

STATENGRIFFIE

GELEIDEBRIEF

Datum 31.05.05

Documentnummer 05.060/32000
040.3/HPB/JL

Onderwerp

Onderzoeksrapport "Eindevaluatie pilot Zorg en Welzijn"

Bijgaand document wordt toegezonden:

- ☐ ter behandeling
- ☒ ter informatie
- ☐ conform toezegging in de staten-/commissievergadering
- ☐ reactie graag vóór
- ☐ bijlage ligt ter inzage in de leeskamer

Onder voorbehoud van goedkeuring door het Presidium komt bijgaand stuk op de lijst met ingekomen stukken van de vergadering van:

- ☐ de Statencommissie Milieu, Water en Groen
- ☐ de Statencommissie Ruimte, Infrastructuur en Mobiliteit
- ☒ de Statencommissie Cultuur en Welzijn d.d. 22.06.05
- ☐ de Statencommissie Bestuur, Financiën en Economie
- ☐ provinciale staten
- ☐ n.v.t.

Zenden aan:

- ☐ provinciale staten
- ☐ de Statencommissie Milieu, Water en Groen
- ☐ de Statencommissie Ruimte, Infrastructuur en Mobiliteit
- ☒ de Statencommissie Cultuur en Welzijn
- ☐ de Statencommissie Bestuur, Financiën en Economie
- ☒ fractievoorzitters
- ☐ commissieleden niet zijnde statenleden, eerste opvolgers
- ☒ fractiemedewerkers
- ☒ pers
- ☒ gedeputeerde staten
- ☐

**Bestuurscommissie Onderzoek
Cultuur, Welzijn en Zorg**

Postbus 122
9400 AC Assen

Aan: College van Gedeputeerde Staten van Drenthe

Postbus 122

9400 AC ASSEN

Telefoon

(0592) 36 55 55

E-mail

onderzoeksbureauwz@drenthe.nl



Assen, 31 mei 2005
Ons kenmerk: 05.060/32000040.3/HPB/JL
Behandeld door: drs. H.Parker Brady (0592)330107
Onderwerp: aanbidding onderzoeksrapport
Eindevaluatie pilot Zorg en Welzijn

Geacht College,

Met genoegen bieden wij u het rapport Eindevaluatie pilot Zorg en Welzijn aan. Dit rapport beschrijft de uitkomsten van het eindevaluatieonderzoek van de Drentse pilot Zorg en Welzijn. Het onderzoek is in uw opdracht uitgevoerd in het kader van het onderzoeksprogramma 2004. De belangrijkste conclusies treft u aan in hoofdstuk 6.

Hoogachtend,

Bestuurscommissie Onderzoek Cultuur, Welzijn en Zorg

prof. dr. S. Waslander, voorzitter

drs. M. Rigter, waarnemend secretaris

i.a.a. de leden van Provinciale Staten



Eindevaluatie pilot Zorg en Welzijn

Colofon:

Onderzoek en rapportage: drs. H. Parker Brady en drs. M.J. C. Rigter
Met medewerking van: H. Plat-Lieben
Uitgave: Provincie Drenthe
Bestuurscommissie OCWZ
Postbus 122
9400 AC Assen
Kenmerk: 05.008/32000040.3/HPB/HL
Datum: mei 2005

Auteursrecht voorbehouden.

© Copyright 2005, Bestuurscommissie OCWZ

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij de Bestuurscommissie Onderzoek Cultuur, Welzijn en Zorg van de provincie Drenthe. Gehele of gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld. Vermenigvuldiging en/of publicatie in een andere vorm dan deze uitgave is slechts toegestaan na schriftelijke toestemming van de Bestuurscommissie OCWZ.

Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Doelstelling	7
1.3 Afbakening	8
1.4 Vraagstelling	8
1.5 Opzet van het rapport	9
2. Methode van onderzoek	11
3. Resultaten van de lokale projecten	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Korte schets van het verloop van het project	13
3.3 Doelen en resultaten voor de tweede uitvoeringsfase	14
3.4 Samenwerking met de provincie	18
3.5 Mening over rol van de projectleider	19
3.6 Leerpunten	20
3.7 Conclusies	20
4. Aanpak loketfunctie WWZ vergeleken	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Uitwerking in indicatoren	23
4.3 Verschillen tussen loketten	24
4.3.1 Organisatie en inrichting	26
4.3.2 Overdraagbaarheid	33
4.3.3 Methodieken	33
4.4 Conclusies	34
5. Afstemming en samenwerking tussen WWZ organisaties nader bekeken	35
5.1 Inleiding	35
5.2 Assen	36

5.3	Midden-Drenthe	37
5.4	Aa en Hunze	38
5.5	Coevorden	38
5.6	Conclusies	39
6.	Conclusies en aanbevelingen	41
6.1	Conclusies	41
6.2	Aanbevelingen	42
6.3	Aanbevelingen rond de WMO	42
	Literatuur	43
	Bijlagen:	45
1a.	Notitie vergelijking loketten	
1b.	Gebruikte methodieken	
2.	Gesprekslijst lokale projecten (voorbeeld)	
3.	Aard van de contacten tussen de instellingen in de gemeenten Aa en Hunze, Assen, Coevorden en Midden-Drenthe (tabel 5.1, 5.2, 5.3, 5.4)	
4.	Schema vergelijking loketten	
5.	Lijst met geïnterviewden	

Samenvatting

In dit rapport wordt verslag gedaan van het eindevaluatieonderzoek van de VWS pilot Zorg en Welzijn. Het project is in 2001 van start gegaan als één van de vier Drentse pilots. Het doel van de pilot Zorg en Welzijn is het verbeteren van afstemming en samenwerking tussen zorg-, woon- en welzijnsvoorzieningen voor ouderen en mensen met beperkingen op lokaal, regionaal en provinciaal niveau. Binnen het kader van deze doelstelling zijn lokale projecten uitgevoerd in vier pilotgemeenten: Aa en Hunze, Assen, Coevorden en Midden-Drenthe. De betrokken partijen zijn enthousiast aan de slag gegaan, iedere gemeente op zijn eigen wijze.

Dit onderzoek heeft als doel inzicht te geven in de inhoudelijke resultaten van de lokale projecten. De verschillende invullingen van de loketten Wonen, Welzijn en Zorg (WWZ) zijn in beeld gebracht. Ook is gekeken naar de mogelijkheden om de resultaten naar andere gemeenten te vertalen. Tevens is onderzocht in welke mate de afstemming en samenwerking tussen lokale organisaties wonen, welzijn en zorg is verbeterd. Bij het formuleren van de aanbevelingen is ook aandacht besteed aan de gevolgen van de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning voor de loketfunctie. Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen heeft een zestal interviews plaatsgevonden met sleutelfiguren uit de gemeenten. Verder zijn startdocumenten, voortgangsrapportages en landelijke rapporten geraadpleegd en is een enquête onder alle organisaties wonen, welzijn en zorg uitgevoerd.

Het onderzoek wijst uit dat het merendeel van doelen, die voor de tweede uitvoeringsfase zijn geformuleerd, ook zijn gerealiseerd. Eind 2004 zijn in drie van de vier gemeenten de loketten WWZ operationeel. In Coevorden zal het loket WWZ kort na het einde van de projectperiode van start gaan. Ook zijn resultaten bereikt op andere terreinen o.a. het realiseren van aanbod van welzijn en zorg op locatie en het uitwerken van het concept woonservicezone. Over de rol en inbreng van de provincie wordt door de geïnterviewden verschillend geoordeeld. Sommige gemeenten hadden na de beginfase wat meer inbreng van de provincie verwacht, andere konden uit de voeten met de voornamelijk financiële relatie. Met STAMM als projectleider heeft men een positieve ervaring. Onder de voorwaarden betreffende voldoende vrijheid voor de gemeente bij de invulling, goede omschrijving van de rol en taak van gemeenten en meer inbreng/feedback van de provincie willen alle vier gemeenten weer meedoen aan een pilot.

Alle vier gemeenten hebben gekozen voor een verschillende invulling van de loketfunctie. De stedelijke gemeenten Assen en Coevorden hebben gekozen voor een invulling met een centraal fysiek loket, de gemeente Aa en Hunze koos voor een steunstructuurbenadering en Midden-Drenthe voor een soort mengvorm, omdat hier al loketten draaiden. De keuze is

deels bepaald door het stedelijke of plattelandskarakter van de gemeente en deels door culturele en historische overwegingen. De aanpak met een fysiek centraal loket lijkt door de schaal en nabijheid van de voorzieningen een goede aanpak voor een stedelijke gemeente, voor een uitgestrekte plattelandsgemeente met vele kleine of grote kernen is de aanpak van Aa en Hunze of Midden-Drenthe met een steunstructuur in woonzorgcomplexen een goede keuze.

In korte tijd is de samenwerking in de lokale projectgroepen goed van de grond gekomen. Alle vier projectgroepen zijn het eens dat de samenwerking duidelijk verbeterd is in het afgelopen jaar. Enkele knelpunten blijven punt van aandacht. In Assen is nog te weinig betrokkenheid van de woningstichting in het loket en in Midden-Drenthe wordt de concurrentie tengevolge van marktwerking als knelpunt ervaren. Bij alle vier gemeenten zijn de contacten in het veld verstevigd. De contacten zijn nu minimaal op het niveau van de informatie-uitwisseling en de beleidsmatige contacten hebben meer vorm gekregen. Met uitzondering van de gemeente Midden-Drenthe, waar al sprake was van een intensieve afstemming tussen welzijn en zorg, was de afstemming bij de start van de pilot in het algemeen beperkt tot de eigen sector (welzijn, zorg of wonen). Nu is er vaker sprake van afstemming tussen de sectoren.

Er zijn beleidsaanbevelingen gedaan voor landelijke aandacht voor knelpunten in de samenwerking ten gevolge van de marktwerking in de zorg. Ook zou het wenselijk zijn om meer duidelijkheid te verschaffen over de rol en inbreng van gemeenten, procesondersteuners en deskundigen in toekomstige projecten. Subsidiering van het ontwikkelen en invoeren van informatiesystemen wonen, welzijn en zorg door de provincie is te overwegen. Tenslotte is een aantal aanbevelingen gedaan om de loketten WWZ te laten aansluiten op de eisen van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

In 1999 verscheen de welzijnsnota 'Werken aan sociale kwaliteit' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In deze nota werd in het kader van het programma lokaal sociaal beleid een probleem gesignaleerd rond de vertaling van door landelijke kennisinstituten ontwikkelde methodieken naar het lokale niveau. Op initiatief van VWS zijn over het hele land pilots ontwikkeld. Voor Drenthe zijn de planbeschrijvingen van de pilots neergelegd in het rapport Provinciale steun bij lokaal sociaal beleid (Parker Brady & Rigter, 2001). Eén van de pilots in Drenthe is de pilot Zorg en Welzijn. Het doel van de pilot Zorg en Welzijn is het verbeteren van afstemming en samenwerking tussen zorg-, woon- en welzijnsvoorzieningen voor ouderen en mensen met beperkingen op lokaal, regionaal en provinciaal niveau. Binnen het kader van de doelstelling van de pilot zijn lokale pilotprojecten uitgevoerd in vier pilotgemeenten: Aa en Hunze, Assen, Coevorden en Midden-Drenthe. In maart 2004 is een tussenevaluatie van de pilot (Bosscher, 2004) verschenen. Daarin is het verloop en de stand van zaken van de pilot en de vier lokale projecten na de eerste uitvoeringsfase beschreven. In het onderzoeksprogramma 2004 (statenstuk 2004-111) van het onderzoeksbureau CWZ is het eindevaluatieonderzoek van de pilot Zorg en Welzijn opgenomen. In overleg met de productgroep CW richt het onderzoek zich vooral op de inhoudelijke resultaten van de pilot.

Verder zijn in het kader van dit eindevaluatieonderzoek de volgende politiek-bestuurlijke ontwikkelingen van belang. In mei 2004 heeft het college van GS de contourennota Mensen in het Middelpunt (Productgroep CW, 2004) uitgebracht. Onder het thema Voorzieningen-niveau (blz. 60) geven GS aan een financiële bijdrage te willen leveren aan de totstandkoming van lokale loketten in iedere gemeente in Drenthe. Verder zullen de Drentse gemeenten de komende jaren te maken krijgen met de WMO. Zij worden dan verantwoordelijk voor het organiseren van de lichtere vormen van hulp en ondersteuning aan zelfstandig wonende ouderen en gehandicapten. Lokale loketten zijn een aandachtsveld binnen de WMO.

1.2 Doelstelling

Het onderzoek dient inzicht te geven in de inhoudelijke resultaten van de provinciale pilot Zorg en Welzijn en van de lokale projecten. Ook worden de verschillende loketten Wonen,

Welzijn en Zorg (WWZ) in de vier gemeenten qua gekozen methodiek in beeld gebracht. Tevens zullen de mogelijkheden aangegeven worden voor vertaling van de resultaten naar andere gemeenten en voor het uitbouwen van de loketfunctie WWZ in het kader van de toekomstige Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

1.3 Afbakening

Het onderzoek beperkt zich tot de inhoudelijke resultaten van de pilot Zorg en Welzijn. Dit betekent dat er geen aandacht besteed zal worden aan de procesmatige kant: hoe komen organisaties tot bepaalde resultaten en hoe heeft de gekozen organisatiestructuur (stuurgroep, klankbordgroep, lokale projectgroepen) van de pilot gefunctioneerd. Ook zal slechts beperkt ingegaan worden op de vertaling of bruikbaarheid van door landelijke kennisinstuten ontwikkelde methodieken naar het lokale niveau.

Aan de basis van de Drentse pilot stond de veronderstelling dat welzijnsactiviteiten een preventieve werking hebben op de vraag naar zwaardere vormen van zorg. Het is niet mogelijk gebleken om in het kader van deze vierjarige periode deze veronderstelling te toetsen. Daarvoor ontbreken noodzakelijke gegevens over het vraaggedrag van ouderen ten aanzien van welzijn, zorg en wonen.

