

Concept Verslag bijeenkomst studiebijeenkomst Universiteit Utrecht en het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg

Dinsdag 7 juni 2016

Samen of liever alleen? Samenwerking tussen zorgcollectieven en andere organisaties.

‘Samenwerken moet makkelijker’, zegt Jan Sniijders, één van de drijvende krachten achter de zorgcoöperatie Austerlitz Zorgt. Eind 2012 is zorgcoöperatie Austerlitz Zorg, met wat subsidie van een fonds en de gemeente, officieel van start gegaan. De coöperatie biedt verschillende diensten: Austerlitz Rijdt, Austerlitz Klust, Austerlitz Beweegt, Austerlitz Eet en sinds kort is er ook Austerlitz Online, met cursussen over de iPad.

Sinds kort heeft de coöperatie een nieuw initiatief, de ontwikkeling van het Hart van Austerlitz, met 25 zorgwoningen, een brede school, peuterspeelzaal, aanpassingen van het dorps huis en starterswoningen. Voor het hele project, en vooral ook de zorgwoningen, bleek voldoende draagvlak te bestaan onder de leden. Een dochter van de coöperatie wordt eigenaar van een aantal van deze woningen. Zo worden er huurwoningen gecreëerd in de sociale sfeer via de woningbouwcorporatie, en woningen aan de onderkant van de vrije sector. De oude school wordt afgebroken en op dat terrein komt het multifunctionele project. Jong en oud komen er met elkaar in contact. In 2018 is het gereed.

De samenwerking met de gemeente Zeist is goed. De gemeente is trots op dit burgerinitiatief. Aanvankelijk had de gemeente wat scepsis. ‘De gemeente heeft toch alles al?’ Die houding veranderde volgens Sniijders nadat de leden van de werkgroep van Austerlitz belang een enquête hadden uitgezet waaruit bleek dat er veel draagvlak was voor de ideeën van de groep. De coöperatie past in de brede visie van de gemeente Zeist. De relatie is gegroeid naar co-creatie.

‘Durf zaken los te laten. Vertrouwen is de basis.’

Jan Sniijders, Austerlitz Zorgt.

Wat zijn de belangrijkste lessen die Austerlitz geleerd heeft? ‘Een brede achterban helpt. Op dit moment telt de coöperatie 420 leden (ongeveer 38% van de volwassen inwoners). En 90% van het dorp steunt ons. Daarnaast is een stevige pr van belang. ‘Laat zien wat je kan. Zorg dat je aan het stuur komt.’, zegt Sniijders. ‘Laat het tempo niet bepalen door de slak.’, is een andere tip. ‘En streef naar co-creatie.’ Verder adviseert Sniijders andere initiatieven om de eigen visie en cultuur te bewaken. ‘Binnen de kortste keren ben je besmet met het vergadervirus, overhead culturen, bureaucratie en raak je je eigenheid kwijt.’ Sniijders geeft toe dat ze ook wel concessies doen om dingen van de grond te krijgen.

De samenwerking met de zorgaanbieders is goed. Zij zien Austerlitz Zorgt als een inspirerend voorbeeld voor hun organisatie. Zij willen meebewegen met de veranderende wensen en voorkeuren van zorgvragers en de samenleving. ‘De corporatie zag oorspronkelijk niets in samenwerking maar dat is inmiddels veranderd toen de wethouder enthousiast was over de ideeën en onze ideeën doorgang vonden’. Beide partijen zijn gewend aan elkaar. Alleen de samenwerking met de scholengroep rond het hart van Austerlitz loopt momenteel minder soepel. Maar Sniijders heeft er vertrouwen in dat ook ,met deze droom van de coöperatie goedkomt.

<http://www.kcwz.nl/thema/burgerinitiatieven/de-droom-is-werkelijkheid-geworden-in-austerlitz>

Henk Nies, bestuurder van Vilans en bijzonder hoogleraar aan de Vrije Universiteit van Amsterdam geeft zijn visie weer op het vraagstuk van samenwerking. ‘De besturing van de zorg is in de overgang’, begint Nies zijn analyse van het speelveld waarin burgers, organisaties en de overheid zich

vinden 'Er is onvrede bij burgers, er is onrust in het allesbehalve stabiele overheidsbeleid.' Volgen Nies zijn burgers geen partij in de besturing. Zij voelen geen eigenaarschap en voelen Zich niet verantwoordelijk. De overheid experimenteert en stimuleert een cultuur van eigen regie, maar de burgers hebben weinig te zeggen over de zorg.' Organisaties zoals corporaties en zorgaanbieders merken dat vraagstukken waarmee zij te dealen hebben complexer zijn geworden waardoor samenwerking nodig is.

