadviesraad. En is er in dit verband ook nog een taak voor de wijkraden? Krijgen ook de zorgaanbieders een plek in een adviesraad of niet? Of moet de relatie tussen zorgaanbieders en zorgvragers apart geregeld worden in cliëntenraden van deze instellingen? In een cliëntenraad horen vertegenwoordigers te zitten van de primaire doelgroepen van de WMO.

Een mogelijke plek voor de kerken is wel die van deelname in de WMO-adviesraad of in een klankbordgroep van deze adviesraad. In verschillende gemeenten wordt dat ook verschillend geregeld. Een punt van aandacht is dat de gemeente niet alleen zorg draagt voor goede (ambtelijke) ondersteuning maar ook voor scholing en training van deze adviesraden.

Relatie welzijn en zorg

In de wet gaat het om welzijn én om zorg. Er is echter een risico dat alle geld en aandacht (voorlopig?) van de gemeente vooral gaat naar de zorg, terwijl aan de welzijnskant juist met preventief werk veel zorg is te voorkomen. De wet veronderstelt actief burgerschap maar een groot deel van de burgers is helemaal niet actief. Een belangrijke vraag is hoe de gemeente de mantelzorg, het bestaande vrijwilligerswerk en de deelname in bijvoorbeeld buurtwerk

gaat ondersteunen en stimuleren. En cursussen daarvoor aanbieden. En hoe stemt de gemeente dat af op het werk van de beroepskrachten?

Dat is ook een valkuil voor de kerken. De diaconie richt zich over het algemeen vooral op zorgvragen terwijl uit diaconaal gezichtpunt de welzijnsvragen van even groot belang zijn. Geef mensen liever een hengel of een boot en leer ze om zelf te vissen. De diaconie kan bijvoorbeeld naast het opzetten van een noodfonds ook investeren in het samen met de buurt organiseren van inloopochtenden voor ouderen en voor mensen met vragen over het beleid van de gemeente.

Verplichte mantelzorg

Wie samenwoont met een zorgbehoevende wordt door de WMO verplicht om huishoudelijke zorg te verlenen aan huisgenoten. Inwonende mantelzorgers kunnen er dus niet voor kiezen om alleen de persoonlijke verzorging op zich te nemen en zich te laten ondersteunen in het huishoudelijke werk. Dit werkt overbelasting van mantelzorgers in de hand. Gemeentelijke verordeningen vragen ook vaak een uitdrukkelijk bewijs dat er geen mantelzorg voorhanden is, voordat er verzorging wordt toegekend.

8. Geestelijke verzorging en de WMO⁸

Traditiegetrouw bestaat goede zorg uit lichamelijke zorg, psychosociale zorg en geestelijke zorg. Dit hoofdstuk gaat over de gevolgen van de WMO op het gebied van de geestelijke verzorging. In het bijzonder over de geestelijke verzorging die:

- gericht is op *ouderen* of op *mensen met een verstandelijke beperking* die niet in een instelling, maar thuis wonen en
- verricht wordt *vanuit* een verzorgingshuis of een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking.

Geestelijke zorg bij mensen thuis?

In het nieuwe overheidsdenken wordt de zorg binnen de muren van een verzorgingshuis of zorginstelling steeds vaker vervangen door zorg bij mensen thuis. Dit verschijnsel heet 'vermaatschappelijking' van de zorg. In de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking betekent dit proces van vermaatschappelijking dat mensen steeds vaker in kleine groepen in al dan niet aangepaste woningen 'in de wijk' komen wonen in plaats van in grote instellingen 'in de bossen'.

Lange tijd werd door de overheid niet getornd aan het principe dat goede zorg bestaat uit goede lichamelijke, psychosociale en geestelijke zorg. Logisch te denken dat wanneer de verzorgingshuiszorg verplaatst wordt naar de woning van een oudere in de wijk (eigen woning, serviceflat, aanleunwoning) geestelijke verzorging nog steeds deel uitmaakt van die goede zorg. Staatssecretaris Ross denkt daar echter anders over. Ze heeft over geestelijke verzorging voor zelfstandig wonende ouderen gezegd dat zij zelf in hun behoefte aan geestelijke verzorging moeten voorzien. Zoals mensen voor een brood naar de bakker gaan kunnen ze voor hun geestelijke verzorging naar de kerk.

Ook de geestelijke verzorging voor mensen met een verstandelijke beperking dreigt daardoor in de knel te komen. Een geestelijk verzorger, verbonden aan een grote instelling, kan onmogelijk alle locaties in de woonwijken die een instelling onder beheer heeft bedienen. En niet alle begeleiders van deze woongroepen hebben oog voor de levensbeschouwelijke aspecten van zorg.

Het is een misverstand dat kerken de geestelijke verzorging van instellingen kunnen overnemen in de situatie dat ouderen of verstandelijk gehandicapten 'thuis' wonen:

- ten eerste is geestelijke verzorging een specialisatie, waarvoor niet elke predikant of priester geschikt en toegerust is;
- ten tweede vraagt goede geestelijke verzorging veel tijd, die bij veel krimpende kerken niet voorhanden is;
- een derde argument: geestelijke verzorging behoort een integraal onderdeel van de zorg te zijn, die aangeboden wordt aan *alle* patiënten en cliënten van een instelling, óók aan hen die geen lid zijn van een kerk. De doelgroep is dus veel groter dan die van de wijkpredikant!

Diakenen en geestelijke verzorging

⁸ Paul van Mansum, (stafmedewerker bij Reliëf, christelijke vereniging van zorgaanbieders).

Per 1 januari 2007, als de WMO in werking treedt, wordt de burgerlijke gemeente verantwoordelijk voor 'goede zorg', inclusief geestelijke verzorging. Geestelijke verzorging is namelijk een onderdeel van de AWBZ-functie 'verblijf', die in de WMO terechtkomt. Dat wil zeggen dat ouderen, die geïndiceerd zijn voor verzorging met verblijf, ook in een thuissituatie recht hebben op geestelijke verzorging.