De beschrijving van de inhoudelijke resultaten leidt tot het aangeven van verschillen in aanpak. De constatering van deze verschillen houdt echter niet in dat er een beoordeling wordt gegeven van wat goed is of niet. De Ausgangssituatie in de vier gemeenten waar de lokale pilotprojecten plaatsvonden is immers ook verschillend geweest. Dit heeft bijvoorbeeld invloed op de rol van de gemeenten in de projecten. Zo heeft Midden-Drenthe voor de start van de pilot reeds geïnvesteerd in het realiseren van drie loketten WWZ. De gemeente heeft er daarom bewust voor gekozen om niet deel te nemen in de lokale projectgroep. In de andere drie gemeenten waren deze loketten er nog niet. Daar zijn de gemeenten één van de partijen die deelnemen in de lokale projecten. Naast verschillen in Ausgangssituatie zijn er ook andere verschillen (demografisch, organisatorisch en historisch) die leiden tot een verschillende aanpak. Het feitelijke beschrijven van de verschillen kan tot meer inzicht in de overdraagbaarheid naar andere gemeenten leiden.

1.4 Vraagstelling

De centrale vraagstelling is: wat heeft de pilot Zorg en Welzijn in de afgelopen vier jaar aan resultaten geboekt? Deze vraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

1. Op welke wijze zijn de lokale loketten in de vier gemeenten vormgegeven? Daarbij wordt er onderscheid gemaakt in frontoffice en backoffice, de toegepaste methodiek, het gebruik van de loketfunctie enz.
2. In hoeverre kunnen de resultaten van de lokale projecten vertaald worden naar andere gemeenten?
3. Is de afstemming en samenwerking tussen de partijen (lokale organisaties wonen, welzijn en zorg en gemeente) in de lokale projectgroepen en elders in de gemeente verbeterd en zo ja, in welke mate?
4. Welke aanbevelingen kunnen geformuleerd worden over de verdere uitbouw van de loketfunctie WWZ in de vier gemeenten in het kader van de toekomstige WMO?

1.5 Opzet van het rapport

In hoofdstuk 2 wordt de methode van onderzoek beschreven. De inhoudelijke resultaten van de lokale projecten in de vier gemeenten worden beschreven in hoofdstuk 3. Hierbij wordt ingegaan op het wel of niet halen van de geformuleerde doelstellingen, op de inbreng van de provincie en STAMM en op leerpunten van het project. In hoofdstuk 4 worden de loketten WWZ in de vier gemeenten beschreven aan de hand van een aantal indicatoren. Vervolgens wordt ingegaan op de overdraagbaarheid van de aanpak in de vier gemeenten naar andere gemeenten in Drenthe en elders in het land. De afstemming en samenwerking tussen de WWZ organisaties in de vier gemeenten is het onderwerp in hoofdstuk 5. Het rapport wordt afgesloten met een hoofdstuk met conclusies en aanbevelingen, waarbij ook aandacht wordt besteed aan wat de WMO betekent voor de uitbouw van de loketten.

2. Methode van onderzoek

Voor het beantwoorden van de vragen over de inhoudelijke resultaten van de lokale pilots is gebruik gemaakt van verschillende rapporten en documenten, die de afgelopen vier jaar zijn uitgekomen. De belangrijkste documenten zijn de startdocumenten, voortgangsrapportages en de tussenevaluatie van de provinciale pilot uit 2004. Verder hebben er in totaal zes interviews plaatsgevonden. Gekozen is voor dezelfde aanpak als bij de tussenevaluatie om zo een vergelijking mogelijk te maken. Per pilotgemeente heeft een interview plaatsgevonden met twee sleutelfiguren, die betrokken zijn bij de uitvoering van de lokale pilots. Het gaat om de procesondersteuner of projectleider, die direct betrokken was bij de lokale pilot en om de verantwoordelijke gemeente-ambtenaar. De verwerking van de uitkomsten van deze gesprekken zijn via een conceptrapportage teruggekoppeld naar de gesprekspartners. De reacties hierop zijn verwerkt. Daarnaast zijn er twee aanvullende gesprekken gehouden met de directeur van de welzijnsstichting in Aa en Hunze en in Midden-Drenthe met de directeur van een zorgcentrum en een ouderenadviseur. In bijlage 5 is de lijst met geïnterviewde personen opgenomen. In het kader van dit onderzoek zijn de leden van de stuurgroep van de pilot niet geïnterviewd.

Voor het maken van de beschrijving van de loketten is gebruik gemaakt van informatie uit de bovengenoemde interviews, uit start- en voortgangsdokumenten en uit landelijke rapporten (Overheidsloket, Vraagwijzer, Project loket bouwen en wonen en het Innovatieprogramma wonen en zorg).

Voor het in kaart brengen van de afstemming en samenwerking tussen de WWZ aanbieders in de gemeenten en de mate waarin dit veranderd is, is een vergelijkbare enquête uitgevoerd, zoals die tijdens de nulmeting in 2001 heeft plaatsgevonden. Alle aanbieders zijn aangeschreven met het verzoek om aan te geven met welke andere aanbieders zij contacten onderhouden en wat de aard van die contacten is; ook is gevraagd naar de contacten met de gemeente. Ondanks herhaalde verzoeken hebben niet alle aangeschreven organisaties gereageerd, waardoor het geschetste beeld niet volledig is.

3. Resultaten van de lokale projecten

3.1 Inleiding

De uitvoering van de VWS pilot Zorg en Welzijn vindt plaats in vier gemeenten: Assen, Midden-Drenthe, Aa en Hunze en Coevorden. Basis voor de formulering van de doelstellingen van de vier lokale pilotprojecten is het onderzoek van STAMM en IVOM uit 2001 en de doelstelling die door de projectgroep is geformuleerd. Deze doelstelling luidt: “het verbeteren van afstemming en samenwerking tussen zorg-, woon- en welzijnsvoorzieningen voor ouderen en mensen met beperkingen op lokaal, regionaal en provinciaal niveau”.

In maart 2004 is een tussenevaluatie verschenen bij de afronding van de eerste uitvoeringsfase van de lokale pilotprojecten. Doel van de tussentijdse evaluatie was de voortgang te evalueren, knelpunten te signaleren en aanbevelingen voor de tweede uitvoeringsfase te formuleren. In dit eindevaluatieonderzoek zal de tweede uitvoeringsfase centraal staan. Wat is er van de doelen gerealiseerd en om welke redenen zijn bepaalde doelen niet gehaald. Verder wordt ook stil gestaan bij de samenwerking met de provincie en met STAMM als projectleider van de provinciale pilot. Ook komen de leerpunten voor de vier gemeenten aan de orde. De ervaringen in de lokale projectgroepen met afstemming en samenwerking tussen organisaties op het terrein van wonen, welzijn en zorg zijn onderwerp van hoofdstuk 5.

De vier pilots worden in dit rapport steeds in onderdelen en op feitelijkheden beschreven. Dat betekent dat de inzet en de betrokkenheid van alle partijen die als pioniers hebben gefunctioneerd en veel tijd en energie hebben gestoken om de pilot tot een succes te maken op de achtergrond verdwijnt. Ook het overzicht kan zo uit beeld raken. Het enthousiasme van de betrokkenen blijkt in ieder geval uit het feit dat in korte tijd veel bereikt is. Voor het totaalbeeld wordt hieronder eerst in het kort het verloop van het project geschetst.

3.2 Korte schets van het verloop van het project

In januari 2001 is provinciale projectgroep gevormd, bestaande uit de vier pilotgemeenten, STAMM, IVOM, RPCP Drenthe, het zorgkantoor, NIZW en het ministerie van VWS. De provincie is de projectleider geweest tot mei 2003, daarna is dit overgenomen door STAMM. De projectgroep is belast met de uitvoering van de pilot en heeft de doelstelling van de pilot geformuleerd. Voor de aansturing van de pilot is een stuurgroep opgericht, bestaande uit de wethouders van de pilotgemeenten, de gedeputeerde, zorgkantoor, projectleider en de

programmamaleider. De pilot kent een gefaseerde uitvoering. Tijdens de definitiefase is een nulmeting uitgevoerd naar het aanbod en gebruik van voorzieningen en de wensen en behoeften van ouderen in de vier gemeenten (Mulder & Parker Brady, 2001). De resultaten van de nulmeting hebben de basis gevormd van de formulering van de doelstellingen voor de vier lokale pilotprojecten. De provinciale projectgroep heeft deze doelstellingen vastgesteld. De definitiefase is afgesloten met een expertmeeting. In de eerste uitvoeringsfase zijn binnen de vier lokale projecten de doelstellingen verder uitgewerkt in projectplannen. Alle vier projecten hebben hiervoor procesondersteuning ontvangen. Deze fase is in 2003 afgesloten met een tussenevaluatie.

Gemeenten en betrokken organisaties van zorg en welzijn hebben de pilot aangegrepen om de samenwerking op lokaal niveau te verbeteren. Met veel enthousiasme ging men aan de slag, iedere gemeente op zijn eigen wijze.

- In de gemeente Aa en Hunze waren diverse organisaties al bezig met het ontwikkelen van samenwerking tussen welzijn en zorg. Dit sloot goed aan bij de doelstelling van de pilot. In het dorp Gasselte liep men met het plan rond een concreet voorbeeldproject in 't Maandhoes op te zetten rond afstemming van wonen, welzijn en zorg, dat hier goed in paste.
- In Assen kwam de pilot op een goed moment. Een prettige bijkomstigheid was dat er geld beschikbaar kwam. Hierdoor kon de gemeente aan de slag met het thema rond ouderen die zolang mogelijk in eigen woning willen blijven wonen door een pakket aan welzijn en dienstverlening.
- In Midden-Drenthe bood deelname aan de pilot de mogelijkheid om de samenwerking en samenhang tussen frontoffice van de loketten met het aanbod (backoffice) te verbeteren. In deze gemeente bestonden er op dat moment al drie loketten.
- In Coevorden bestond bij de start van de pilot al een project Lokaal Wonen, Welzijn en Zorg. Dit project was ontwikkeld in opdracht van het Breed Beraad, een samenwerkingsverband van aanbieders op de terreinen wonen, welzijn en zorg. Gedurende het project is de rol van de gemeente veranderd van een faciliterende partij naar een actieve regierol. In het laatste jaar van de pilot zag de gemeente geen meerwaarde meer in deelname aan de pilot.

3.3 Doelen en resultaten voor de tweede uitvoeringsfase

In de tussenevaluatie (Bosscher, 2004) zijn voor de tweede uitvoeringsfase voor ieder project concrete doelen geformuleerd. Tijdens de interviews voor deze eindevaluatie is gevraagd naar de resultaten. Ook is gevraagd naar de redenen waarom de geformuleerde doelen eventueel niet zijn gehaald.

Assen

Doelen voor de tweede uitvoeringsfase

Voor het einde van de projectperiode moeten volgens de tussenevaluatie de volgende doelen gehaald zijn:

- ✓ Het oprichten van een klantenpanel waarin mensen vanuit gebruikersorganisaties zitting hebben. Zo wil de gemeente gebruikers meer betrekken bij de ontwikkelingen rond het project.
- ✓ Het realiseren van het lokaal loket welzijn, wonen en zorg voor een brede doelgroep.
- ✓ Het toetsen van de haalbaarheid van en het draagvlak voor het concept van woonservicezones op wijkniveau, in samenspraak met burgers en WWZ aanbieders. In dit concept wordt omschreven hoe de inwoners van Assen via een aangepast dienstenpakket op het terrein van welzijn, wonen en zorg zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen.
- ✓ Het realiseren van samenwerking tussen WWZ organisaties in een nieuwbouwwijk in Assen-Oost.

Concrete resultaten aan het eind van de pilot

Het loket Wonen, Welzijn en Zorg (Loket 33) is per 1 november 2004 operationeel geworden. Hieraan gekoppeld is door de bibliotheek een zeer uitgebreide website ontwikkeld. Deze bevat de G!DS (spreek uit gids): database met informatie over de sociale kaart van Assen. Het loket zal na een jaar geëvalueerd worden. Een klantenpanel, waarin de ouderenbonden, RPCP en gehandicaptenorganisaties zitting hebben, is van start gegaan. Daarnaast vindt er een klanttevredenheidsonderzoek plaats. In de wijk Peelo is een pilot met het concept van een woonservicezone van start gegaan. Het is breed opgezet, waarbij ook de bibliotheek en de brede school betrokken is. Op termijn zullen ook steunpunten van het loket in de woonservicezones komen.

Midden-Drenthe

Doelen voor de tweede uitvoeringsfase

In de tweede uitvoeringsfase is concreet gewerkt aan:

- ✓ Het uitwerken van een plan van aanpak voor het bieden van welzijn, zorg en dienstverlening door een integraal locatieteam in het wooncomplex 't Stroomdal in Beilen
- ✓ Het uitwerken van samenwerkingsmogelijkheden in het verpleeghuis Altingerhof/ouderenpsychiatrie en de afdeling preventie van GGZ Drenthe ten behoeve van ouderen met dementie.

Concrete resultaten aan het eind van de pilot

De eerste doelstelling is niet helemaal gehaald. Het bestuur van het wooncomplex 't Stroomdal heeft te kennen gegeven zich nog verder te willen buigen over de invulling van de zorgverlening. Het aanbod van welzijn wordt wel geïntensiveerd en het spreekuur als onderdeel van het loket wordt uitgebreid. De samenwerking, die uit zou monden in een integraal locatieteam, is bemoeilijkt door marktwerking. Een ander wooncomplex heeft wel interesse getoond voor een gecombineerd aanbod van welzijn en zorg.

De tweede doelstelling heeft de volgende resultaten opgeleverd. De samenwerking met huisartsen in Westerbork, met de Altingerhof, GGZ ouderen ambulant en Bureau Preventie GGZ is versterkt ten behoeve van een ketenzorg voor ouderen met dementie. Verder zijn er plannen in ontwikkeling voor het trainen van vrijwilligers in het onderkennen van beginnende dementie bij thuiswonende ouderen in Westerbork. Uitvoering hiervan zal plaatsvinden in 2005.