Volgens Nies is de samenleving verschoven van een paternalistisch systeem waarbij de overheid weet wat goed is voor de burgers via het ego-systeem waarbij burgers consumenten zijn geworden die kunnen kiezen naar een eco-systeem waarbij op lokaal en regionaal niveau maatwerk wordt geboden. Burgerinitiatieven vormen een antwoord op de geschetste ontwikkeling. Waarom doen mensen mee aan een burgerinitiatief? Een belangrijke rede is om andere mensen te ontmoeten. Voor de sociale cohesie in de lokale gemeenschap. Maar ook uit onvrede met het bestaande aanbod, het gebrek aan voorzieningen, uit onvrede over de anonimiteit in de zorg. Maar ook omdat het gewoon leuk is!

***'Zorg is maar een klein stukje van je leven. We doen alsof het heel dominant is. Maar bij de kwaliteit Van het leven gaat het juist over andere dingen.'* Henk Nies.**

Samen met professor Bianca Beersma doet Nies op de VU onderzoek naar motivaties van mensen om al dan niet samen te werken. Zij onderscheiden twee soorten van motivatie, namelijk sociale motivatie en epistemische motivatie (dan laat je je leiden door de kennis die je hebt rond een vraagstuk). De MIP-G theorie stelt dat de bron van beide soorten motivatie bij zowel de persoon als de omgeving kan liggen. Volgens de onderzoekers gaat samenwerking het beste als mensen een prosociale en hoge epistemische motivatie hebben. Met dit model kunnen mensen bespreekbaar maken hoe zij aan tafel zitten. Begrijpen we de situatie en nemen we er de tijd voor? 'Het gaat altijd om de menselijke factor', aldus Nies.

Don van Sambeek, penningmeester bij de koepel van zorgcoöperaties in Zuid-Nederland en oprichter/ambassadeur van zorgcoöperatie Laarbeek vertelt over zijn ervaringen met samenwerken met zorgverzekeraars. De koepel heeft als doel om de leden, de coöperaties Hoogeloon, Elsendorp en Laarbeek te faciliteren en als contractpartner op te treden voor verzekeraars en eventueel gemeenten, wat betreft de Wmo. 'We twijfelden of we Jwel een koepel moesten oprichten. We waren bang dat we meegezogen zouden worden in de bureaucratie. Maar niet meedoen betekende geen contract krijgen met de verzekeraar en dat hadden we nodig om zorg volgens onze filosofie te kunnen leveren.' Dus besloten de initiatiefnemers van de drie coöperaties om een koepel op te richten. Verzekeraar CZ heeft de initiatiefnemers van de koepel van zorgcoöperaties geholpen met het maken van een businessplan. 'Toen was de tijd rijp om een WTZi verklaring aan te vragen. Dat moest voor 1 augustus 2014. Het was hard werken geblazen want we moesten een bestuur formeren met zes bestuurders van drie leden, statuten maken, naar de notaris.'. Op 1 oktober kregen ze helaas een afwijzing van CZ. De WTZi toelating was niet juist. De gronden? Een hele waslijst. 'We moesten intercollegiale toetsing regelen. Op zich waren we daar al mee bezig maar dat hadden we eerder moeten regelen. De zorgbrede governancecode is gedetailleerd en twee mensen stonden nog niet geregistreerd. De wet klachtrecht stond nog niet in ons plan.' Van Sambeek gaat nog even door met de opsomming van wat er allemaal niet op orde was. Zo moesten ze eren omgevingsanalyse maken wat de koepel onderscheidde van andere aanbieders. 'We willen allen maar verpleging en verzorging bieden in de drie dorpen.' Het marketingsplan was niet uitgewerkt. 'We kregen een zware onvoldoende.' Maar de bestuursleden van koepel hielden vol. 'We probeerden begrip te hebben voor de afvink-cultuur van CZ. We hebben gesprekken gevoerd.' De bestuursleden hebben een aantal formele aanpassingen gedaan. 'Toen kregen we de toezegging dat we een contract kregen met de zorgverzekeraar op basis van ene experimenteer artikel. Een gewoon contract vereiste teveel.' Vanaf

1 januari 2016 is de koepel dus formeel zorgaanbieder. 'We kunnen nu op onze manier de zorg te leveren in het dorp.' Ieder kwartaal zit het bestuur met CZ aan tafel over de voortgang. Van Sambeek merkt dat CZ in beweging is. Met de andere verzekeraar VGZ heeft van Sambeek ook gesprekken gevoerd. 'We zijn zes keer naar verschillende personen doorverwezen.' Het is op niets uitgelopen.