De gemeenten worden dankzij een motie van de ChristenUnie opgeroepen de kerken actief te betrekken bij de WMO. Het is daarom belangrijk dat diakenen in die gesprekken met de gemeente over de WMO het belang van goede geestelijke verzorging benadrukken. Ga daarover ook in gesprek met zorginstellingen die zorg-aan-huis bieden én met (thuis-) zorginstellingen die integrale thuiszorg willen bieden. In den lande zijn reeds voorbeelden bekend van zorginstellingen, die ook geestelijke verzorging aanbieden. Bij Reliëf, christelijke vereniging van zorgaanbieders, is daarover meer informatie te verkrijgen, tel. (030) 26 10 454, e-mail info@relief.nl.

Mantelzorg en geestelijke verzorging

In de uitwerking van de WMO zijn de mantelzorgers heel belangrijk. De zorgvrager zal als zorgconsument immers eerst moeten kijken wie in de directe omgeving mantelzorg kan bieden vóór gekeken wordt naar professionele hulp. In het kader van de WMO krijgt mantelzorgondersteuning een extra accent in de rol van de gemeenten.

Mijn advies aan diakenen is om in gesprekken met de gemeente de geestelijke verzorging van begin af aan te noemen als belangrijk onderdeel van mantelzorgondersteuning. Immers: veel mantelzorgers zullen vroeg of laat met zingeving- en andere levensvragen worden geconfronteerd. Zij moeten voor zichzelf op goede ondersteuning kunnen rekenen en een beroep kunnen doen op een geestelijk verzorger voor degene aan wie zij mantelzorg verlenen. Voorkomen moet worden dat de geestelijke zorg in de thuissituatie van een veel mindere kwaliteit is dan aan degenen die binnen de muren van een instelling verblijven en werken.

Verzorgingshuizen kunnen een unieke positie verwerven in de ondersteuning van mantelzorgers. Zij hebben de deskundigheid al goeddeels in huis en kunnen bijvoorbeeld samen met hun vrijwilligers 'respijtzorg' organiseren. Veel verzorgingshuizen op christelijke grondslag hebben banden met de kerken, vaak ook via kerkelijk meelevende vrijwilligers. In dat netwerk moet het goed mogelijk zijn geestelijke verzorging in te weven in een ondersteuningstructuur voor mantelzorgers, zo dicht mogelijk in hun buurt!

Uniek netwerk

Benadruk in gesprekken met de gemeente het belang en het onderscheidende van het bezoekwerk door de kerken. Immers, in tegenstelling tot professionele hulpverleners, is dit bezoekwerk erop gericht een blijvende relatie aan te gaan, tot het einde toe. Daarom zijn deze vrijwilligers in een unieke positie om eventuele veranderingen in de situatie bij de betrokkene tijdig te signaleren en/of te bespreken met de hulp- en zorgverleners. Daarbij kan het belang van het kerkelijk netwerk, in het licht van participatie als een van de pijlers onder WMO niet genoeg benadrukt worden.

Niet vergeten

De conclusie van dit alles: het belang van geestelijke verzorging is boven alle twijfel verheven, maar is daarmee vaak ook geen onderwerp van gesprek meer. Diakenen moeten dit gevaar onder ogen zien en geestelijke verzorging ter sprake brengen in hun contacten met de gemeente, met zorgaanbieders, zowel aan ouderen als aan verstandelijk gehandicapten. En evengoed ook in het kader van straatpastoraat aan dak- en thuislozen, misschien in samenwerking met de verschillende inloopcentra. Het betreft hier vaak psychiatrische patiënten die heen en weer zwerven tussen een poos in een inrichting verblijven en dan weer een poos op straat. Het gaat immers om het realiseren van goede zorg, waar dan ook, en daar is geestelijke verzorging en levensbeschouwelijke begeleiding een onmisbaar onderdeel van.

9. WMO en welzijnswerk⁹

De Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vraagt in enkele prestatievelden om het bevorderen van de sociale samenhang en het bevorderen van vrijwilligerswerk en de actieve deelname van mensen in de samenleving. Dit zijn typische 'welzijnsvragen' en met de grote nadruk die op dit moment in de WMO-discussies op de 'zorg' ligt, liggen die nog op de achtergrond. Ook voor de kerken is er het risico zich in de discussie helemaal op de zorg te concentreren en het welzijn te vergeten.

Sociale samenhang

Sociale samenhang bevorderen kan met betrekkelijk eenvoudige middelen, zoals het opzetten van een klussendienst of boodschappendienst of het organiseren van inloopochtenden waar mensen met elkaar koffie kunnen drinken en een spel doen. Een andere mogelijkheid is het organiseren van ontmoetingsavonden met mensen uit verschillende culturen of het opzetten van mentorprojecten voor jongeren. Het krijgt ook vorm in meer ingewikkelde projecten die vragen om brede samenwerking, zoals de verschillende inloophuizen en de reïntegratie van ex-gedetineerden in de samenleving. Het doel van dit soort projecten is om mensen met elkaar in contact te brengen en sociaal isolement te doorbreken over allerlei grenzen heen. Kerken kunnen op dit terrein een belangrijke bijdrage (blijven!) leveren.

Twee voorbeelden

Het doel van het kerk-en-buurtwerk in het Westerpark in Amsterdam is om de leefbaarheid en samenhang in de buurt te vergroten. Onder meer door het organiseren van burenhulp, verkoop van tweedehands kleding, ouderensoos, muziekproject, inloophuis en ontbijtproject, eettafelproject, meubelproject, kledingproject, spreekuren, een werkproject voor dak- en thuislozen en een woonproject. Samengewerkt wordt met het stadsdeel, buurtbeheer en de wijkregisseur. Jaarlijks gaat er 125.000 euro om, per week zijn er 93 betaalde en 550 onbetaalde uren inzet en met de verschillende projecten worden een paar honderd mensen bereikt.