Andere resultaten zijn:

- ✓ Er is een concreet plan van aanpak ontwikkeld voor het aanbod van welzijnsactiviteiten en zorg in een wooncomplex voor ouderen.
- ✓ Er heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de wensen en behoeften op het gebied van welzijn onder oudere ouderen in 't Stroomdal en in andere wooncentra in de gemeente Midden-Drenthe. Daarnaast zijn de mogelijkheden onderzocht voor het bieden van cliëntondersteuning.
- ✓ Het satellietmodel voor het aanbod van zorg en dienstverlening is verder vorm gegeven door het aantal spreekuren van het loket voor zorg en dienstverlening uit te breiden in wooncomplexen in Bovensmilde, Westerbork en een aantal buitendorpen.
- ✓ Het aanbod van welzijn en zorg in Midden-Drenthe is geactualiseerd.

Aa en Hunze

Doelen voor de tweede uitvoeringsfase

In de tweede uitvoeringsfase van de pilot zijn de beoogde resultaten:

- ✓ Het uitvoeren van het Plan van Aanpak om te komen tot vier steunpunten en het zoeken naar geschikte locaties.
- ✓ Het zoeken naar oplossingen voor de financiering van het fysieke deel van het plan.
- ✓ Het creëren van een structureel WZW-platform, waarin alle partijen op bestuurlijk niveau vraag en aanbod op elkaar blijven afstemmen.

Tijdens de interviews met de vertegenwoordigers van de gemeente zijn ten aanzien van de samenwerking de volgende doelen voor 2004 aangegeven:

✓ Versterking van de samenwerking van WZW-organisaties:

1. Verbreding naar een regiegroep Zorg (o.a. huisartsen erbij)
2. Verbetering van de intrinsieke kant. Het organiseren van impulsbijeenkomsten om de missie, visie, strategische doelen van de deelnemende organisaties op één lijn te krijgen.

Concrete resultaten aan het eind van de pilot.

Het Plan van Aanpak is uitgevoerd. Er zijn vier locaties geselecteerd: Rolde, Annen, Gieten en Gasselte of Gasselternijveen. Naar verwachting zullen de steunpunten in 2005 van start gaan. Het experiment 't Maandhoes in Gasselte loopt nog.

Ten aanzien van de samenwerking is 75% van de doelen bereikt. Er is een netwerkoeverleg rond het Maandhoes ontstaan, dat een goed fundament vormt voor verdere samenwerking. De partijen hebben inzicht in elkaars producten en diensten en er is een gezamenlijke visie ontwikkeld. De deelnemende organisaties hebben in tien werkgroepen over de mogelijkheden van verstrekkingen van producten en diensten binnen de werkmethode van het loket gerapporteerd, zoals een klussendienst. Na ontvangst van de rapportages van de werkgroepen is er binnen de projectgroep een bedrijfsplan voor de steunpunten gemaakt.

Coevorden

Doelen voor de tweede uitvoeringsfase

In de tussenevaluatie is aangegeven:

- ✓ In 2004 zal een lokaal loket in het centrum van Coevorden worden gerealiseerd.
- ✓ In 2005 en 2006 volgt het opzetten van virtuele loketten en in 2007 krijgt het Lokaal Loket een plaats in de brede infobalie van het gemeentehuis.

N.B. In 2004 is het lokale project in Coevorden geen onderdeel meer van de provinciale VWS pilot.

Concrete resultaten aan het eind van de pilot.

Het lokale loket is nog niet gerealiseerd in 2004, maar er is een nieuwe start gemaakt. De gemeente is actiever en meer structureel gaan deelnemen aan het project. De deelnemende organisaties hebben een projectleider - in dienst van de gemeente - aangesteld. Deze zal op basis van een nieuw projectplan een fysiek loket met ICT-voorzieningen realiseren. Vanaf 1 maart 2005 zal het loket functioneren als proef gedurende twee jaar. Ten behoeve van de ICT-functie is een informatiesysteem aangeschaft (INVIS) om het aanbod van producten en diensten van WWZ-aanbieders in kaart te brengen.

3.4 Samenwerking met de provincie

De provincie heeft in de beginfase van de pilot een initiërende rol vervuld om partijen bij elkaar te brengen. Door de provinciale projectleider en deelnemende partijen is enthousiast aan de invulling van de pilot gewerkt. Toen de lokale pilots in de uitvoeringsfase waren beland, heeft de provinciale budgetinstelling STAMM halverwege het project de rol van projectleider overgenomen. De provincie kwam hierdoor meer op afstand. Gedurende het hele project heeft er bestuurlijke afstemming plaatsgevonden tussen de provincie, de vier gemeenten en het zorgkantoor.

Voor de tussenevaluatie zijn eind 2003 vragen gesteld over de samenwerking van de lokale projectgroepen met de provincie. Voor de eindevaluatie een jaar later zijn de gesprekspartners wederom gevraagd wat zij van de rol en inbreng van de provincie aan de tweede uitvoeringsfase van de VWS pilot vinden en wat zij als verbeterpunten zien. De reacties zullen per gemeente aangegeven worden.

Assen

In de tussenevaluatie is aangegeven dat de rol van de provincie niet helder was beschreven; de gemeente wist niet wat men van de provincie kon verwachten. In de eindevaluatie gaan de gesprekspartners hier verder niet op in. Ze concluderen dat ze weinig met de provincie te maken hebben gehad; de relatie was louter financieel.

Midden-Drenthe

In de tussenevaluatie is vermeld, dat Midden-Drenthe de aansluiting met de provinciale laag miste. Men had geen inzicht in de begroting van VWS en de provincie, waardoor wist men niet waar men aan toe was. Verder is in de tussenevaluatie aangegeven: “De rol van de provincie voldoet niet aan de verwachtingen; coördinatie en procesbegeleiding ontbreken” en “De eisen die de provincie stelt ten aanzien van de subsidieverantwoording worden als knelpunt ervaren”.

In de eindevaluatie is men positief gestemd, hoewel de onduidelijkheid over de begroting van de pilot is gebleven. Als positief ervaart men de deelname van de provincie aan een dergelijke pilot van VWS en haar faciliterende rol hierbij. Men had een grotere rol van de provincie verwacht. Als aandachtspunt noemt men dat de provincie en de gemeenten in de komende tijd een stimulerende rol dienen te behouden ten aanzien van het vervolg van de lokale pilots. Gedacht kan worden aan het coördineren, stimuleren en mogelijk faciliteren van een gezamenlijk digitaal registratiesysteem ten behoeve van de loketten.

Aa en Hunze

Eind 2003 ervaarde de gemeente Aa en Hunze veel onduidelijkheden ten aanzien van de inhoudelijke inbreng van de provincie, men zag deze inbreng als puur financieel. Ook ten aanzien van de wijze van aansturing was er onduidelijkheid: bij aanvang van de pilot had deze een meer informeel karakter.

Het oordeel in de eindevaluatie is niet gewijzigd. Ook vindt men de provincie moeizaam in haar subsidietrajecten.

Coevorden

In de tussenevaluatie gaven de gesprekspartners aan dat de rol van de provincie niet duidelijk was. Een jaar later wordt over de samenwerking gezegd dat ze feedback vanuit de provincie gemist hebben. Toen de provincie nog als projectleider fungeerde had men wel goede ervaringen. Als verbeterpunt wordt genoemd dat vanuit de pilot gezamenlijke beslissingen genomen hadden kunnen worden.

Provincie

Volgens de programmaleider van de provinciale VWS pilots, mw. Van Mierlo, was het bij de start van de pilot nadrukkelijk de wens van de deelnemende gemeenten dat er maatwerk geleverd zou worden voor elk gemeentelijk project. Er is daarom gekozen voor een projectvorm waarbij de subsidies, die de provincie van het Rijk in het kader van de pilot ontving, aan de gemeenten zelf doorgesluisd worden voor procesbegeleiding ter eigen invulling. Hierdoor ontstonden vier verschillende invullingen van de loketfunctie die passen bij de eigen gemeente. In de beginfase van de pilot heeft de provincie als projectleider veel contacten met de deelnemende partijen gehad. Na de wisseling van het projectleiderschap kwam de provincie, zoals eerder genoemd, meer op afstand.

Mw. Van Mierlo is tevreden met de resultaten van de pilot. Er zijn vier mooie loketten tot stand gekomen. De samenwerking met de gemeenten is volgens haar goed verlopen.

3.5 Mening over rol projectleider

De overgang van het projectleiderschap van de provincie naar STAMM in 2003 leidde bij enkele gemeenten tot verwarring. Men wist niet wat men van STAMM kon verwachten. Ook miste men een goede communicatie van de provincie hierover.

Een jaar later zijn de ervaringen met STAMM als projectleider bij alle vier gemeenten overwegend positief. Men is te spreken over de goede betrokkenheid van STAMM. Ook vindt men de projectleider gegroeid in haar rol en is er goed geluisterd en ontwikkeld door STAMM. De bijeenkomsten, die gericht waren op uitwisseling en deskundigheidsbevorde-

ring, vond men goed georganiseerd en zinvol. De gemeente Assen geeft aan inhoudelijk wat minder aan de bijeenkomsten te hebben gehad.

3.6 Leerpunten

Afsluitend is gevraagd naar de leerpunten die de gemeente uit de deelname aan deze pilot heeft gehaald. Zou men weer meedoen aan een dergelijke pilot van de provincie? Zo ja, onder welke voorwaarden en zo nee, om welke redenen. De antwoorden zullen per gemeente weergegeven worden.

De gemeente Assen zou weer meedoen aan een provinciaal project als wordt voldaan aan de voorwaarde dat de gemeente haar vrijheid behoudt bij de invulling ervan. Een suggestie is om de subsidie van pilots aan procesondersteuning te koppelen.

De gemeente Midden-Drenthe zou alleen weer mee willen doen aan een dergelijke pilot, indien de eigen rol en taak van de gemeente vooraf goed wordt omschreven.

De gemeente Aa en Hunze zal kritisch bekijken of ze een volgende keer weer aan zo'n pilot zal deelnemen. Een minder formele houding is volgens de gemeente, zeker bij een pilot, belangrijk; geef de pilots de ruimte. De provincie Groningen wordt genoemd waar men sterk is in subsidieverstreking voor dergelijke projecten.

De gemeente Coevorden wil zo weer meedoen aan een volgend pilot, mits de provincie van begin tot eind betrokken blijft en niet alleen een financiële rol speelt. Over het laatste aspect komt ook vanuit Coevorden de opmerking om naar de provincie Groningen te kijken in haar subsidierol, zoals het subsidiëren van INVIS.

3.7 Conclusies

Voor alle vier pilotprojecten geldt dat het merendeel van de doelen, die voor de tweede uitvoeringsfase zijn geformuleerd, ook zijn gerealiseerd. Eind 2004 zijn in drie van de vier gemeenten de loketten WWZ operationeel. In Coevorden zal het loket WWZ kort na het einde van de projectperiode van start gaan. Ook ten aanzien van andere activiteiten (het realiseren van aanbod van welzijn en zorg in wooncomplexen in Midden-Drenthe, het verbeteren van de samenwerking in alle vier pilotprojecten, het uitwerken van het concept woonservicezone in Assen) zijn in de pilotperiode resultaten bereikt.

Over de samenwerking met de provincie wordt verschillend geoordeeld. Assen en Coevorden geven aan dat zij voornamelijk een financiële relatie met de provincie hebben gehad. De beide andere gemeenten hadden een grotere inbreng dan wel meer feedback van de provincie verwacht. Midden-Drenthe is positief over de deelname van de provincie aan een dergelijk project van VWS. De overgang van het projectleiderschap van de provincie naar STAMM leidde bij enkele gemeenten tot verwarring. De provincie heeft ervoor gekozen na de beginfase door de aard van de pilot wat meer op afstand te gaan staan. De provincie is positief over de samenwerking met de gemeenten. Over de ervaring van STAMM als projectleider zijn alle gemeenten overwegend positief. Ook oordeelt men overwegend positief over de uitwisselingsbijeenkomsten.

Alle vier gemeenten geven aan weer mee te willen doen aan een pilot, mits voldaan is aan een aantal voorwaarden. Genoemd zijn voldoende vrijheid voor de gemeente bij de invulling, een goede omschrijving van de rol en taak van de gemeente en blijvende inbreng van de provincie bij het project.

4. Aanpak loketfunctie WWZ vergeleken

4.1 Inleiding

In de vier pilotgemeenten (Aa en Hunze, Assen, Coevorden en Midden-Drenthe) zijn loketten Wonen, Welzijn en Zorg (WWZ) gerealiseerd of gaan binnenkort van start. Iedere gemeente heeft gekozen voor een eigen invulling van deze loketfunctie. Bij de invulling van de loketten gaat het om zaken als organisatie en inrichting van de loketten en welke functies en diensten aangeboden worden in de frontoffice¹. Ook is bepalend welke organisaties participeren en hoe de backoffice² is georganiseerd. Deze gegevens zijn in het schema in bijlage 1a opgenomen. Dit overzicht geeft echter nog onvoldoende informatie om de loketten WWZ tussen de gemeenten te kunnen beschrijven. Andere belangrijke aspecten, die uit de literatuur naar voren komen (Project loket bouwen en wonen, 2000, Overheidsloket 2000, 1999, VraagWijzer, 2002) zijn:

- het opleidingsniveau van de medewerkers en het niveau van de ICT-voorziening;
- de gekozen knip tussen front- en backoffice;
- de vraaggerichtheid van het loket (zoals het werken met vraagpatronen, cliëntenpanel)
- een aantal kwaliteitsaspecten, zoals bereikbaarheid, doorverwijzing.

Deze aspecten zijn in de volgende paragraaf uitgewerkt in indicatoren.

4.2 Uitwerking in indicatoren

Opleiding en ICT

Ten aanzien van de inrichting van het loket is het aantal medewerkers en hun opleidingsniveau/deskundigheid van belang evenals de aanwezigheid en het niveau van de ICT-voorziening. Algemeen geldt hoe hoger het aanwezige kennis- en opleidingsniveau van de medewerkers hoe meer er door de frontoffice afgehandeld kan worden. Ook de beschikbare ICT-voorzieningen, zoals een (online) informatiebank van alle aanwezige WWZ-diensten in de gemeente, zijn van belang. Hoe verder deze ontwikkeld zijn, hoe beter de medewerkers in staat zijn om een breed takenpakket aan te bieden.

¹ Frontoffice is de naam van het fysieke loket waar klant en loketmedewerker contact hebben.

