



## Samenwerken en concurrentie: de casus Domare

Amsterdam, februari 2005  
Bart Lammers, Bureau Ruyterveer

### *Inleiding*

Om mensen met een psychische, verstandelijke of lichamelijke handicap en (sommige) ouderen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving te kunnen laten wonen zijn veel zaken nodig. Iedereen weet onderhand waar het over gaat: aangepaste woningen, toegankelijke en veilige woonomgeving, diensten en zorg om te halen of te brengen, op afspraak of op afroep, technische voorzieningen voor contact met de buitenwereld in geval van nood, toegankelijke informatievoorziening, etc. Willen deze voorzieningen en diensten op een goede manier van de grond komen, is samenwerking en afstemming nodig van al die aanbieders en organisaties die zich er mee bezig houden. Deze samenwerking en onderlinge afstemming tussen al die partijen benoemt men wel als keten, het vraagt een sterke regisseur (ketenregie) en een sterk wettelijk kader, mogelijk de toekomstige Wet op de maatschappelijke ondersteuning (WMO)

In Almere beseftte men dit en is er vanaf 2001 gewerkt aan en ervaring opgedaan met het tot stand brengen van een stedelijke ketenorganisatie, Domare genaamd. Na vier jaar is per 1 januari 2005 Domare opgeheven, vooralsnog beschouwd men de keten als mislukt. In dit artikel wordt onderzocht wat de oorzaken zijn van deze mislukking en op welke wijze wel vorm gegeven had kunnen worden aan een ketenorganisatie.

### *De start*

Domare, een samenwerkingsverband van vijf partners (drie woningcorporaties, de welzijnsstichting en de zorgaanbieder voor eerstelijnszorg en ouderenzorg) stelt in 2002 een werkplan vast dat de volgende activiteiten omvat:

- Programma "Diensten" met projecten als een (virtuele) dienstencatalogus en een dienstenorganisatie en met ICT voorzieningen als alarmering en een wijkweb.
- Programma "Community Care" met projecten gericht op toegankelijkheid en samenwerking op wijkniveau, met projecten voor bijzondere doelgroepen als dak- en thuislozen en kinderen met een meervoudige handicap en met projecten gericht op het ontwerp van nieuwe zorgvriendelijke wijken (woonservicezones)
- Programma "Regie en financiering" met daarin afspraken op strategisch niveau over financiering en regie.

Alle programma's en projecten richten zich op de gehele stad. Er zouden vele bladzijden te vullen zijn over het goede dat tot stand is gekomen. Het gaat hier om de redenen van en de lessen uit de mislukking.

### *Waarom het mis ging?*

Achteraf kun je zeggen dat er twee oorzaken zijn aan te wijzen waardoor de samenwerking uiteindelijk niet is gelukt.

1. Toenemende concurrentie mede als gevolg van marktwerking en een terugtrekkende overheid.
2. Tegenstrijdige loyaliteiten en het ontbreken van externe druk.

### **1. Toenemende concurrentie mede als gevolg van marktwerking en een terugtrekkende overheid**

Zowel in de wereld van de corporaties als in die van de zorg is de afgelopen jaren het marktdenken doorgedrongen. Marktwerking impliceert concurrentie en de overheid hoopt hierdoor organisaties doelmatiger en kosteneffectiever te laten werken. Het antwoord echter op deze marktwerking is het ontstaan van steeds meer grootschalige, horizontale organisaties, doordat gelijksoortige partners fuseren.



Daarnaast wordt het welzijnswerk, dat in grote mate subsidieafhankelijk is, geconfronteerd met een lokale overheid die een systematiek hanteert, gebaseerd op afrekenen op resultaten. (outputsturing) Het gevolg hiervan is dat het welzijnswerk meer en meer gericht is op profilering van de eigen resultaten en minder geneigd is haar bestaansrecht te ontleenen aan samenwerking met derden.

Deze bewegingen hebben ervoor gezorgd dat de afgelopen jaren er een ander type samenwerking is ontstaan. Onder druk van marktwerking is deze namelijk verschoven van samenwerking op verschillen, hetgeen een keten tot stand brengt, naar samenwerking op overeenkomsten, die tot fusies heeft geleid.

### De corporatie

Almere is een stad van 25 jaar jong, er zijn drie corporaties die door hun jonge leeftijd, nog niet erg vermogend zijn en nog geen groot werkkapitaal hebben. In het verleden kregen de drie corporaties bijna automatisch hun contingent woningen toebedeeld. Maar ook in Almere moest de markt dat meer gaan bepalen, waardoor de corporaties beduidend meer risico gingen lopen. Om dit risico te spreiden, zochten twee van de drie corporaties een fusiepartner op het "oude" land. De derde corporatie koos ervoor (nog?) klein maar fijn te blijven en te reorganiseren. Als gevolg hiervan werd de al jaren bestaande samenwerking tussen de drie in de vorm van een federatie in de loop van 2003 opgeheven. Er viel immers onderling niets meer te verdelen!