Het inloophuis in Tiel is één van de ongeveer 150 inloophuizen dat is aangesloten bij het landelijk Inloop Centra Beraad. In Tiel is het inloophuis begin jaren negentig gestart als oecumenisch project. Met een kern van 60 à 70 vaste bezoekers en een maaltijdvoorziening die ooit opgestart is vanuit de liturgische context van de veertigdagentijd en de gedachte dat de maaltijd een uitgelezen plek is om elkaar te ontmoeten. Mevrouw X, nu 75 jaar oud, gaat er al ongeveer tien jaar heen met haar rollator en ziet het als de meest laagdrempelige huiskamer in Tiel. Je bent er altijd welkom. Voor de gezelligheid en voor de warme hap. In andere inloophuizen vinden we ook sociale spreekuren, huisbezoeken, klussendiensten, voedselbanken, noodfondsen interculturele eetkamers en taallessen.

⁹ Auteur: Jac Franken (PKN)

Bruggen bouwen

De deelname van de kerk in projecten die met de WMO te maken hebben, mag niet worden opgezet met de doelstelling om de eigen boodschap te verkopen en leden te werven. Daar zijn andere activiteiten voor en daarvoor is deze wet niet ontworpen.

Theologisch gesproken gaat het hier zeker niet om gemeentevorming of kerkplanting maar om het bijdragen aan het stichten van gemeenschap. Projecten die de sociale samenhang tussen verschillende groepen bevorderen, moeten erop uit zijn om bruggen te bouwen over grenzen heen en niet tot doel hebben om de eigen bestaande gemeenschap te versterken. Met dit uitgangspunt kunnen kerken een belangrijke bijdrage leveren aan het bevorderen van sociale samenhang in de samenleving.

Veel (bestaande) kerk-en-buurtprojecten zijn kleinschalig van opzet en geven daardoor de mogelijkheid om een brug te slaan tussen individuele mensen en de grotere instituties en bureaucratie. In die zin is de kerk een makelaar, een bemiddelaar. Zoals de inloopcentra waar ook de 'formulierenbrigade' te vinden is en mensen ondersteuning krijgen voor hun contacten naar de soms ondoordringbare en klantovriendelijke dienst Werk en Inkomen.

Samenwerken

Het WRR-rapport 'Vertrouwen in de buurt' (nr. 72 april 2005) adviseert burgerlijke gemeenten om niet van tevoren zelf te bedenken wat goed is voor de buurt maar om aan te sluiten bij de vragen en initiatieven die uit de buurt zelf voortkomen. De kerk kan op dezelfde wijze denkend een initiatiefnemer zijn in de buurt, maar zal wel de samenwerking met andere organisaties in het dorp of in de wijk moeten zoeken. Of misschien juist aansluiten bij bestaande projecten in de buurt om die te versterken in plaats van zelf projecten te ontwikkelen.

Het ligt voor de hand dat de diaconie bij het initiëren en organiseren van dit soort activiteiten een rol speelt en daarvoor de samenwerking zoekt met het bestaande welzijnswerk en buurtwerk.

10. Contact onderhouden met zorgaanbieders¹⁰

Elders in deze map wordt beschreven hoe noodzakelijk het is dat diakenen contact onderhouden met de lokale gemeente, of met de wethouder/ambtenaar die de WMO in portefeuille heeft. Het gemeentebestuur heeft immers de taak beleid te vormen en de regie te nemen over de uitvoering. De uitvoering van de zorg zélf zal niet door de gemeente maar door (plaatselijke) zorgaanbieders plaatsvinden.

Contact onderhouden met zorgaanbieders

In de beginfase van de invoering van de WMO gaat het vooral om de huishoudelijke hulp en zijn het de thuiszorgaanbieders die de zorg uitvoeren. De verwachting is dat de gemeente contracten gaat afsluiten met een of enkele zorgaanbieders. De gemeente stelt daarbij als geldverstrekker kaders voor de grote lijnen van de uitvoering, maar er zal voor de zorgaanbieder genoeg beleidsruimte overblijven voor eigen invulling. En juist die eigen invulling leent zich voor een goede samenwerking met de diaconieën ter plaatse. We verwachten dat de gemeente in een later stadium ook voor het welzijnswerk op een vergelijkbare manier contracten zal afsluiten.

Zorgaanbieders hebben behoefte aan vrijwilligers

De lokale gemeente zal in het algemeen een overeenkomst sluiten met enkele grotere thuiszorgaanbieders en wellicht ook schoonmaakbedrijven uit de regio. De kaders waarbinnen dat gaat gebeuren, worden geregeld door de WMO en zijn voor een deel aangegeven in de verordeningen die de huishoudelijke hulp regelen. Zorgaanbieders moeten ook de AWBZ-zorg en de WMO-zorg op elkaar afstemmen. We kijken in dit hoofdstuk echter vooral naar de relatie met het prestatieveld mantelzorg en vrijwilligerswerk. We verwachten dat onder meer de volgende ontwikkelingen zullen plaatsvinden:

1. De zorgaanbieder zal meer vrijwilligers nodig hebben en een groter beroep doen op mantelzorgers om aan het betreffende prestatieveld te kunnen voldoen. Het aantal professionele uitvoerende medewerkers zal daardoor mogelijk op termijn dalen.
2. Tegelijkertijd zullen de zorgaanbieders verantwoordelijk blijven voor de kwaliteit van zorg voor hun cliënten en die niet zonder meer aan de vrijwilligers overlaten.
3. Dit betekent dat samenwerking en afstemming met vrijwilligersorganisaties belangrijke beleidspunten zullen zijn. Vrijwilligers kunnen wel een bijdrage leveren, maar zij kunnen niet de taken van professionals overnemen. Mogelijk kan de zorgaanbieder professionele ondersteuning verlenen voor deze afstemming.
4. Het is mogelijk dat zorgaanbieders meldpunten of wijkposten gaan realiseren om hun aanbod dicht bij de klant te brengen. Misschien is in dit verband ook samenwerking met een inloophuis een mogelijkheid.