² Met backoffice wordt bedoeld alles wat er achter het loket gebeurt: mensen en instrumenten die ervoor zorgen dat datgene wat de frontoffice met de klant afspreekt ook daadwerkelijk gebeurt (bron: Innovatieprogramma Wonen en Zorg).

Knip

Een belangrijke organisatorische keuze bij het opzetten van een loket WWZ is waar de knip tussen front- en backoffice komt te liggen. De knip is een bepaald punt in de werkprocessen waarbij de afhandeling overgaat van front- naar backoffice. Deze knip bepaalt het afhandelniveau van de frontoffice en de mate van afstemming tussen front- en backoffice. In de thema-uitgave “Front- en backoffice, hier wordt geknipt” (Project loket bouwen en wonen, 2000) worden de belangrijkste aspecten bij het bepalen van waar de knip tussen front- en backoffice wordt gelegd behandeld. We kijken in de eerste plaats naar het algemene niveau van afhandeling van alle vraagcategorieën. Er worden drie niveaus onderscheiden: hoog, gemiddeld en laag in de vraagketen. Indien mogelijk wordt de knip voor drie vraagcategorieën (over aangepast vervoer/wonen, welzijn/dienstverlening en zorgvoorzieningen) apart vermeld. Ook hier worden drie niveaus onderscheiden.

Vraaggerichtheid

Een ander belangrijk element is de mate van vraaggerichtheid van het loket. Dit wordt afgeleid uit de aanwezigheid van een cliëntenpanel en/of een periodiek tevredenheidsonderzoek. Andere zaken die de vraaggerichtheid bepalen zijn: het werken met vraagpatronen van de klant, of er terugkoppeling naar de klant plaatsvindt over doorverwijzing en de mate van vraagverheldering en ondersteuning van de klant. Ook bij deze indicator worden drie niveaus onderscheiden: laag, gemiddeld en hoog.

Kwaliteitsaspecten

Als kwaliteitsaspecten van de informatie en dienstverlening van het loket worden in ogenschouw genomen: de bereikbaarheid/openingstijden van het loket; informatie over op welke termijn een antwoord wordt gegeven; aantal doorverwijzingen, voordat een oplossing is gevonden en wel of niet een afspraak maken met de backoffice bij doorverwijzing. Wederom worden drie niveaus onderscheiden: slecht, redelijk en goed.

In dit hoofdstuk wordt niet verder ingegaan op de mate van afstemming en samenwerking tussen de deelnemende organisaties. Dit wordt in hoofdstuk 5 beschreven. In bijlage 2 is een verdere beschrijving gegeven van vier indicatoren die bij de vergelijking gebruikt worden. In bijlage 4 is een schema opgenomen met een overzicht van de kenmerken van de bestaande of nog te realiseren loketten in de vier gemeenten.

4.3 Beschrijving van de loketten

Gemeenten in Nederland kunnen en blijken ook op verschillende manieren gestalte te geven aan het concept Wonen, Welzijn en Zorgloket. De grondgedachte is dat niet langer de over-

heid c.q. het Rijk en de gemeente bepalen welke voorzieningen op het terrein van wonen, welzijn en zorg beschikbaar zijn, maar de burger zelf. De vraag van de burger staat centraal. Deze heeft echter te maken met een woud aan regelingen, zoals huursubsidie, WVG en ABWZ. Om antwoord op vragen te krijgen moest men langs allerlei instanties, zoals gemeente, sociale dienst, woningcorporatie, thuiszorg, welzijn ouderen en intramurale instellingen. Een geïntegreerd loket voor wonen, welzijn en zorg is dan een oplossing. Deze aanpak past ook binnen de nieuwe rol die gemeenten krijgen in het kader van de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning.

In de onderstaande beschrijving van de loketten WWZ in de vier gemeenten zullen twee grondgedachten achter het loket onderscheiden worden.

1. Centrale loketgedachte

Bij deze aanpak wordt uitgegaan van één (of een beperkt aantal) loket(ten) voor wonen, welzijn en zorg in de gemeente, waar men met zijn vragen terecht kan. Als de klant eenmaal over de “drempel” van het loket is, dan wordt zijn vraag door een (virtuele) loketmedewerker in behandeling genomen en wordt zoveel mogelijk binnen het (virtuele) loket naar een oplossing gezocht. Ook kan na enige stappen de vraag terechtkomen bij één van de deelnemende organisaties die naar een oplossing zoekt. Pas nadat een oplossing is gevonden, krijgt de burger met andere dienstverlening te maken. Deze aanpak komt voor bij meer stedelijke gemeenten. Voorbeelden van gemeenten waar een dergelijke gedachte wordt vormgegeven, zijn Assen en Coevorden.

2. Steunstructuur gedachte

Bij deze aanpak staan niet loketten centraal, maar wordt er gewerkt vanuit plaatsen of steunpunten waar mensen met hun vragen komen en waar knelpunten in de woonsituatie kunnen worden geconstateerd. Dit zijn meestal woonzorgcomplexen of andere vormen van aangepaste huisvesting in de gemeente. Door signalering van vragen en problemen wordt naar een geschikte oplossing gezocht. Deze aanpak zien we juist bij plattelandsgemeenten. Voorbeelden van gemeenten waar voor een dergelijke gedachte is gekozen zijn Bellingwolde, Trynwâlden en Aa en Hunze.

3. Mengvorm

Ook komen mengvormen voor. Er wordt gewerkt met één of meer loketten WWZ in de gemeente en daarnaast met steunpunten in woonzorgcomplexen. Midden-Drenthe is een voorbeeld van een gemeente waar voor een dergelijke mengvorm is gekozen.

4.3.1 Organisatie en inrichting

Voorafgaand aan de beschrijving van de loketten in de vier gemeenten, moet opgemerkt worden dat de uitgangssituatie van de vier pilots verschillend was. In de gemeente Midden-Drenthe waren al drie lokale loketten operationeel. In de overige drie gemeenten functioneerden nog geen loketten. De doelstelling van de pilot in Midden-Drenthe was daarom niet gericht op de ontwikkeling van een lokaal loket, maar meer op de aansluiting tussen front- en backoffice. Bij de onderstaande beschrijving is de IWZ publicatie Woon-zorgloketten (Innovatieprogramma wonen en zorg, 2002) als referentie gebruikt.

- **Assen**

(60.000 inwoners, van wie 13,8% ouder dan 65 jaar)

Er is sprake van één centraal loket (Loket33). Het loket bestaat uit een digitaal loket, een fysiek loket in het gemeentehuis en een telefonisch loket. Het loket is in principe voor alle burgers van Assen. Maar de volgende specifieke doelgroepen worden onderscheiden: ouderen, mensen met fysieke, verstandelijke, psychische of maatschappelijke beperkingen, chronisch zieken en mantelzorgers. In de toekomst zijn decentrale loketten in de wijken voorzien in samenhang met woonservicezones. De gemeente Assen vervult in het project de regierol. Tijdens de voorbereiding heeft zij procesondersteuning ontvangen van een externe deskundige (Adviesbureau ToenDra).

Opzet:

Loket33 wordt georganiseerd in een schillenstructuur. De eerste schil of kern wordt gevormd door de loketmedewerkers die telefonisch en fysiek bereikbaar zijn in de hal van het gemeentehuis. Ook horen de digitale sociale kaart en de website bij deze schil. De tweede schil wordt gevormd door de cliëntondersteuners van de participerende organisaties. Bij hen kunnen mensen terecht als hun vraag of problematiek te complex is om in één of twee keer bij het loket af te handelen. Na een gevonden oplossing volgt een afspraak met een WWZ-aanbieder en/of CIZ (voorheen RIO/ LCIG³) (derde schil). In de toekomst hoort het afhandelen van eenvoudige ABWZ-aanvragen via een mandaat van het CIZ tot de mogelijkheden.

Medewerkers en ICT:

In totaal zijn 13 mensen werkzaam voor het loket, waarvan 6 in dienst van de gemeente en 7 bij de deelnemende organisaties op basis van een dienstverleningsovereenkomst. Het aantal fte's is 2. De medewerkers hebben een MBO+ of een HBO-achtergrond.

³ RIO is Regionaal Indicatie Orgaan en LCIG is Landelijke Centrale Indicatie Gehandicapten. Zij zijn per 1 januari 2005 opgegaan in de CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg).

De ICT-voorziening kent drie functionaliteiten: digitale sociale kaart, website en cliëntvolgsysteem. Via de website van Loket33 kunnen de loketmedewerkers vanuit hun werkplek (ook buiten het stadhuis) op het intranet van de gemeente. Bij langer durende cliëntondersteuning wordt gewerkt met het cliëntvolgsysteem. De informatiebank omvat volgens de gemeente het volledige en actuele aanbod van wonen, welzijn en zorg in de gemeente.

<i>Aannames gebruik over 2005:</i>	
<i>Digitaal loket:</i>	3.000
<i>Telefonisch contact:</i>	2.000
<i>Fysiek loket:</i>	1.000
<i>Koppeling met cliëntondersteuners:</i>	200

Niveau van afhandeling:

In Loket33 in Assen wordt niet gewerkt met een front- en backoffice. Volgens de initiatiefnemers lopen front- en backoffice vloeiend in elkaar over ("warm bad"). Dientengevolge kan niets gezegd worden over het niveau van afhandeling van de frontoffice. Het loket als geheel (eerste en tweede schil) kent een hoog niveau van afhandeling.

Vraaggerichtheid:

De vraaggerichtheid van het loket is hoog. Er wordt gewerkt met een klantenpanel van gebruikersorganisaties. Ook zal er naar de tevredenheid van de klant worden gekeken door middel van een meting. De medewerkers van het Loket33 gaan uit van vraagpatronen⁴ van de klant. Er vindt eerst vraagverheldering plaats. Indien de vraag doorverwezen moet worden naar één van de cliëntondersteuners in de tweede schil, wordt het verloop hiervan teruggekoppeld naar de klant.

Kwaliteitsaspecten:

Ten aanzien van de kwaliteitsaspecten scoort het loket goed. Er zijn ruime openingstijden van het fysieke loket. Verder is telefonische dienstverlening aanwezig en een voor elke burger beschikbare website. De gemeente geeft aan dat de klant in maximaal twee cliëntcontacten wordt geholpen, anders wordt er een afspraak gemaakt met een ondersteuner, die de cliënt verder helpt bij het krijgen van zorg of een voorziening. Als extra kwaliteitspunt kan genoemd worden dat er met protocollen wordt gewerkt.

⁴ Een vraagpatroon is een complex van samenhangende vragen die vanuit de positie van de afnemer (de burger, de klant, de zorgvrager) logisch bij elkaar horen (Overheidsloket 2000, 1999).

- **Midden-Drenthe**

(33.000 inwoners, waarvan 15,1% ouder dan 65 jaar)

Er zijn in de gemeente Midden-Drenthe drie lokale loketten, te weten in Beilen, Smilde en Westerbork. Elke vestiging heeft naast een fysiek loket ook telefonische dienstverlening. Het loket houdt spreekuren in wooncentra en in buitendorpen. De loketten zijn in principe voor alle inwoners van Midden-Drenthe. Maar de volgende specifieke doelgroepen worden onderscheiden: ouderen, chronisch zieken en lichamelijk gehandicapten. Als iemand zelf niet in staat is om het loket te bezoeken, kan het ook via familieleden, burens, kennissen, huisarts of medewerkers/vrijwilligers van een instelling.

Opzet:

Beilen is het hoofdloket, maar de loketten in Westerbork en Smilde bieden dezelfde dienstverlening. Opzet is om het loket zo lokaal mogelijk aan te bieden door middel van spreekuren in de wooncentra en dorpen. Het plan is om backofficeteams op locatie in steunpunten, zoals 't Stroomdal in Beilen en Kruumtenhoes of Börkerheem in Westerbork op te zetten. Deze teams verlenen ter plekke welzijn en zorg.

Medewerkers en ICT:

In totaal zijn er 11 medewerkers (± 2 fte) werkzaam ten behoeve van de loketfunctie en cliëntondersteuning (door ouderenadviseurs). De medewerkers zijn in dienst van de Stichting Welzijn Ouderen Midden-Drenthe (SWOM-D). Het niveau is overwegend HBO en minimaal MBO.

Er zijn geen ICT-voorzieningen. De SWOM-D neemt wel deel aan de provinciale website ouderenwijzer.nl. Op deze site staat het aanbod aan wonen, welzijn en zorg van een aantal gemeenten. Er bestaat geen cliëntvolgsysteem, maar daar is wel behoefte aan. De wens bestaat om een informatiesysteem met informatie van aanbieders van wonen, welzijn en zorg met andere gemeenten op te zetten. Er wordt gedacht aan INVIS⁵, waar in de provincie Groningen ervaringen mee zijn.

⁵ INVIS staat voor Interactief Vraaggestuurd Informatie Systeem. In dit informatiesysteem wordt informatie van aanbieders van wonen, welzijn en zorg en informatie over het aanbod op het niveau van product-eigenschappen ontsloten.

<i>Totaal aantal bezoekers over 2003:</i>	5.769
<i>Belangrijkste info/vragen:</i>	
<i>Huisvesting</i>	10%
<i>Plusbus</i>	10%
<i>Financiële dienstverlening</i>	7%
<i>Activiteiten</i>	5%
<i>Cursussen/MBvO</i>	4%
<i>Dagverzorging/-verpleging</i>	4%
<i>Maaltijdvoorziening</i>	4%
<i>WVG</i>	4%
<i>CIZ (RIO)</i>	4%

Niveau van afhandeling:

Algemeen

Het niveau van afhandeling van de frontoffice is gemiddeld tot hoog. Er worden veel enkelvoudige vragen (welzijn, dienstverlening, informatie, ondersteuning bij vraagverheldering etc.) afgehandeld in de frontoffice. Het aantal afhandelingen neemt sinds 2003 toe. Meervoudige zorginhoudelijke vragen worden afgehandeld in samenspraak met de backoffice of doorgespeeld naar de backoffice. De plaats van de knip is dus afhankelijk van het geleverde product of gevraagde dienst.

Specifiek

Bij WVG-aanvragen wordt de aanvraag klaargemaakt in de frontoffice. Vervolgens vindt de afhandeling plaats bij de gemeente. De frontoffice kan wel aan nazorg doen. Bij welzijn en dienstverlening wordt de aanvraag eveneens door de frontoffice klaargemaakt en daar meestal op korte termijn gerealiseerd. Tenslotte worden aanvragen voor ABWZ-zorg door de frontoffice afgehandeld. De beslissing vindt bij de CIZ plaats. De frontoffice kan aan nazorg doen.