De verzekeraar VGZ stond niet voor open voor samenwerking met de zorgcoöperaties omdat het moet gaan om bewezen innovatie. Daar vallen je schoenen toch van uit.'

Don van Sambeek

Hij concludeert dat er een spanning is tussen systeemregels aan de verzekeraars en de zorg op maat filosofie. Systeemregels zijn gericht op beheersing en controle en zijn landelijk bepaald. Bij contractering stellen de verzekeraars dezelfde eisen aan kleine aanbieders als aan grote aanbieders. 'Zonder inhoudelijke beoordeling en accountantscontrole wordt uw aanvraag afgewezen.', kreeg Van Sambeek te horen bij het indienen van een declaratie. Leve de afvinklijstjes!

Na de pauze werd in groepjes over het thema doorgepraat. Zorgcoöperatie Austerlitz merkt aan een van de tafels op dat professionals vaak niet weten wat er wel en niet kan. 'Je moet zelf aantonen wat wel en niet kan.', zegt Jan Smelik. 'Het antwoord 'nee' wordt dan een 'misschien' en dan kun je verder praten over de randvoorwaarden. Het is belangrijk om aan vertrouwen te werken. Dat doe je door te laten zien wat je doet, consistent te zijn en consequent. Waar zorgcoöperatie Austerlitz tegenaanloopt is de verschillende interpretaties van kwaliteit. Wat volgens het systeem kwaliteit is, is niet altijd wat zorgcoöperaties als kwaliteit ervaren. Een voorbeeld is de HKZ controle. Die staat soms haaks op ontmoeten. Austerlitz heeft zich onttrokken aan die HKZ controle. 'We willen een normaal leven', verklaart Smelik. Zorgcoöperatie Laarbeek sluit hierbij aan. 'We moeten iedere keer alert zijn om het eigene te behouden en ons niet teveel het systeem in te laten trekken.'

Aan een andere tafel vertelt Ludo Glimmerveen over de ontwikkelingen in een dorp in Groningen waar een aantal jaar geleden op initiatief van de zorginstelling gezocht is naar samenwerking met bewoners toen het verzorgingshuis ging sluiten. Dit project is uiteindelijk mislukt, mede ook vanwege interne verschillen binnen het dorp waar men geen rekening mee hield, argwaan vanuit de organisatie ten opzichte van burgers ('ze vragen om kastelen') en visa versa ('het blijft een commerciële partij'). Achterliggende oorzaak is volgens Glimmerveen vooral een tegenovergestelde visies en verwachtingen over wat de rol van de verschillende actoren binnen het geheel zou moeten zijn. De discussie gaat vervolgens over de vraag welke rol de gemeente in dit soort situaties zou kunnen spelen. Heeft immers vaak een beter inzicht in bestaande verhoudingen, onderlinge contacten en hoe een gemeenschap in elkaar zit, maar ook de juridische consequenties van bepaalde oplossingen. Hoewel het project dus is 'mislukt', worden inmiddels wel plannen gemaakt om een nieuwe start te maken in de vorm van een zorgcoöperatie.

Genoemde thema's voor volgende bijeenkomsten:

- Opleiden van jonge professionals (en hen ook eens uitnodigen aan te sluiten op de bijeenkomsten)
- Cross over tussen verschillende sectoren
- Hoe kunnen burgerinitiatieven aansluiten bij gemeenteraden

- Cultuurpatronen om samenwerking tussen samenwerking op lokaal niveau mogelijk te maken
- De speciale ambtenaren zoals 'de samenlevingsontwikkelaar' in Leusden; de 'ritselaar' in Deventer (ook Utrecht en Rotterdam kent speciale ambtenaars voor de ondersteuning van burgerinitiatieven) wordt vermalen tussen het ambtelijk apparaat en de burgerinitiatieven
- Suggestie: iemand/introducee/samenwerkingspartner meenemen