Aanknopingspunten voor de kerken

Deze ontwikkelingen bieden aanknopingspunten op twee terreinen:

- a. Zorgaanbieders hebben er baat bij om nieuw vrijwilligersbeleid op te zetten in nauwe samenwerking met andere organisaties of instellingen met een stevige 'infrastructuur'.

¹⁰ Auteur: Ad Heystek (CGK)

Kerken kunnen daaraan een bijdrage leveren want veel vrijwilligers komen namelijk uit kerkelijke kring.

b. Daarnaast staan er in iedere stad of in ieder dorp een of meer kerkelijke gebouwen die vaak alleen 's zondags of 's avonds worden gebruikt. Deze gebouwen kunnen overdag misschien als wijkgebouw functioneren. Het is niet ondenkbaar dat daar een vooruitgeschoven post van het gemeentehuis en/of de zorgaanbieder wordt gevestigd. In die post kan dan een thuiszorgcoördinator zetelen, een (digitale) informatievoorziening aangebracht worden, naast bijvoorbeeld een vrijwilligerscoördinator. Er zijn zelfs allerlei andere welzijnsvoorzieningen te treffen. Op deze wijze kunnen de zorg van beroepskrachten en vrijwilligers op elkaar worden afgestemd.

Diaconale samenwerking met zorgaanbieders

Diakenen kunnen zelf initiatief nemen om contacten met zorgaanbieders te openen en onderhouden. Zij hebben verschillende mogelijkheden:

De diaconie kan het initiatief nemen om het contact met zorgaanbieders over dit onderwerp te openen of deze zaken in bestaande contacten aan de orde te stellen. Het gesprek kan gaan als volgt:

Concreet begint het gesprek over de vraag of de zorginstelling en de diaconie iets voor elkaar kunnen betekenen. Bij een positieve conclusie kunnen beiden coördinatoren aanwijzen die met elkaar het overleg voeren. Diaconieën inventariseren het aantal vrijwilligers met hun mogelijkheden en houden daar administratie van. Overigens kunnen ook in ander verband en los van de contacten met zorgaanbieders kerkelijke vrijwilligers een rol spelen in de WMO. Het is zaak deze initiatieven goed op elkaar af te stemmen. Bij het kerkbestuur verkennen ze de mogelijkheden van gebruik van locaties. Als er een geschikte locatie in de wijk gevonden is, kunnen er plannen worden ontwikkeld om daar een zorgloket, spreekuur en inlooptmogelijkheden te creëren waar zorgvragers terecht kunnen en waar, vergelijkbaar met een uitzendbureau, een vrijwilligerscentrale van de kerk is gevestigd. De bemensing bestaat uit een team van professionals van de zorginstellingen en vrijwilligers uit de kerken. Kortom: werk aan de winkel.

Taak diaconie

De basisverantwoordelijkheid voor een goede zorg ligt bij de overheid. Kerken moeten zich niet laten verleiden om onderaannemer van de overheid of zorgaanbieders te worden. Kerken hebben een zelfstandige positie en een eigen doelstelling en van daaruit ook een eigen verantwoordelijkheid. Vanuit de missionair-diaconale roeping van de kerk biedt de WMO een mogelijkheid om medemensen te dienen en de presentie van de kerk in de samenleving te versterken. Meewerken aan zorg is echter niet het overnemen van taken van beroepskrachten maar aanvullend van karakter. Vrijwilligers kunnen juist daar een bijdrage leveren waar door wachtdagen of om andere redenen (tijdelijk) onvoldoende zorg geleverd kan worden en mensen in de problemen komen. Een vraag die de diaconie zich bij deze vorm van samenwerking daarom dient te stellen, is hoe de diaconie de regie kan blijven houden. Het gaat uiteindelijk om de mensen die zorg nodig hebben en de diaconie is er niet om de zorginstelling van dienst te zijn.

11. Individuele hulpverlening door de plaatselijke diaconie¹¹

De WMO heeft gevolgen voor de individuele toekenning van zorgvoorzieningen. Het gevaar is aanwezig dat sommige zorggebruikers tussen wal en schip vallen. De diaconie zal in noodgevallen inspringen vanuit het principe 'Helpen waar geen helper is'.

Zorgloketten

Voor alle zorgvragen van mensen die thuis willen blijven wonen, is er in het kader van de WMO één gemeentelijk informatiepunt ingericht. Dit loket hoort goed toegankelijk en gemakkelijk fysiek en telefonisch bereikbaar te zijn. Taken van het zorgloket zijn de indicering en toekenning van de benodigde hulpvoorziening en het doorverwijzen naar speciale vormen van ondersteuning en advies.

Individuele en structurele hulp

Een niet helemaal denkbeeldig gevaar van de WMO is dat er onvoldoende hulp geboden wordt - simpelweg omdat de mensen de weg naar het zorgloket niet weten te vinden of er ontoereikend worden voorgelicht.

Kerken en diaconieën kunnen hier iets betekenen op individueel niveau voor de mens die hulp nodig heeft. Maar ook op structureel niveau, als door de contacten met zorgbehoevenden duidelijk wordt waar de hulpverlening spaak loopt. Dit hoofdstuk gaat vooral in op de mogelijkheden om op individueel niveau hulp te verlenen.

De zorgbehoeftes op het spoor komen

Kerken hebben de opdracht om voor de noden van mensen een open oor te hebben en te helpen waar geen helper is. De mensen om wie het vooral gaat in de WMO, de mensen met een zorgbehoefte, zitten ook in onze kerkbanken. Zo hebben kerken bovengemiddeld veel ouderen onder hun leden. De cijfers elders in deze map laten zien dat deze groep veel met de WMO te maken heeft.

De kerken kunnen veel betekenen als ze zorgbehoevendheid bespreekbaar maken. Wij doen er goed aan om praktische noden tot onderwerp van gesprek in de kerken te maken: de onmogelijkheid om nog zelfstandig de ramen te lappen, in en uit bad te komen, naar de bibliotheek te gaan of met zware boodschappen te sjouwen.