Vraaggerichtheid:

De vraaggerichtheid van de frontoffice is gemiddeld tot hoog. Er is een ouderenplatform waarmee uitwisseling plaatsvindt. Er vindt nog geen tevredenheidsmeting plaats. De medewerkers van de loketten houden rekening met vraagpatronen van de klant en doen aan vraagverheldering. Bij doorverwijzing naar andere organisaties vindt er terugkoppeling plaats naar de klant. Ook biedt het loket nazorg aan de klant.

Kwaliteitsaspecten:

Ten aanzien van kwaliteitsaspecten scoren de loketten goed. De openingstijden van de fysieke loketten zijn twee uur per werkdag. Daarnaast zijn er ook spreekuren in (multi-functionele) wooncomplexen. Vanuit het loket vindt ook cliëntondersteuning plaats door ouderenadviseurs. Het loket is gedurende de hele dag telefonisch bereikbaar voor vragen. Het aantal doorverwijzingen is beperkt, aangezien niet de klant maar de vraag wordt verwezen. In één of twee stappen zoekt men naar een oplossing. Complexe vragen worden in de backoffice besproken. Men werkt nog niet volgens protocollen, maar er wordt wel aan gedacht om dit te gaan doen.

- ***Aa en Hunze***

(25.000 inwoners, waarvan 16,6% ouder dan 65 jaar)

In 't Maandhoes in Gasselte bestaat sinds 2003 een experimenteel loket of winkel met informatie, ondersteuning en dienstverlening op het gebied van wonen, welzijn en zorg (de Wegwiezer). Het loket staat open voor ouderen en gehandicapten. In de toekomst zijn vier Wegwiegiers in de gemeente Aa en Hunze voorzien: in Gasselte of Gasselternijveen, Gieten, Annen en Rolde. Er is een inloopspreekuur en een telefonisch spreekuur. In de toekomst komen er ook virtuele winkels. Nu wordt er alleen informatie en advies gegeven. De dienstverlening strekt zich ook uit tot seniorenvoorlichting, aanmelding, bemiddeling en ondersteuning, zoals hulp bij het invullen van formulieren. De gemeente Aa en Hunze is formeel eigenaar van de Wegwiegiers. Het beheer van de winkels ligt bij de SWAH.

Medewerkers en ICT:

Er zijn drie medewerkers werkzaam in 't Maandhoes ten behoeve van de (loket) functie, cliëntondersteuning en het organiseren van netwerken, waarvan twee medewerkers op HBO-niveau voor 8 uur per week en een medewerker op MBO-niveau voor 8 uur per week ten behoeve van administratieve ondersteuning.

In het nieuwe model werken per Wegwiezer onder leiding van een coördinator (16 uur per week, organisatorisch ondergebracht bij de SWAH) op HBO-niveau, vijf à zes vrijwilligers op MBO-niveau (voor 1 à 2 dagdelen). Verder is er voor alle vier punten een ouderenadviseur actief en is voorzien in een professioneel netwerkoverleg en een platformoverleg vanuit de plaatselijke gemeenschap.

Een ICT voorziening is nog niet aanwezig. Wel wordt er gedacht aan het INVIS-systeem.

<i>Totaal aantal vragen in 't Maandhoes in 2004:</i>	122
<i>(uitsluitend ouderen)</i>	
<i>waarvan de belangrijkste info/vragen:</i>	
<i>Ouderadviseur</i>	25
<i>Icare (thuiszorg, ledenservice, tuindiensten)</i>	22
<i>Knelpunten woonomgeving gemeente</i>	12
<i>WVG</i>	10
<i>Huisvesting</i>	9
<i>RIO</i>	8

Niveau van afhandeling:

Het niveau van afhandeling van de Wegwieder is gemiddeld. Enkelvoudige aanvragen worden na vraagverheldering afgehandeld door de medewerkers. Aanvraagformulieren worden ingevuld. Meervoudige zorginhoudelijke vragen worden afgehandeld in samenwerking met de deelnemende organisaties. Voor een goede dienstverlening informeert men de aanvragers hierover.

Vraaggerichtheid:

Bij de huidige Wegwieder ontbreekt een cliëntenpanel van ouderen en gehandicapten. Ook wordt de tevredenheid van de klanten niet gemeten. Maar de vraaggerichtheid wordt niet alleen bepaald door cliëntenpanels en tevredenheidsmeting. De medewerkers doen aan vraagverheldering en houden rekening met de vraagpatronen van de klant. In het nieuwe model maakt het ontwikkelen van een beslisboom rond vraagpatronen deel uit van de opzet. Bij doorverwijzing naar de organisaties vindt er altijd terugkoppeling plaats naar de cliënt door een medewerker van het loket. Na een afgesproken periode belt de cliënt zelf óf de medewerker over de afloop van de aanvraag. Verder is er een netwerkoeverleg waar knelpunten over aanvragen aan de orde komen en worden uitgewerkt.

Kwaliteitsaspecten:

Ten aanzien van de kwaliteitsaspecten scoort de Wegwieder redelijk. De bereikbaarheid van de winkel is nu beperkt. Op maandag, woensdag en donderdag is er een inloopspreekuur en telefonisch spreekuur van een uur. Momenteel is elke dag van 09.00 tot 16.00 uur de telefonische bereikbaarheid geregeld. De meest enkelvoudige vragen worden direct afgehandeld. De doorverwijzingen zijn beperkt. Complexe vragen worden met de deelnemende organisaties besproken en uitgewerkt. Een medewerker van één van de organisaties maakt een afspraak met de cliënt. Vanuit de Wegwieder vindt cliëntondersteuning plaats door de ouderenadviseur.

- **Coevorden**

(36.000 inwoners, waarvan 16,2% ouder dan 65 jaar)

In de stad Coevorden komt een centraal loket in het Bastion. Er wordt uitgegaan van een fysiek loket met een digitale functie. Het loket is ook telefonisch bereikbaar. De gemeente staat een groeimodel voor ogen: uitbreiding naar meerdere decentrale infopunten, waar via het internet informatie opgevraagd kan worden en uitbreiding van de dienstverlening naar alle zorgaanbieders⁶. Het loket zal zich specifiek op de volgende doelgroepen gaan richten: ouderen, mensen met een handicap en chronisch zieken (de kwetsbare burger).

Medewerkers en ICT:

De bezetting van het loket zal plaatsvinden vanuit de verschillende deelnemende organisaties: totaal 20 uur per week. De medewerkers hebben een MBO+- opleiding, de coördinator op HBO-niveau is werkzaam voor 4 uur per week.

Ten behoeve van de ICT-functie is een online informatiesysteem aangeschaft (INVIS) om het aanbod van producten en diensten van WWZ-aanbieders in kaart te brengen.

Niveau van afhandeling:

Algemeen

Het afhandelingsniveau zal laag tot gemiddeld zijn. De loketmedewerker zal eventueel helpen bij het invullen van formulieren. Vragen worden na eerste vraagverheldering door het loket voor afhandeling voorgelegd aan backoffice organisaties.

Specifiek

Dit is afhankelijk van de vraag die voorgelegd wordt/product dat gevraagd wordt. In de meeste gevallen is het gemiddeld. In sommige gevallen wordt gekeken of de dienstverlening nog verder kan. De knip ligt dan hoog (ook indicatiestelling, op basis van mandatering door CIZ is mogelijk).

Vraaggerichtheid:

Op basis van de plannen voor het loket in Coevorden kan het volgende over de vraaggerichtheid worden geschreven. Er is geen cliëntenpanel voorzien. Er wordt wel nagedacht over een tevredenheidsmeting onder de klanten. Alle contacten zullen afgerond worden met een telefoon of schrijven naar de mening van de klant over de afhandeling. De medewerkers zullen wel aan vraagverheldering doen, maar er zal niet volgens vraagpatronen worden

⁶ Bron: Werkgroep Loket voor WWZ, Naar een centrale balie met decentrale infopunten, Coevorden, maart 2004.

gewerkt. Informatie over terugkoppeling naar de klant wat er met zijn of haar vraag wordt gedaan, was niet voorhanden.

Kwaliteitsaspecten:

Op een aantal kwaliteitsaspecten scoort het loket in Coevorden goed. De bereikbaarheid van het fysieke loket is goed; daarnaast kan de informatie telefonisch en op langere termijn via infopunten (verspreid over de gemeente) door burgers en organisaties worden geraadpleegd. Na een eerste vraagverheldering door het loket wordt de vrager doorverwezen naar de deelnemende organisaties. Er wordt een afspraak gemaakt voor de klant bij de betreffende organisatie.

4.3.2 Overdraagbaarheid

De gesprekspartners hebben aangegeven in hoeverre de gekozen aanpak overdraagbaar is aan andere gemeenten die overwegen een loketfunctie te ontwikkelen en wat voor soort gemeenten dit kunnen zijn.

De aanpak die de gemeente Assen heeft gekozen wordt door de betrokken procesondersteuner als overdraagbaar gezien voor stedelijke gemeenten en plattelandsgemeenten. In stedelijke gemeenten kan worden gewerkt op basis van hetzelfde model. Door de grote nadruk op ICT (website en digitale sociale kaart) is de informatie van Loket33 overal op internet op te vragen. Hierdoor zijn volgens haar op eenvoudige wijze decentrale loketten, ook in plattelandsgebieden te realiseren.

Over de steunstructuurgedachte wordt door de betrokken partners in Midden-Drenthe gezegd, dat dit model overdraagbaar is aan andere uitgestrekte plattelandsgemeenten. Ook door de gesprekspartners in Aa en Hunze is aangegeven dat het model overdraagbaar is aan andere gemeenten. Zij geven echter niet aan wat voor soort gemeenten dit zijn.

De gemeente Coevorden noemt het INVIS-systeem als overdraagbaar naar andere gemeenten.

4.3.3 Methodieken

Uit de interviews met sleutelfiguren uit de vier gemeenten blijkt dat er slechts op beperkte schaal gebruik gemaakt is van landelijke methodieken door de lokale projectgroepen zelf. Het gaat om methodieken bij het realiseren van de loketfunctie, het verbeteren van de samenwerking of om andere projecten te realiseren, zoals de woonservicezones in Assen. In bijlage 1b tabel 4.1 zijn de methodieken vermeld. In het kader van deze evaluatie zal verder geen aandacht geschonken worden aan de gebruikte methodieken.

4.4 Conclusies

- In alle vier gemeenten is gekozen voor een verschillende aanpak van de invulling van de loketfunctie. Assen en Coevorden hebben gekozen voor een aanpak met een centraal fysiek loket, Aa en Hunze zet in op de steunstructuurbenadering en Midden-Drenthe heeft voor een soort mengvorm gekozen, omdat hier al loketten draaiden. De gekozen aanpak wordt deels bepaald door de aard van de gemeente (stedelijk of platteland) en deels door culturele en historische overwegingen.
- Het loket in Assen is een voorbeeld van een loket Wonen, Welzijn en Zorg in een stedelijke gemeente. Voor een stedelijke gemeente is een fysiek centraal loket vanwege de schaal en nabijheid van de voorzieningen een goede aanpak. Maar voor een plattelandsgemeente werkt dit minder goed vanwege de spreiding van de bevolking over meerdere (kleine) kernen in de gemeente. Onvoldoende burgers kunnen bereikt worden. Indien er echter gewerkt zou worden met een netwerk van digitale loketten naast een fysiek loket dan zijn er wel mogelijkheden voor plattelandsgebieden.
- Toch lijkt voor een plattelandsgemeente met veel kleine kernen een kleinschaliger aanpak zoals de aanpak van Aa en Hunze geschikter. De steunstructuur in de woonzorgcomplexen en/of andere vormen van ouderenhuisvesting in combinatie met meerdere lokale loketten, zoals in de gemeente Midden-Drenthe is een goede aanpak voor een uitgestrekte gemeente met zowel kleinstedelijke kernen als buitendorpen. Voordeel van beide aanpakken is dat bewoners in hun eigen woonomgeving/kern laagdrempelig met hun vragen en behoeften terecht kunnen.

5. Afstemming en samenwerking tussen WWZ-organisaties nader bekeken

5.1 Inleiding

Eén van de projectdoelstellingen van de pilot Zorg en Welzijn is de verbetering van de afstemming en samenwerking tussen de verschillende partijen. Dit betekent dat op lokaal niveau de contacten tussen organisaties wonen, welzijn en zorg en gemeenten verbeterd dienen te zijn, evenals die tussen gemeenten en provincie. De verbeteringen worden op twee manieren gemeten:

1. verbetering van de samenwerking tussen de partijen die participeren in de lokale projectgroepen,
2. verbeteringen van de contacten tussen organisaties en instellingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg voor ouderen in de vier gemeenten.

Ad 1.

Als uitgangspunt voor afstemming en samenwerking binnen de lokale projectgroepen is gekozen voor de tussenevaluatie van het pilotproject (Bosscher, 2004). Bij de tussenevaluatie is de afstemming en samenwerking tussen de partijen uitgebreid aan bod gekomen in interviews, waarbij ook punten ter verbetering zijn genoemd. De lokale projectgroepen zijn voor de eindevaluatie gevraagd naar de gerealiseerde verbeteringen tijdens de tweede uitvoeringsfase van het project en ook weer naar verbeterpunten voor de samenwerking.

Ad 2.

In de nulmeting zijn de onderlinge contacten tussen de organisaties en instellingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg uitgebreid beschreven. Verbeteringen kunnen worden vastgesteld door de contacten nu te vergelijken met de nulmeting.

Deze vergelijking is echter beperkt mogelijk:

- Het veld is in beweging. Door fusies en andere vormen van intensieve samenwerking is het aantal organisaties na vier jaar niet meer hetzelfde.
- Niet alle organisaties en instellingen hebben de vragenlijst teruggestuurd.
- De contacten met een aantal provinciale organisaties, die van belang zijn voor het lokale niveau, zijn nu wel geïnventariseerd.
- Tenslotte is ook de methode van onderzoek veranderd: in plaats van een zeer moeizaam verlopen telefonische enquête is gekozen voor een schriftelijke enquête met een beperktere vraagstelling.

In dit hoofdstuk wordt per gemeente kort de uitgangssituatie geschetst en de veranderingen gedurende de projectperiode aangegeven. Per gemeente zullen ook conclusies getrokken worden of er sprake is van verbetering en op welke manier. Aan het slot van het hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten vergelijkenderwijs op een rijtje gezet.

5.2 Assen

Afstemming en samenwerking binnen de lokale projectgroep

Bij de tussenevaluatie heeft de gemeente de regisseursrol en is de trekker van het project. De gemeente heeft de partijen bij elkaar gebracht. Voor het project is een samenwerkingsverband opgericht en er is een klankbordgroep van zorgaanbieders en gebruikersorganisaties. Er wordt geconstateerd dat de samenwerking niet vanzelf gaat en veel tijd kost.

In de eindevaluatie wordt de samenwerking goed genoemd. Ook zorgaanbieders, die niet in de projectgroep vertegenwoordigd zijn, willen graag betrokken zijn. Daarom zal er ook een klankbordgroep van AWBZ-zorgaanbieders worden opgericht. De samenwerking tussen de betrokken partijen is op een aantal punten inhoudelijk verbeterd. Van het knelpunt dat de deelnemende organisaties het eigen belang voorop stellen is - nu de samenwerking concreet gestalte heeft gekregen - geen sprake meer. Het verbeterpunt, het betrekken van de woningstichtingen bij het project, blijft wel staan. Het eerder geconstateerde knelpunt over de onduidelijke opstelling van Icare is veranderd in de praktijk dat Icare Assen geen menskracht levert. Voor mogelijke concurrentie tussen de zorgaanbieders is al een oplossing bedacht in de vorm van protocollen. Over het leerpunt van de tussenevaluatie - besteed aandacht aan de cliëntorganisaties – is niets meer gemeld.

Aard van de contacten tussen instellingen voor zorg, welzijn en wonen

Bij de nulmeting werd geconstateerd dat de afstemming tussen welzijn, zorg en wonen voor ouderen minder nadrukkelijk aanwezig was. Alleen tussen de instellingen voor verzorging en verpleging vond in 2001 beleidsmatige afstemming plaats.

De aard van de contacten is in schema gebracht in bijlage 3, tabel 5.2. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in: niet of nauwelijks contact, informatieuitwisseling, afstemming op uitvoerend niveau en/of beleidsmatig niveau, consultatie of anderszins. De beleidsmatige afstemming tussen de zorginstellingen is gebleven. Daar zijn contacten met de Stichting Ouderen Welzijn Assen (SOWA) op zowel uitvoerend als beleidsmatig niveau bijgekomen. Ook de beide woonstichtingen, Vitalis en SWA, hebben contacten met de zorgsector soms alleen informatieuitwisseling maar meestal op zowel uitvoerend als beleidsmatig niveau. Ook de relatie met de gemeente is meestal op zowel ambtelijk als bestuurlijk niveau. De

relatie tussen de zorginstellingen en Icare is informatieuitwisseling en consultatie meestal op uitvoerend niveau. De aard van de contacten wordt niet altijd hetzelfde omschreven: terwijl de verzorgingshuizen Boshof en Arendshorst hun relatie met Noordermaat omschrijven als informatieuitwisseling, geeft Noordermaat aan niet of nauwelijks contact te hebben met deze verzorgingshuizen. Al met al is het beeld dat de contacten tussen wonen, welzijn en zorg zijn verstevigd.

5.3 Midden-Drenthe

Afstemming en samenwerking binnen de lokale projectgroep

In Midden-Drenthe is een traditie van overleg tussen welzijn en zorg. Toch wil men de afstemming en samenwerking versterken via het pilot-project. De gemeente houdt zich op de achtergrond en laat zich informeren. Wel wordt het project gesteund via extra financiering. De projectgroep vraagt een actievere rol van de gemeente en een visie op inbedding van de pilotresultaten en de verdere samenwerking tussen aanbieders. Als knelpunten zijn genoemd: wisseling van deelnemers aan de stuurgroep vraagt veel extra overlegtijd; problemen met volle agenda's; de besluitvorming loopt traag in verband met lange lijnen naar Raden van bestuur en afstemming tussen stuurgroep en gemeente verdient meer aandacht.

De samenwerking tussen welzijn en zorg is in de afgelopen periode als goed ervaren. Er is gestreefd naar consensus. Op de werkvloer richten alle betrokken organisaties zich op wederzijdse afstemming, omdat de zorgvraag van de cliënt voorop staat. Eén organisatie heeft zich op beleidsmatig/bestuurlijk niveau teruggetrokken, omdat deze heeft gekozen voor een concurrentiemodel. Dit wordt aangegeven als een knelpunt. De oplossing wordt gezocht in praktische afstemming met betrekking tot de zorgverlening aan de cliënt. De rol van de gemeente is niet meer actief geworden, maar de afstemming tussen gemeente en de stuurgroep is verbeterd.

Aard van de contacten tussen instellingen voor zorg, welzijn en wonen

Aan het begin van het pilot-project was er al sprake van een grote mate van afstemming op zowel uitvoerend als beleidsmatig niveau, met name tussen de instellingen voor zorg en welzijn. De contacten tussen zorg en welzijn op uitvoerend en beleidsmatig niveau zijn gebleven, ook is er nu sprake van consultatie. De contacten tussen de zorginstellingen onderling worden nu omschreven als informatieuitwisseling en afstemming op uitvoerend en soms beleidsmatig niveau. De relatie tussen wonen en zorg zijn verschillend omschreven: de zorg omschrijft de relatie als informatieuitwisseling en afstemming op zowel uitvoerend als beleidsmatig niveau, wonen ziet het alleen als afstemming op uitvoerend niveau. De

grote mate van afstemming is gebleven en ook instellingen die vroeger geen contacten in de sector hadden hebben nu contact of informatieuitwisseling.

5.4 Aa en Hunze

Afstemming en samenwerking binnen de lokale projectgroep

Al voor de pilot startte was er overleg om tot onderlinge afstemming te komen. De samenwerking wordt in het begin ervaren als een zoekproces, waarvan het de vraag is of het doel wordt bereikt. Dat vraagt veel tijd, wat als een knelpunt wordt ervaren. Ook een knelpunt is dat de besluitvormingsprocedures van de diverse partijen niet synchroon lopen: planning, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn niet op elkaar afgestemd. De gemeente heeft de regierol bij de uitvoering van de pilot op zich genomen.

De projectgroep is van mening dat de samenwerking op een aantal punten is verbeterd: er is meer samenwerking en de deelnemers hebben hetzelfde doel voor ogen.

Aard van de contacten tussen instellingen voor zorg, welzijn en wonen

In deze gemeente was er sprake van beleidsmatige afstemming tussen verzorgingshuizen, SWAH en de gemeente en waren de contacten tussen de verzorgingshuizen onderling beperkt tot informatieuitwisseling. De afstemming in de zorg omvat nu ook consultatie en beleidsmatige afstemming, zoals uit tabel 5.1 blijkt. Stichting Welzijn Aa en Hunze heeft zowel met wonen als met zorg contacten op het niveau van informatieuitwisseling en soms afstemming op uitvoerend niveau. Afstemming op beleidsmatig niveau is er alleen met de gemeente. De woonstichtingen hebben met de gemeente zowel ambtelijke als bestuurlijke contacten. Met de zorg is er vooral informatieuitwisseling, maar ook afstemming op uitvoerend en soms op beleidsmatig niveau.

5.5 Coevorden

Afstemming en samenwerking binnen de lokale projectgroep

Bij aanvang van de uitvoeringsfase is er in Coevorden al een Breed Beraad voor wonen, welzijn en zorg. Voor de pilot is een werkgroep geformeerd. De betrokken organisaties zijn enthousiast over de onderlinge samenwerking en het samenbrengen van de professionele organisaties is, ondanks verloop in de werkgroep, goed verlopen. De gemeente heeft zich meer actief opgesteld en is meer sturend. Als leerpunt is vermeld dat het resultaat van de samenwerking duidelijker moet zijn.

Dat resultaat is nu bereikt, vindt de projectgroep. Er is een duidelijke agenda onder de samenwerking gekomen en de gemeente heeft zich actiever opgesteld. Dat blijkt onder meer uit het feit dat het breed beraad heeft besloten om de gemeente als projectleider aan te stellen.

Aard van de contacten tussen instellingen voor zorg, welzijn en wonen

De contacten tussen de verzorgingshuizen onderling en met het verpleeghuis zijn bij aanvang van het project al intensief, zowel op uitvoerend als op beleidsmatig niveau. De vestigingen van Stichting Welzijn 2000 hadden contacten op beleidsmatig niveau met het plaatselijke verzorgingshuis. De woonstichtingen hebben met enkele instellingen contact, meestal op basis van informatieuitwisseling. De gemeente heeft met alle instellingen en organisaties contacten op ambtelijke en bestuurlijk niveau.

Tabel 5.3 uit bijlage 3 laat zien dat de contacten in de zorgsector op uitvoerend en beleidsmatig niveau zijn gebleven. Het contact met Welzijn varieert van informatieuitwisseling, afstemming op uitvoerend en beleidsmatig niveau. In de woonsector heeft vooral Inter Pares contacten op alle niveaus met zorg en welzijn.

5.6 Conclusies

De situatie bij aanvang van het pilot-project is voor elke gemeente anders. Het is dus moeilijk om een vergelijking te maken of een beoordeling te geven waar de samenwerking en afstemming het beste vorm heeft gekregen of het meest is verbeterd. Immers, waar geen samenwerking is, is alles wat bereikt wordt een grote verbetering. Waar al goed wordt samengewerkt, is het moeilijk verbetering te bewerkstelligen. Bovendien is er geen één-op-één relatie tussen meer samenwerking en betere samenwerking. Tenslotte moet hier nog eens herhaald worden dat vooral bij de contacten tussen de diverse instellingen en organisaties geen volledig overzicht kon worden gegeven, vanwege ontbrekende respons en veranderde situatie. Het meest betrouwbaar zijn de ervaringen van de lokale projectgroepen. Maar ook daar is voorzichtigheid geboden omdat niet op alle punten gelijke informatie is verkregen. De onderstaande conclusies zijn dus onder voorbehoud.

- Het is opvallend hoe in korte tijd bij de lokale projectgroepen de samenwerking goed van de grond is gekomen. In het begin is sprake van een zoekproces en rijst vaak de vraag waartoe de samenwerking dient. Na ruim één jaar zijn alle vier de lokale projectgroepen het erover eens dat de samenwerking duidelijk verbeterd is.
- Er blijven enkele knelpunten. In Assen zijn de woningstichtingen minder betrokken bij het loket dan gewenst. In Midden-Drenthe is concurrentie ten gevolge van door de over-

heid gewenste marktwerking een knelpunt, waarvoor de oplossing is om op cliëntniveau de praktische samenwerking goed vorm te geven. In Coevorden en Aa en Hunze worden geen knelpunten gemeld.

- Bij alle vier gemeenten zijn de contacten in het veld verstevigd. Waar geen contacten waren zijn die meestal op het niveau van informatieuitwisseling ontstaan. Ook de beleidsmatige afstemming heeft meer vorm gekregen, vergeleken met de nulmeting.
- In de gemeente Assen was er al beleidsmatige afstemming tussen de zorginstellingen en daar zijn contacten met welzijn en wonen op verschillende niveau's aan toegevoegd. In Midden-Drenthe was er al intensieve afstemming tussen zorg en welzijn, nu zijn er ook met wonen contacten. In de gemeente Aa en Hunze was de afstemming in de zorgsector er aan het begin van de pilot nauwelijks, nu is er ook sprake van consultatie en beleidsmatige afstemming. Bij de gemeente Coevorden was bij aanvang al vaak afstemming tussen de instellingen, deze zijn op zowel uitvoerend als beleidsmatig niveau gehandhaafd. Het lijkt erop dat vooral in deze gemeente de woningstichtingen intensief meedoen in het netwerk.

6. Conclusies en aanbevelingen

6.1 Conclusies

1. Er is de afgelopen vier jaar in de vier pilotgemeenten veel bereikt. Men heeft met enthousiasme aan de projecten gewerkt. De doelen voor de tweede uitvoeringsfase zijn voor het grootste deel gerealiseerd. Dit geldt zowel ten aanzien van de realisatie van lokale loketten als ten aanzien van andere activiteiten, zoals het realiseren van aanbod van welzijn en zorg in wooncomplexen en het uitwerken van een concept voor woonservicezones.
2. De samenwerking met de provincie wordt door twee gemeenten als voornamelijk financieel gezien. De beide andere gemeenten hadden een wat grotere inbreng/meer feedback van de provincie verwacht. De provincie geeft echter aan dat zij door de aard van de pilot na de beginfase voor een beperkte inbreng heeft gekozen. Over STAMM als projectleider zijn alle gemeenten positief.
3. Alle vier gemeenten zouden weer aan een pilot meedoen mits aan een aantal voorwaarden wordt voldoen. De gemeente zou voldoende vrijheid moeten hebben bij de invulling, de rol en taak van de gemeente moeten goed omschreven zijn en de provincie zou meer inbreng moeten hebben.
4. Elk van de vier gemeenten heeft voor een eigen aanpak voor de invulling van de loketfunctie gekozen. De aanpak is niet alleen afhankelijk van de geografische geaardheid van de gemeente (stedelijk of platteland), maar is ook cultureel en historisch bepaald. De aanpak van de gemeente Assen met een centraal fysiek loket is goed over te dragen naar een andere stedelijke gemeente, vanwege de dichtheid van de bewoning en de schaal en nabijheid van de voorzieningen. Anderzijds is de steunstructuraanpak van Midden-Drenthe of Aa en Hunze een goede aanpak voor een uitgestrekte plattelandsgemeente met zowel grote kernen als buitendorpen.
5. De samenwerking in de lokale projectgroepen is in korte tijd goed van de grond gekomen en volgens de deelnemers van de lokale projectgroepen duidelijk verbeterd. Er blijven knelpunten die om aandacht vragen. In Midden-Drenthe bijvoorbeeld wordt de concurrentie tussen zorgaanbieders ten gevolge van de opgelegde marktwerking als een knelpunt ervaren.
6. De contacten in het veld zijn in alle vier gemeenten verstevigd. Vergeleken met de nulmeting zijn er contacten minimaal op het niveau van informatieuitwisseling ontstaan, danwel hebben beleidsmatige contacten meer vorm gekregen. Was de afstemming tijdens de nulmeting in het algemeen beperkt tot de eigen sector (welzijn, zorg of wonen), nu is er vaker afstemming tussen de sectoren.