Het is belangrijk voor mensen om zich gekend te voelen in hun hele leefsituatie, juist als het om zo gevoelige onderwerpen gaat als het afhankelijk worden van hulp. Wij kunnen - anders dan veel professionele hulpverleners - tijd geven voor aandacht en betrokkenheid. Vanuit deze open houding is het mogelijk om met de mensen op zoek te gaan naar de gerichte zorgvraag achter de problemen én naar mogelijke oplossingen. Deze openheid hoort in het gehele kerkelijk leven thuis, bij gemeentemaaltijden, bij de koffie na de dienst, bij gesprekskringen en bij pastorale huisbezoeken.

¹¹ Evelyn Schwarz (PKN)

Financiële hulp

Helpen is meer dan helpen met geld. Een intensief persoonlijk gesprek wordt soms als het grotere geschenk beschouwd dan het bitter noodzakelijke bedrag aan geld. In de praktijk zal echter financiële hulp vooral in het begin van een contact dikwijls een rol spelen. Vooral voor mensen met een laag inkomen kan de WMO financiële problemen opleveren. Alleenstaande ouderen zijn bijzonder kwetsbaar: 56% van de mannen en 85% van de vrouwen boven de 65+ moeten rondkomen van een kale AOW met hooguit een klein pensioen als aanvulling. Het kan voorkomen dat noodzakelijke voorzieningen niet op tijd worden toegekend en daarom uit eigen zak worden betaald. De periode van toekenning van een voorziening mag de gemeente in haar verordeningen zelf bepalen. Die kan oplopen tot 4 maanden. Voor wie bijvoorbeeld een speciale toiletgreep nodig heeft is dit in sommige gevallen veel te lang. Maar het zelf financieren kan voor velen een probleem zijn. Bovendien vergoedt de WMO doorgaans alleen voorzieningen speciaal voor gehandicapten. Hulpmiddelen die in de gewone handel verkrijgbaar zijn worden niet betaald. Zo zullen de hogere stookkosten van iemand met reuma bijvoorbeeld niet vergoed worden. Ook dit kan voor iemand met een krap budget problemen opleveren. Ook kan het voorkomen dat er een (te hoge) eigen bijdrage voor bijvoorbeeld de thuiszorg wordt gevraagd.

De WMO laat ook hier de lokale overheid vrij om al dan niet een eigen bijdrage te heffen. In deze gevallen kan de diaconie met een lening of een eenmalige gift bijspringen. De diaconie kan helpen door bijvoorbeeld snel en onbureaucratisch een lening of voorschot te verstrekken voor een eigen bijdrage. Het is niet aan te raden om dergelijke financiële hulp structureel te laten worden. Dit zal de budgetten van de diaconie gauw te boven gaan en de diaconie gaat op die manier ook haar boekje te buiten. Het gaat immers om een falen van de plaatselijke overheid als eigen bijdragen voor voorzieningen niet op te brengen zijn.

De kerken kunnen de belangrijke taak vervullen om bij de verantwoordelijke instantie aan de bel te trekken. Zij kunnen problemen aankaarten bij de wethouder die zorg in de portefeuille heeft. Dit is in hun eigen belang maar ook in het belang van alle zorgbehoevenden. Er zullen immers altijd mensen zijn die de weg naar het laatste redmiddel diaconie niet weten te vinden.

De kerk als voorloket van het zorgloket

Naast een open oor en zonodig incidentele financiële hulp kan een diaconie nog op een andere manier helpen: zij kan de rol van voorloket voor het lokale zorgloket innemen. De kerken kunnen hun rijkdom aan tijd en betrokkenheid gebruiken om naast mensen met een zorgvraag te gaan staan en letterlijk met hen mee te lopen. In de kerk is er meer mogelijk dan in een *intake*gesprek bij een zorgloket. Door in alle rust op een persoonlijke en onpartijdige manier met elkaar te praten, kan uitgezocht worden wat de behoeftes en mogelijkheden zijn. Hoe vaak komt de familie daadwerkelijk over de vloer? Welke soorten hulp kunnen van hen verwacht worden? Kan een oudere het echt nog opbrengen om dagelijks voor zichzelf te koken? Wat is nodig om bereikbaarheid van sociale contacten te vergroten?

Een grote ondersteuning vormt het meegaan naar afspraken bij een zorgloket. De *intake*gesprekken op een dergelijk bureau gebeuren mogelijk onder tijdsdruk en volgens een vast omlijnd protocol. Een diaken kan als begeleider helpen formuleren wanneer de

hulpvrager even niet goed uit zijn of haar woorden komt, en erop letten dat door de ambtenaar die de *intake* doet de goede vragen worden gesteld. Als emotioneel minder betrokken medestander kan een diaken het overzicht houden, eventueel aanvullend uitleg geven en doorvragen als er onduidelijkheden blijven bestaan.

Het diaconale voorloket kan zo uitgebreid zijn als gewenst en mogelijk is. Het kan een speciale taak van één van de diakenen zijn, maar er kan ook een werkgroep opgericht worden met een vast spreekuur. In gemeenteavonden over de WMO kan de aandacht van de gehele gemeente aangescherpt worden. Vrijwilligers in het bezoekwerk kunnen speciaal geschoold worden om hun voelsprietten voor het opsporen van zorgbehoeftes verder te ontwikkelen.

Het is aan te bevelen om de hulpvragen die men tegenkomt goed te inventariseren (uiteraard geanonimiseerd) en om te volgen hoe er bij het zorgloket mee wordt omgegaan: hoe snel komt de hulpverlening op gang, is de aangeboden voorziening goed bereikbaar, is de eigen bijdrage betaalbaar, waar loopt het eventueel spaak?

De signalering van eventuele problemen wordt vervolgens teruggekoppeld naar de plaatselijke overheid. De gemeenteraad tekent als verantwoordelijke voor de uitvoering van de WMO. De portefeuillehouders Welzijn uit de verschillende fracties en de wethouder zorg zijn het juiste adres. Zij dienen op de hoogte gebracht te worden als men knelpunten in de uitvoering signaleert. Helpen onder protest is ook in verband met de WMO een zinvolle diaconale strategie.