6.2 Aanbevelingen

1. Van Rijksweg zou meer aandacht moeten komen voor knelpunten in de samenwerking die ontstaan als gevolg van het systeem van marktwerking in de zorg.
2. Indien dergelijke pilots een vervolg krijgen in de komende jaren dan is het wenselijk dat er meer duidelijkheid komt over de rol en taak van de gemeenten, procesondersteuners en inbreng deskundigen.
3. De provincie zou kunnen overwegen om - in navolging van de provincie Groningen - het ontwikkelen en invoeren van informatiesystemen rond wonen, welzijn en zorg bij gemeenten te subsidiëren.

6.3 Aanbevelingen rond de WMO

De nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) betekent bij invoering vanaf 2006 voor gemeenten extra taken bij de ondersteuning van ouderen en mensen met een beperking in hun gemeente. De gemeenten krijgen de zorgplicht voor deze categorieën erbij. Concreet betekent het dat een deel van de huidige ABWZ gefinancierde zorg overgeheveld wordt naar de WMO. Het gaat om huishoudelijke verzorging, ABWZ-vervoer en delen van de activerende en ondersteunende begeleiding. De gemeenten krijgen deze taken naast de uitvoering van de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Beide laatste komen ook onder de WMO te vallen. Dit houdt in dat de gemeente een schakelende rol gaat vervullen op de markt van zorgaanbieders. Ook verlangt de nieuwe wet dat de burgers meer betrokken worden bij de vormgeving van het te voeren beleid. Ook zal de gemeente meer op haar prestaties in dit veld worden beoordeeld.

Aanbevelingen

1. De vraag van de burger naar zorg en dienstverlening rond wonen, welzijn en zorg komt meer centraal te staan. Een goed inzicht in de wensen en behoeften van ouderen en mensen met een beperking is voor de gemeente van belang. Om die reden past een loketfunctie WWZ goed binnen haar nieuwe taken in het kader van de WMO.
2. Voorwaarde voor het uitvoeren van de gemeentelijke taken rond de WMO is een goed overzicht van de sociale kaart en het aanbod van woon-, welzijn- en zorgaanbieders in de eigen gemeente.
3. De betrokkenheid van de burgers bij het te voeren gemeentelijk beleid kan vergroot worden door het werken met een cliëntenpanel bij de loketten WWZ.

Literatuur

Bosscher, C. (2004). Tussenevaluatie Zorg en Welzijn. Assen: STAMM.

Innovatieprogramma wonen en zorg. (2002). Woon-zorgloketten: een inventarisatie. Rotterdam.

Mulder, N., & Parker Brady, H. (2001). Inventarisatieonderzoek VWS pilot Zorg en Welzijn, nulmeting (deelrapporten I en II). Assen: STAMM, IVOM

Overheidsloket 2000. (1999). Handboek van loket-idee naar implementatie.

Parker Brady, H., & Rigter, M. (2001). Provinciale steun bij lokaal sociaal beleid. Assen: STAMM.

Productgroep CW. (2004). *Contourennota Mensen in het middelpunt: Provinciale sociale agenda 2005-2008*. Assen: Provincie Drenthe.

Project loket bouwen en wonen. (2000). Kennismap thema Front- en backoffice.

VraagWijzer. (2002). Doewijzer. Den Haag.

BIJLAGEN

Bijlage 1a: Beschrijving van de situatie rond gemeentelijke loketten WWZ op basis van indicatoren

Inleiding

In de vier gemeenten (Aa en Hunze, Assen, Coevorden en Midden-Drenthe) zijn loketten WWZ gerealiseerd of gaan binnenkort van start. Iedere gemeente heeft gekozen voor een eigen invulling van de loketfunctie. Bij de invulling gaat het om zaken als het aantal loketten, welke loketfuncties en diensten aangeboden worden in de frontoffice¹, welke organisaties participeren in de frontoffice, hoe de backoffice² georganiseerd is en welke klantgroepen bediend worden. Een overzicht van deze zaken geeft echter nog niet voldoende informatie om de loketten WWZ tussen de gemeenten te kunnen beschrijven.

Wat er verder nodig is

Bij de beschrijving van de loketten is het ook van belang te kijken naar:

1. De gekozen knip tussen front- en backoffice. De knip is een bepaald punt in de werkprocessen waarbij de afhandeling overgaat van de front- naar de backoffice. Deze knip bepaalt het afhandelingsniveau van de frontoffice en de mate van afstemming tussen de front- en backoffice. Per product of dienst kunnen er verschillen zijn in de gekozen knip.
2. Het aantal medewerkers en hun opleidingsniveau/deskundigheid.
3. De aanwezigheid en het niveau van de ICT-voorziening.
4. De vraaggerichtheid van het loket, blijkend uit de aanwezigheid van een cliëntenpanel/periodiek tevredenheidsonderzoek, het rekening houden met de vraagpatronen van de klant, of er terugkoppeling naar de klant plaatsvindt en de mate van vraagverheldering en ondersteuning van de klant.
5. Verdere kwaliteitsaspecten van het loket: de bereikbaarheid, levertijd/ informatie over termijn beantwoording, max. aantal doorverwijzingen en afspraak maken bij doorverwijzing.

Een aantal van deze zaken hangen ook met elkaar samen. De knip wordt bepaald door de deskundigheid van de medewerkers. Hoe hoger het aanwezige kennis/ opleidingsniveau onder de medewerkers hoe meer er door de frontoffice gedaan kan worden. Hierbij is ook het niveau van de ICT-voorziening van belang. Hoe hoger dit niveau hoe hoger de knip tussen front- en backoffice kan liggen (Project loket bouwen en wonen, 2000).

Uitwerking in indicatoren

De bovenstaande zaken zullen uitgewerkt moeten worden in indicatoren, die een objectieve beschrijving van de gemeentelijke loketten mogelijk maken. Het aantal indicatoren dat gekozen wordt, kan vanwege onderzoekstechnische redenen niet te groot zijn. Ook zal rekening gehouden moeten worden met de samenhang tussen een aantal zaken, zoals die in de vorige alinea zijn benoemd. De volgende vier indicatoren zullen gekozen worden:

¹ Frontoffice is de naam van het fysieke loket waar klant en loketmedewerker contact hebben.

² Met backoffice wordt bedoeld alles wat er achter het loket gebeurt: mensen en instrumenten die ervoor zorgen dat datgene wat de frontoffice met de klant afsprekt ook daadwerkelijk gebeurd (bron: Innovatieprogramma Wonen en Zorg).

- 1a. Algemene niveau van afhandeling in de frontoffice. Er worden drie niveaus onderscheiden:
 - a. hoog in de vraagketen (de frontoffice kan de meeste, ook complexe vragen beantwoorden en afhandelen. Ook zal de frontoffice indicatieaanvragen kunnen behandelen. De rol van de backoffice ligt op het terrein van de afhandeling van enkele, specialistische vragen en de beleidsbepaling)
 - b. gemiddeld in de vraagketen (de frontoffice kan de meeste (eenvoudige) vragen afhandelen. De backoffice wordt ingeschakeld voor de afhandeling van meer complexe vragen, indicatiestelling etc.)
 - c. laag in de vraagketen (de frontoffice behandelt uitsluitend eenvoudige, informatieve vragen en doet aan vraagverheldering. De backoffice wordt ingeschakeld voor de verdere afhandeling van de vragen).
- 1b. Niveau van afhandeling specifiek voor drie soorten vraagcategorieën of klantgroepen: aangepast vervoer/ wonen, welzijn/ dienstverlening en zorgvoorzieningen. Per vraagcategorie dezelfde indeling als bij indicator 1a.
2. De mate van vraaggerichtheid van het loket. Ook hier drie verschillende niveaus:
 - a. laag. Alle vragen wordt aanbodgericht benaderd. Vragen worden geïsoleerd, niet in samenhang als vraagpatroon behandeld. Er vindt niet of nauwelijks terugkoppeling naar de klant plaats. De klant wordt doorverwezen naar een WWZ organisatie.
 - b. gemiddeld. De meeste vragen worden nog hoofdzakelijk aanbodgericht benaderd. Er wordt rekening gehouden met vraagpatronen, maar niet structureel. Er vindt voor de meeste vragen terugkoppeling plaats naar de klant. Er wordt gewerkt met een cliëntenpanel.
 - c. hoog. Het aanbod richt zich in hoge mate op de vragen van de klanten. Men werkt structureel met vraagpatronen. Er vindt altijd terugkoppeling plaats naar de klant. Er wordt gewerkt met een cliëntenpanel en er vindt periodiek een tevredenheidsonderzoek plaats.
3. De kwaliteit van de informatie en dienstverlening in de frontoffice.
 - a. slecht. Het fysieke loket heeft (zeer) beperkte openingstijden. De gemiddelde levertermijn voor het beantwoorden van vragen is onduidelijk (informatie ontbreekt) of erg lang. Het aantal doorverwijzingen is niet aan een maximum gebonden. De loketmedewerkers maken geen afspraak bij doorverwijzing.
 - b. redelijk. De openingstijden zijn voldoende ruim. De gemiddelde levertermijn voor het beantwoorden van vragen is kort. Dit wordt ook aan de klant medegedeeld. Het aantal doorverwijzingen is maximaal drie. De loketmedewerkers maken een afspraak bij doorverwijzing bij complexe vragen.
 - c. goed. De openingstijden zijn zeer ruim. De gemiddelde levertermijn voor het beantwoorden van vragen is kort. Dit wordt ook aan de klant medegedeeld. Het aantal doorverwijzingen is maximaal twee. De loketmedewerkers maken altijd een afspraak bij doorverwijzing.

Bijlage 1b: Gebruikte methodieken

Tabel Gebruikte (landelijke) methodieken¹

	Assen	Aa en Hunze	Midden-Drenthe	Coevorden
IGLO+	x			x
STAGG	x			
Opbouwwerk	x			
Visuele prikkelmethode (NIZW)				x
INVIS		x		x
Project Vraagwijzer				x
Voorbeeldprojecten (o.a. Bellingwolde)		x	x	

¹ N.B. Dit is geen uitputtende lijst van gebruikte methodieken. De methodieken zijn genoemd door de geïnterviewden of in het tussenevaluatierapport.

Bijlage 2: Gesprekslijst lokale projectgroepen pilot Zorg en Welzijn

Resultaten

- 1. Welke concrete doelen zijn voor de lokale pilot in de tweede uitvoeringsfase geformuleerd?**
- 2. Welke concrete resultaten zijn aan het eind van de pilot gehaald?**
- 3. Indien de geformuleerde doelen niet zijn gehaald, waar ligt dit aan?**

Samenwerking

- 4. Hoe is de samenwerking tussen de organisaties in het lokale project verlopen in de tweede uitvoeringsfase (2004)?**
 - 0 de samenwerking tussen alle betrokken organisaties is op een aantal punten inhoudelijk verbeterd**
 - 0 de samenwerking is inhoudelijk niet veranderd, maar is wel voor verbetering vatbaar**
- 5. Indien de samenwerking in vergelijking tot een jaar geleden is verbeterd, op welke punten is dit dan gebeurd? Maak onderscheid tussen samenwerking op uitvoerend niveau en op beleidsmatig niveau.**

Verbeterpunten beleidsmatig niveau:

Verbeterpunten uitvoerend niveau:

- 6. Op welke punten is de samenwerking voor verbetering vatbaar?**

Verbeterpunten beleidsmatig niveau:

Verbeterpunten uitvoerend niveau:

7. Zijn er knelpunten t.a.v. de samenwerking? Wordt hiervoor naar oplossingen gezocht?

Knelpunten samenwerking:

Gekozen oplossing:

Loket WWZ

8. Voor welke opzet/ organisatie is in deze gemeente gekozen om de loketfunctie WWZ te realiseren? (korte schets)

9. Welke landelijke methodiek(en) is/ zijn hierbij gebruikt en van welke organisatie/ steunfunctie is deze afkomstig?

- 1.
- 2.
- 3.

10. Is/zijn de gekozen methodiek(en) volgens u overdraagbaar naar andere gemeenten?

Methodiek 1.

- ☐ Weet niet
 - ☐ Ja, vanwege een aantal redenen
 - ☐ Nee, vanwege een aantal redenen
- Redenen:

Methodiek 2.

- ☐ Weet niet
 - ☐ Ja, vanwege een aantal redenen
 - ☐ Nee, vanwege een aantal redenen
- Redenen:

Methodiek 3.

- ☐ Weet niet
 - ☐ Ja, vanwege een aantal redenen
 - ☐ Nee, vanwege een aantal redenen
- Redenen:

11. Hoe beoordeelt u de mate van afstemming tussen de deelnemende organisaties in de back office?

- 0 (zeer) gering: informatie-uitwisseling
- 0 gemiddeld: afstemmen van werkzaamheden op uitvoerend niveau, enige afstemming op beleidsniveau
- 0 hoog: hoge mate van afstemming op uitvoerend niveau, beleidsmatige afstemming/samenwerking, gezamenlijke protocollen, werkmethoden, integrale dienstverlening.

12. Waar ligt de knip in werkzaamheden tussen front office en back office?

Aandachtspunt is het niveau van afhandeling van de front office.

- 0 **hoog** in de vraagketen (de frontoffice kan de meeste, ook complexe vragen beantwoorden en afhandelen. Ook zal de frontoffice indicatieaanvragen kunnen behandelen. De rol van de backoffice ligt op het terrein van de afhandeling van enkele, specialistische vragen en de beleidsbepaling)
- 0 **gemiddeld** in de vraagketen (de frontoffice kan de meeste (eenvoudige) vragen afhandelen. De backoffice wordt ingeschakeld voor de afhandeling van meer complexe vragen, indicatiestelling etc.)
- 0 **laag** in de vraagketen (de frontoffice behandelt uitsluitend eenvoudige, informatieve vragen en doet aan vraagverheldering. De backoffice wordt ingeschakeld voor de verdere afhandeling van de vragen).

Gebruik van het loket (m.u.v. gemeente Coevorden)

13. Hoeveel burgers hebben na de start van het loket WWZ hiervan gebruik gemaakt?

Aantal gebruikers:

Kenmerken van gebruikers:

14. Welke type vragen zijn door het loket behandeld en voor wie?

15. Heeft er al een klanttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden?

- 0 Ja
- 0 Nee

Zo ja, wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

Tot slot een aantal vragen over uw **ervaringen** met de provinciale VWS pilot.

16. Wat vindt u van de rol/ inbreng van de provincie in de pilot?

Goede ervaring mee, blijkend uit:

Voor verbetering vatbaar. Verbeterpunten:

17. Hoe is in het afgelopen jaar uw ervaring met STAMM in haar rol van projectleider van de pilot?

Goede ervaring mee, blijkend uit:

Voor verbetering vatbaar. Verbeterpunten:

18. Welke leerpunten haalt de gemeente uit de deelname aan deze pilot?

- ☐ de gemeente zou zo weer meedoen aan een dergelijke pilot van de provincie
- ☐ de gemeente zou alleen mee willen doen aan een dergelijke pilot, indien is voldaan aan een aantal voorwaarden.
- ☐ de gemeente neem de volgende keer niet deel aan een dergelijke pilot, vanwege een aantal redenen.

Voorwaarden:

Redenen:

Aanvullende vragen over de front office en back office

- a. Hoeveel loketten WWZ zijn of zullen er binnen de gemeente operationeel worden en op welke locaties?

- 1.
- 2.
- 3.

- b. Hoe wordt de front office ingericht naar aantal en niveau van de medewerkers, niveau van opleiding, inrichting, ICT-voorziening e.d.?

Aantal medewerkers in fte:

Niveau van de medewerkers:

Inrichting:

Fysiek loket	ja/ nee
Telefonische dienstverlening	ja/ nee
Website	ja/ nee
ICT-voorziening	ja/ nee

overige voorzieningen:

- c. Wat is de reikwijdte van de dienstverlening van de front office (breedte van het dienstenpakket)?

- d. Welke organisaties bieden welke diensten/ werkzaamheden aan binnen de front office?

Aanbieder

Dienstenpakket

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

e. Welke klantengroepen kunnen bij het loket WWZ met vragen terecht?

f. Welke organisaties maken deel uit van de back office?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

- Dezelfde organisaties die in de front office deelnemen
- Andere organisaties:

04.131/32000040.3/HPB/HL

Bijlage 3

Tabel 5.1 Aard van de contacten tussen de instellingen in de gemeente Aa en Hunze

	't Holthuys	Dekelhem	Hendrik Kok	De Wenning	Trans	Icare	Vrijw. Thuiszorg	Partic. Thuiszorg	SWAH	Noordermaat	Maaltijdvoorziening	Volmacht	Woonborg	RIBW	MEE	Woonzorg Nederl.	Gemeente
't Holthuys		be				bce		bce		bcde	bcde		bcde				bd
Hendrik Kok	a	d		d	bc	bcd			bc							cd	b
Wenning			b			c						d					bcd
SWAH	bc	bc	b	b	b	b	bc	b		bc	b	b	b		b		bcd
Woonborg	c	bc	a	a		bcd	b	b		bcd		bcde		bcde			bd
Volmacht		bcd		bcd		b			be	be			b	bc			bcd

a: geen of nauwelijks contact, b: informatie-uitwisseling, c: afstemming op uitvoerend niveau (bij gemeenten: afstemming op ambtelijk niveau), d: afstemming op beleidsmatig niveau (bij gemeente: afstemming op bestuurlijk niveau), e: consultatie,

Tabel 5.2 Aard van de contacten tussen de instellingen in de gemeente Assen

	Arendshorst	Boshof	Slingeborgh	Vijverhof	Wijde Blik	Anholt	Nieuw Graswijk	Vierackers	Wilhelminaziekenhuis	GGZ	Icare	Vrijw. Thuiszorg	Particul. Thuiszorg	Thuiszorg overig	SOWA	Noordermaat	Maaltijdvoorziening	Vitalis woningbouw	MEE	RIBW	SWA	Gemeente
Arendshorst		b	b	b	b	c	c	c			c	b	b	d	b	b	b	b				cd
Boshof*			a	bcd	a	c	c	bcde			bce		x		b	b	cef				df	bc
Slingeborgh	a	b		b	cd	cd	cd	c			bc				bcd			cd	cd		cd	bc
Vijverhof		bc				cd		de	bc		e				cd			cd			cd	bcd
Wijde Blik		c	d			cd	cd				cd				cd	cd	a				cd	bc
Noordermaat	a	a	a	a	a	a	a	a		bcde	bce				bcde	bcde		bcde	bcde	bcde	bcd	cd
SWA			cd	cd							a	a	a			bc			c	bcd		bcd
Ons Belang											x	x				x						

a: geen of nauwelijks contact, b: informatie-uitwisseling, c: afstemming op uitvoerend niveau (bij gemeenten: afstemming op ambtelijk niveau), d: afstemming op beleidsmatig niveau (bij gemeente: afstemming op bestuurlijk niveau), e: consultatie, f: anders

x contact, aard van het contact onbekend

* verzorgingshuis de Boshof valt onder GGZ Drenthe

Tabel 5.3 Aard van de contacten tussen de instellingen in de gemeente Coevorden

	Zorggroep Suydevelt de Schutse	Zorggroep Suydevelt regio	Zorggroep Tangenberg	Zorggroep Saxen- burgh Aleida Kramer	Welzijn 2000	AMW Coevorden	Maaltijdvoorziening	Icare V&V	Icare Mantelzorg	Particuliere thuiszorg	Vrijwillige thuiszorg	MEE	RIBW	Inter Pares	Domesta woonst.	Woonservice Dr.	Gemeente
Zorggroep Suydevelt De Schutse			bcd	bc	bcd		bc		bce					bcd			bcd
Zorggroep Saxenburgh Aleida Kramer	b	bde	bde		b	b		c	x						cd		bcd
Zorggroep Suydevelt regio			d	d	d		d	d						d	a	d	cd
AMW Coevorden	f	f	f	cf	bcd			c	c			c	cd	c	cd	cd	bcd
Icare V&V	bcd	cd	a	bcde	bc				bc		c				bd		a
Icare mantelzorg	a	a	a	a	cd	c	a	b		a	cd	cd	bc	a	a	a	c
RIO		ab	ab					ab									c
Domesta woonst.	a	a	d	c	c	d		d					d	b		b	c
Woonservice Dr.		x	x		x	x		x				b	b	bd	bd		bcd
Inter Pares	bcdg	bcdg	bcdg		b										bd	bd	cd
RIBW		bc			bc	bcd		c		a					bcd		bcd

a: geen of nauwelijks contact, b: informatie-uitwisseling, c: afstemming op uitvoerend niveau (bij gemeenten: afstemming op ambtelijk niveau), d: afstemming op beleidsmatig niveau (bij gemeente: afstemming op bestuurlijk niveau), e: consultatie, f: breed beraad, g: realisatie en beheer vastgoed

x contact, aard van het contact onbekend

Tabel 5.4 Aard van de contacten tussen de instellingen in de gemeente Midden-Drenthe

Westeres	Derkshoes	Driemaster	Altingerhof	Leite	Noorderbrug/Trans/Visio	ziekenhuis	Icare	Vrijwillige thuiszorg	Particuliere thuiszorg	Noordermaat	SWO Midden Drenthe	Maaltijdvoorziening	Woningbouw Smilde	Beurtschip	Woningcoop Woonplaats	Ouderenhuysv. Derkshoes	Wooncentrum Stroomdal	RIBW	MEE	Woonservice Drenthe	Woonzorg Nederland	Wooncentr. Bernhardstede	Gemeente
		bcd	bcd	bcd	bcd	bc	a	a	a		bcde						d						c
Derkshoes	bcd	bc	bcd	bcd			bc	bc			c					x	x			x			bcd
Driemaster	af		cd	cd			cd	b	c		cdeg		bcd	bcd									a
Altingerhof	bd	c		cd		bc	cd		bc		bcd	bc	bcd	bcd	b	bcde	bc	bd			bd	bcd	bcd
Icare Thuisz.	bcde	bcde	bcde		bcde			bcde	bcde	bcde	bcde	bcde	bcde	bcde		bcde	bcde		bcde	bcde			b
Noordermaat	bc		bc				bce				bce							bce	bce				cd
St.Welz.Oud.	bcd	bc	bcd	bcd			bcd	bcd	b	bc		bc	bcd	bcd	bc	bcd	bcd	x					bcd
't Stroomdal	b	a	a	a			a	a	a	a	e	a	a	a	a	a			a	a			a
Won.b.Smilde											c			c									cd

a: geen of nauwelijks contact, b: informatie-uitwisseling, c: afstemming op uitvoerend niveau (bij gemeenten: afstemming op ambtelijk niveau), d: afstemming op beleidsmatig niveau (bij gemeente: afstemming op bestuurlijk niveau), e: consultatie, f: contacten i.v.m. zorgtoewijzing, g: vrijwilligers doen activiteiten vanuit SWO

x contact, aard van het contact onbekend

Bijlage 4

Schema beschrijving loketten WWZ per gemeente

	Frontoffice		Loketfuncties	Participerende organisaties	Niveau van afhandeling	Vraaggerichtheid	Kwaliteitsaspecten	Backoffice	Participerende organisaties
Locatie loket	Inrichting							Opzet	
Gemeentehuis Assen	Fysiek loket Telefonische dienstverlening Informatiebank +website Cliëntvolgsysteem in Medewerkers MBO+HBO: 2 fte	Informatie en advies Vraagverheldering Ondersteuning en begeleiding Aanmelding en afhandeling	Bibliotheek Assen Gemeente Assen Gezondheidswijzer Icare Steunpunt Mantelzorg Noord en Midden-Drenthe AMW Noordermaat MEE Drenthe RIBW Drenthe SOWA	N.v.t. Front- en backoffice lopen vloeiend in elkaar over ("warm bad").	Hoog	Goed	Adviseurs en ondersteuners Afstemmen werkprocessen	SOWA AMW RIBW MEE Icare steunpunt Mantelzorg (samenwerking met RIO/ LCIG)	
Beilen (Hoofdloket) Westerbork en Smilde	Fysiek loket Telefonische dienstverlening Website in wording (ouderenwijzer) Cliëntondersteuning Ca. 2 fte	Informatie en advies Vraagverheldering Aanmelding en afhandeling Begeleiding en bemiddeling hulp bij het	Stichting Welzijn Ouderen Midden-Drenthe Verpleeghuis Altingerhof Icare Thuiszorg Verzorgingshuis De Wester Es GGZ	Hoog/ Gemiddeld (incl. behandeling van indicatie-aanvragen RIO)	Gemiddeld tot hoog	Goed	Backoffice-teams in multifunctionele wooncomplexen ('t Stroomdal, Kruuntenhoes of Börkerheem) Samenwerking met Noorder-	Dezelfde organisaties + Huisartsen ¹ Thuiszorg Zorgaanbieders (V en V) GGZ Drenthe Zuidwest	

¹ Samenwerking huisartsen, verpleeghuiszorg, ouderenpsychiatrie en preventie gericht op ouderen met klachten van dementie.

	Frontoffice					Niveau van afhandeling	Vraaggerichtheid	Kwaliteitsaspecten	Backoffice	
Locatie loket	Inrichting	Loketfuncties	Participerende organisaties						Opzet	Participerende organisaties
't Maandhoes Gasselte	Experimenteel loket De Wegwizer (wordt zorgsteunpunt) Coördinator (HBO) en vrijwilligers	invullen van formulieren en ondersteuning.	St. Ouderen-huisvesting Westerbork 't Derkshoes Verzorgingshuis Dekelhem Icare St. Welzijn Aa en Hunze Gemeente Aa en Hunze De Volmacht Noordermaat De Trans	Gemiddeld	Gemiddeld	Redelijk	brug	Welcareproject in Gasselte als voorbeeld	SWA Icare Woningst. De Volmacht GGZ-Drenthe Aangevuld door: Noordermaat Rio Trans	
Bastion Coevorden	Fysiek loket met decentrale infopunten Tel. dienstv. Website, tevens informatiebank ICT-voorziening	Informatie Vraagverheldering Aanmelding	St. Maatschappelijk Werk CIZ Steunpunt Mantelzorg Domesta St. Welzijn 2000	Laag/ Gemiddeld (ook afhandeling formulieren)	Laag	Goed	Vragen worden naar eerste vraagverheldering door het loket voor afhandeling voorgelegd aan	Dezelfde organisaties + MEE Drenthe CAD RIBW psych.		

Locatie loket	Frontoffice Inrichting	Loketfuncties	Participerende organisaties	Niveau van afhandeli ng	Vraaggerichtheid	Kwaliteitsaspe cten	Backoffice Opzet	Participerende organisaties
	Medewerkers (MBO+) 0,5 fte Coördinator (HBO) 4u. p.w.		Icare Zorggroep Suydevelt Gemeente Coevorden Zorggroep Tangenberg	Soms hoog.			organisaties WWZ	thuiszorg, thuiszorg verslaafden, Trans en Leite, Zorggroep Saxenburgh

Bijlage 5 Geïnterviewde personen

Midden-Drenthe:

1. mw. E.M. Koerselman (GGZ Drenthe Altingerhof) en mw. M. Hoven, beleidsmedewerker gem. Midden-Drenthe
2. mw. M. Sol (directeur verzorgingshuis 't Derkshoes) en mw. B. van Wijngeer, ouderenadviseur

Aa en Hunze:

1. dhr K. Boelens, projectleider en mw. R. Hoeksema, beleidsmedewerker gem. Aa en Hunze
2. dhr. S. Gerritsen (directeur St. Welzijn Aa en Hunze)

Assen:

mw. G. Smit, procesondersteuner (Adviesbureau Toendra) en dhr. E. Smedema, beleidsmedewerker gem. Assen

Coevorden:

dhr. A. Schmid, projectleider en mw. C. Heesbeen, beleidsmedewerker gem. Coevorden