12. Het persoonsgebonden budget (PGB) in de WMO¹²

In de Wet Maatschappelijke Ondersteuning die is ingegaan op 1 januari 2007, is er een persoonsgebonden budget (PGB) voor alle individuele voorzieningen. Collectieve voorzieningen passen niet in een persoonsgebonden budget.

Indicatiestelling

De burgerlijke gemeente mag onder de nieuwe WMO zelf bepalen wie de indicatiestelling gaat doen. Dat mag het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) zijn, maar bijvoorbeeld ook de GGD of een onafhankelijke instelling als Argonaut. De gemeente kan ook zelf indicatiestellers aanwijzen of de indicatiestellers voor de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) de indicatiestelling voor huishoudelijk werk laten doen.

De WMO gaat er vanuit dat de burger meer verantwoordelijkheid op zich neemt. Dat betekent dat mensen hun vraag om hulp eerst in eigen huis moeten zien op te lossen. Daarna kunnen zij zich wenden tot vrienden, kennissen en burens. Bovendien zou ook de wijk oog moeten krijgen voor kwetsbare buurtgenoten. Men moet weer oog krijgen voor de nood en daarbij de helpende hand bieden, is het idee. Pas als laatste is de gemeente aan zet voor het inzetten van individuele voorzieningen.

Keuzevrijheid voor de burger

De burger die huishoudelijke hulp of een hulpmiddel nodig heeft, kan kiezen tussen levering 'in natura' of een 'persoonsgebonden budget (PGB)'.

Zorg in natura kennen we al uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De thuiszorg die bij iemand huishoudelijk werk komt leveren, levert de hulp in natura. Dat betekent dat iemand daadwerkelijk ('in natura') langskomt en het werk doet, terwijl men daar niet voor hoeft te betalen. Er is wel sprake van de 'eigen bijdrage'. Het persoonsgebonden budget kennen we al vanuit de AWBZ.

Wat is een persoonsgebonden budget?

Een PGB is een hoeveelheid geld waarmee mensen zelf de hulp en/of het hulpmiddel kunnen organiseren en inkopen. Zij bepalen zelf waar, bij wie en wanneer zij de hulp of het hulpmiddel inkopen. Hoe dat PGB eruit komt te zien en onder welke voorwaarden wordt bepaald door de gemeente. Belangrijk is om te pleiten voor een eenvoudig PGB dat voor de hulpvragers of hun vertegenwoordigers goed te hanteren is.

Collectieve en individuele voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn bijvoorbeeld opvanghuizen voor vrouwen, hangplekken voor ouderen en jongeren, buurthuizen of een collectieve vervoersvoorziening. Deze voorzieningen passen niet in een persoonsgebonden budget.

¹² Auteur: Hans van der Knijff, medewerker van Per Saldo.

Hans schrijft dit stuk op persoonlijke titel, hij is deputaat Diaconaat van de CGK

Individuele voorzieningen kwamen al voor in de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Ze zijn daarom bij diakenen veelal bekend. De WVG wordt nu opgenomen in de WMO.

Individuele voorzieningen zijn:

- a) Huishoudelijk werk
- b) Rolstoelen
- c) Scootmobielen
- d) Vervoersvoorzieningen
- e) Woningaanpassingen
- f) Tafeltje-dek-je
- g) Personenalarmering.

a) Huishoudelijk werk

Het huishoudelijke werk wordt overgeheveld uit de AWBZ naar de gemeente (WMO). De thuiszorgorganisaties kunnen het huishoudelijke werk niet meer leveren via de AWBZ en het zorgkantoor. Dat gaat in de WMO via het zorgloket van de gemeente.

Huishoudelijk werk is voor iemand persoonlijk bedoeld en wordt geïndiceerd door de gemeente. Er komen criteria die door de gemeente worden vastgesteld, waardoor mogelijk minder mensen huishoudelijke hulp krijgen dan nu het geval is. Er wordt namelijk een groter beroep gedaan op de naaste omgeving, partners, burens en kennissen.

De gemeenten gaan contracten sluiten op grond van (Europese) aanbesteding. Concreet betekent dit dat gemeenten organisaties laten inschrijven voor huishoudelijk werk. Dat mogen thuiszorgorganisaties, maar ook schoonmaakbedrijven zijn. Gemeenten mogen zelf bepalen met hoeveel aanbieders ze een overeenkomst willen sluiten. Dat kunnen er twee, maar het mogen er ook wel meer dan vijf zijn. Iemand die voor huishoudelijke hulp in aanmerking komt, kan kiezen uit één van de gecontracteerde aanbieders en die zal dan het huishoudelijke werk gaan leveren. Dat is wel gebonden aan de eisen die gesteld worden in de kwaliteitswet.

Identiteitgebonden zorg

Als een gemeente geen contracten sluit met een identiteitsgebonden thuiszorgorganisatie, dan kan zo'n organisatie geen huishoudelijk werk verrichten vanuit de WMO.

Identiteitgebonden hulp is wel mogelijk vanuit het PGB. Als de hulpvrager tijdens de indicatiestelling aangeeft voor een PGB te kiezen, ontvangt de hulpvrager een geldbedrag van de gemeente. De hulpvrager kan met dat bedrag een organisatie of een particulier inhuren die aansluit bij de eigen geloofsbeleving.

b en c) Rolstoelen en scootmobielen

Rolstoelen en scootmobielen kunnen na 1 januari 2007 ook met een PGB worden gefinancierd. Met andere woorden: je krijgt geld om een rolstoel te kopen waar je wilt. In dat geldbedrag moet een deel gereserveerd zijn voor specifieke aanpassingen, onderhoud, verzekering en ergonomisch advies. Is de gewenste rolstoel duurder dan het bedrag uit het PGB, dan kan de rolstoelgebruiker de rolstoel aanschaffen en het resterende deel zelf bijbetalen. Het PGB-bedrag moet wel toereikend zijn om redelijkerwijs een rolstoel van te kunnen betalen.

d) Vervoersvoorzieningen

Mensen die een indicatie voor vervoer hebben, kunnen met een PGB-bedrag vervoer inkopen bij de vervoerder die zij willen. Zij zijn niet meer verplicht om gebruik te maken van de regiotaxi of belbus. Zij kunnen nu geld ontvangen om het vervoer te regelen zoals zij dat zelf willen. Het bedrag kan ook gebruikt worden voor bijvoorbeeld een autoaanpassing.

e) Woningaanpassingen

Hierbij is te denken aan trapliften, aangepaste aanrechten, beugels en sanitair voor mensen met een handicap. Alleen mensen met een eigen woning kunnen een PGB krijgen voor woningaanpassingen.

Mensen die een huurhuis hebben kunnen geen PGB krijgen om het huis te verbouwen of aan te passen. De huiseigenaar bepaalt uiteindelijk wie de aanpassing gaat realiseren. Uiteraard blijven mensen met een huurwoning wel aanpassingen ontvangen.

f) Tafeltje-dek-je

De gemeente mag een PGB vaststellen voor de maaltijdvoorziening. Voor bovenstaande zaken is de gemeente *verplicht* om een PGB beschikbaar te stellen als de aanvrager dat wil. Voor maaltijdvoorzieningen *mag* de gemeente een PGB beschikbaar stellen, maar het is niet verplicht. De gemeente zou naast tafeltje-dek-je ook bijvoorbeeld €5,- per dag beschikbaar kunnen stellen, zodat PGB-gebruikers de maaltijden bij de plaatselijke horeca kunnen inkopen en laten bezorgen. Zo kan iemand ook 's avonds een verse warme maaltijd eten.

g) Personenalarmering

In de WMO bestaat de mogelijkheid van een PGB voor personenalarmering voor mensen thuis.

Intussen ontwikkelen zich de eerste mogelijkheden om te alarmeren via de mobiele telefoon. Voor ouders van verstandelijk gehandicapten kinderen bestaat al de mogelijkheid van een mobiele telefoon met maar één knop voor een noodgeval. Als die geactiveerd wordt, worden ouders gebeld en bovendien kunnen ouders ook zien waar hun kind zich bevindt. Het PGB zorgt op deze wijze voor nieuwe creativiteit en probleemoplossingen.

Meer informatie over PGB

Per Saldo
Postbus 19161
3501 DD Utrecht
www.pgb.nl

13. Gevolgen van de WMO voor de mantelzorg¹³

Wat is mantelzorg?

Wanneer iemand met enige regelmaat zorg verleent aan een bekende (familielid, buur of naaste in andere zin), noemen we dat *mantelzorg*. Mantelzorg is *informeel* - in onderscheid tot beroepsmatige zorgverlening - en veronderstelt een *persoonlijke band of morele verplichting*. Die persoonlijke band of verplichting geeft het verschil aan ten opzichte van 'gewoon' vrijwilligerswerk. De inhoud van mantelzorg is heel gevarieerd: behalve gebruikelijke vormen van (aanvullende) zorg bij ziekte of handicap, vallen er ook activiteiten onder als huishoudelijke hulp en emotionele ondersteuning.

In een recent onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau wordt het aantal mantelzorgers in ons land op 3,75 miljoen geschat. Dat zijn zowel de mantelzorgers die kortdurende of minder intensieve zorgwerkzaamheden verrichten, als zij die daar langduriger of aanmerkelijk intensiever mee bezig zijn. Ongeveer 200.000 mantelzorgers zijn overbelast: ze hebben de grootste moeite om de lichamelijke en geestelijke zwaarte van deze zorgtaken te dragen of te combineren met andere werkzaamheden in hun dagelijks bestaan.

Gevolgen

Uit de andere informatie in deze map wordt duidelijk dat de WMO ook voor mantelzorgers grote consequenties zal hebben.

Die gevolgen zijn vooral van formele aard: wetten verdwijnen, regelingen veranderen, en verantwoordelijkheden verschuiven. De belangrijkste verandering is dat de lokale burgerlijke gemeente een grote rol gaat spelen in de uitvoering van de zorg.

De gevolgen zijn in belangrijke mate ook meer informeel. Zo legt de grote nadruk op persoonlijke verantwoordelijkheid waarmee de regeringsmaatregelen gepaard gaan, naar verwachting een nog grotere last op mantelzorgers, die zich al zo verantwoordelijk voelen. Een concreet voorbeeld uit de WMO. De overheid wil bezuinigen op huishoudelijke hulp, haalt die uit de AWBZ en legt vervolgens de verantwoordelijkheid bij de burger, die alleen als deze zelf *of zijn persoonlijke omgeving* niet voldoende kan presteren, een beroep op de gemeente mag doen. Volgens de belangenorganisatie van mantelzorgers Mezzo (voorheen LOT/X-zorg) is juist de gesubsidieerde huishoudelijke hulp dikwijls een vorm van verlichting in het mantelzorgbestaan. Als een mantelzorger ook die taak erbij moet gaan doen, krijgt zij of hij het alleen maar zwaarder.

Mogelijkheden

Er zijn ook mogelijke consequenties van minder sombere aard. Zo kunnen volgens de WMO de lokale overheden de ondersteuning van mantelzorgers serieus gaan oppakken. En bijvoorbeeld meer aandacht gaan geven aan het mogelijk maken van belangenbehartiging van mantelzorgers, aan inspraakmogelijkheden bij vaststelling en uitvoering van gemeentelijk beleid.

¹³ Auteur: Kees Tinga (PKN)

Ook een goede opzet van *respijtzorg* (het mogelijk maken dat mantelzorgers zo nu en dan een 'time out' kunnen nemen) behoort tot het kansendeel van de consequenties van de WMO.

Bij dit alles is het van groot belang dat mantelzorgers zelf hun stem laten horen. Ook lokale diaconieën kunnen hun aandeel nemen in het bijdragen aan lokaal mantelzorgbeleid dat perspectief biedt – aan zorgers en verzorgden.

Het Expertisecentrum Informele Zorg van het Nederlands instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) stelt een zeer informatieve brochure beschikbaar over 'Gemeente en mantelzorgondersteuning' waarin verschillende onderdelen van bovenstaand hoofdstuk uitvoeriger aan de orde komen.

14. Kerk(leden) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)¹⁴

De term WMO gonst al enige tijd door Nederland. De WMO regelt een strikte scheiding tussen 'zorg' en 'maatschappelijke ondersteuning'. 'Zorg' valt daarin onder de AWBZ en 'ondersteuning' komt onder de WMO. Het individu is nadrukkelijk zelf verantwoordelijk. Alleen voor de ergste nood is een voorziening; verdere afbraak van de verzorgingsstaat!? De vergrijzing en de daarmee samenhangende kostenstijging wordt terecht gezien als een ontwikkeling met grote financiële consequenties. Of decentraliseren van de solidariteit daarvoor de oplossing is, waag ik te betwijfelen.

Kon de burgerij zich de afgelopen jaren veroorloven op zichzelf gericht te zijn, in de toekomst kan dat niet meer. Voor mensen die echt niemand om zich heen hebben zal de gemeente nog bijspringen. Ik verwacht echter dat dit een erg sober pakket wordt. De Nederlander is dus beter af binnen een (hecht?) sociaal netwerk. Dit vraagt om solidariteit: "bewustzijn van saamhorigheid en bereidheid om de consequenties daarvan te dragen" (van Dale).

Juist de saamhorigheid is de laatste jaren flink uitgehold; let vooral op je eigen zaakjes! Nederlanderschap is verengd tot het zijn van 'oranjesupporter' of 'Amalia-bewonderaar'. Kerklid zijn dreigt te veranderen in 'onderdeel zijn van de groep Christus-volgers'. Aan de ene kant mooi, daarover bestaat geen twijfel. Maar leidt dit ertoe dat het 'omzien naar elkaar' afhankelijk wordt van persoonlijke, vaak vriendschappelijke, banden? De sociaal zwakkere (minder assertieve?) wordt dan het kind van de rekening.

Het is natuurlijk afwachten hoe deze regeling t.z.t. zal uitpakken. De wet geldt namelijk vanaf 2007. De economische conjunctuur bepaalt voor een belangrijk deel het regerings sentiment, dus wie weet leidt dit nog tot enige 'vermilding'. Hoe dan ook, er zal een groter beroep op ons worden gedaan, als persoon in ons netwerk en als kerk in onze omgeving. Als dit al niet gedaan wordt!

De vraag is of de groep mensen die zich bewust is van de opdracht aan de naaste, groot genoeg is om alle hulp te kunnen bieden. Bij welke groep hoort u in dat geval? Het is goed om te beseffen dat het helpen van anderen heel waardevol en mooi is. "Al wat u gedaan hebt voor één van mijn broeders hier... dat hebt u voor mij gedaan!" (Mat.25:40)

Het blijft goed om kritisch naar onze bezigheden te kijken. Welke activiteiten zijn noodzakelijk? Waarmee helpen we de hulpbehoevende, de naaste? *Zelfs dan is 3x op vakantie niet uitgesloten. Maar durft u het aan om iemand, die zelf niet op vakantie kan, mee te nemen? Ook sporten is nuttig, maar is het noodzakelijk om dat alleen met de "druk, druk-vriend" te doen, terwijl iemand anders het huis niet uitkomt? En je eigen huis mag er leuk uitzien, maar zou de zieke in je straat het ook niet leuk vinden om over zijn heg heen te kunnen kijken?*

¹⁴ Auteur: Dirk Albert Prins (GKV)

Begrijp mij niet verkeerd, er gebeurt heel veel moois in ons land. Dit is al een klein bewijs van hoe groot Gods liefde is. Toch kunnen de ontwikkelingen in de WMO aanleiding zijn om nog eens kritisch naar ons eigen leven te kijken. Zijn wij in onze levensstijl ambassadeurs van God? "Als ze letten op uw goede daden, zullen ze reden hebben om God eer te bewijzen" (1Petr2:12).

Hoe we ook tegen de WMO aankijken, we ontkomen er niet aan na te denken over de prioriteiten in ons leven. Wellicht is dit opnieuw aanleiding om op onze inzet in b.v. mantelzorg en vrijwilligerswerk te bezinnen. Vooral voor hen die (veel) vrije tijd hebben ontvangen wacht een mooie uitdaging. Ook door het helpen bij de alledaagse dingen kunnen we laten zien wie Christus is voor ons, en ook voor anderen wil zijn.

Dit verhaal n.a.v. de WMO, misschien overvalt het u of kijkt u hier wat vreemd van op. U mag gerust weten dat, tijdens het schrijven, ook ik in de spiegel heb moeten kijken; hoeveel schiet ik tekort op deze punten.. Daarnaast ben ik dankbaar voor datgene dat ik mag betekenen, dat krijg er voor terug. Diaconaat is wederkerig.

Dit hoofdstuk hoopt een basale aanzet te geven tot het bezinnen op onze rol in de gemeente en in de samenleving o.a. rond de WMO. Praat er vooral in uw omgeving over door en leer van elkaar! "Laten we op elkaar letten en elkaar aansporen tot liefde en goede daden" (Hebr 10:24).

15. Adresgegevens

Diaconaal Bureau CGK

Postbus 334
3900AH Veenendaal
Bezoekadres: Vijftienmorgen 1
Tel. 0318 582350
e-mail: diac.bur@cgk.nl

Diaconaal steunpunt GKV

Postbus 499
8000 AL Zwolle
Bezoekadres: Burg. Vos de Waelstraat 2
038-4270480
e-mail: diaconia@gbouw.nl
www.diaconaalsteunpunt.nl

Deputaatschap Diaconale en Maatschappelijke Zorg (DMZ) Ger. Gem.

Houttuinlaan 7
3447 GM Woerden
tel. 0348-489915
e-mail: dmz@cbgg.nl