### De zorg

De zorg in Almere was al in handen van een grootschalige, monopolistische aanbieder. Thuiszorg, gezondheidscentra, verpleeg- en verzorgingshuiszorg, maatschappelijke dienstverlening, alles viel onder dit bedrijf. Zowel de gemeente als het zorgkantoor wilde, vooral in nieuwe wijken, andere spelers toelaten. Om te anticiperen op deze druk en om bezuinigingen het hoofd te kunnen bieden, moesten de touwtjes strakker aangetrokken worden (centralisatie). Een ingrijpende reorganisatie van de zorgaanbieder in het tweede jaar van het bestaan van Domare was het gevolg.

### Het welzijnswerk

Het welzijnswerk, ook monopolist in Almere, werd geconfronteerd met bezuinigingen en toetsing op resultaat (output-sturing) door de gemeente. Om aan deze eisen tegemoet te komen vond ook hier in het tweede jaar van het bestaan van Domare een ingrijpende reorganisatie plaats. Een deel van het personeel werd ontslagen en in het bestuur van Domare werd aangekondigd dat het welzijnswerk na de afgesproken periode van drie jaar haar geldelijke bijdrage aan Domare zou stoppen.

### *De keten onder druk*

Deze ingrijpende fusies en reorganisaties hadden voor Domare, als ketenorganisatie, een aantal grote gevolgen. Feitelijk werd het ingewikkelder om projecten uit te laten voeren door personeel van de deelnemende organisaties. Bij de partners nam de werkdruk toe door de reorganisaties en door ontslag en doordat het personeel door interne besognes teveel naar binnen gericht en steeds moeilijker te motiveren. Dit *terugtrekgedrag* had weer zijn weerslag op het bestuur van Domare. Afspraken om te komen tot een gemeenschappelijke aanpak van projecten waren steeds moeizamer te maken. Dit werd nog eens versterkt doordat de *bestuurlijke cultuur* binnen de diverse organisaties zo verschillend was. De corporaties zijn in personeelsaantallen relatief kleine en meer hiërarchische organisaties met duidelijke besluitvormingslijnen en weinig professionele autonomie. Het welzijnswerk is van oudsher een wat platte, maar ook diffuse organisatie met meer verantwoordelijkheid bij de professional en een sterke afhankelijkheid van externe financiering. De zorg is wat personeelsbestand betreft de grootste organisatie (2300 werknemers), maar ook het minst transparant. De voorzitter van de Raad van Bestuur heeft meer een politiek masserende functie in de besluitvorming dan daadwerkelijke macht en de uiteindelijke beslissingen worden genomen door de

lokatielandirecteuren die ieder moeten opereren in een omgeving met een sterke professionele autonomie (artsen, verpleegkundigen etc).

Als gevolg van dit terugtrekgedrag en de verschillende bestuurlijke culturen worden besluiten vele keren uitgesteld of opnieuw in discussie genomen. Diegene die verantwoordelijk was voor de vertraging, werd dan door de andere partners aan de tand gevoeld, hetgeen vaak ervaren werd als inmenging in de eigen bedrijfsvoering. Het kwam de sfeer en het onderling vertrouwen niet ten goede.

Dit *onderlinge wantrouwen* werd nog versterkt omdat er in toenemende mate partners buiten Domare gezocht werden en er samenwerking met andere organisaties buiten Almere aangegaan werd. Door deze nieuwe allianties kregen nieuwe spelers toegang tot de woning- en zorgmarkt in Almere. Corporaties gingen coalities aan met zorgorganisaties om voor specifieke groepen (bijvoorbeeld welgestelde ouderen) te bouwen en de diensten te organiseren. Deze zorgorganisaties waren soms regelrechte concurrenten van de lokale zorgorganisatie. Ook werd de lokale zorgorganisatie veelvuldig bezocht door projectontwikkelaars van buiten Almere die hun markt voor bijvoorbeeld ouderen wilden vergroten, waardoor deze projectontwikkelaars concurrenten werden voor de corporaties binnen Domare. Deze *nieuwe bilaterale samenwerkingsverbanden* werden niet of te laat gemeld binnen het bestuur van Domare waardoor het wantrouwen extra gevoed werd.

Dit terugtrekgedrag, het toenemend onderlinge wantrouwen en ontstaan van nieuwe samenwerkingsverbanden hadden hun gevolgen voor de uitvoering van projecten. Een van die projecten was de "Dienstenorganisatie", door het bestuur van Domare ooit aangemerkt als speerpunt en paradepaardje.

### ***De dienstenorganisatie***

*Het organiseren van diensten aan huis was voor de oprichters van Domare een speerpunt: immers hierdoor waren mensen in staat om langer zelfstandig te blijven wonen. Deze organisatie moest via een aparte rechtspersoon (Domare diensten) diensten aan huis leveren voor alle inwoners van Almere. Tuinonderhoud, klussen, boodschappen, maaltijden waren de diensten die men op het oog had. Drie doelgroepen werden onderscheiden; de "gewone" inwoners van Almere, klanten van een van de Domare-partners en mensen met een zorgindicatie. De eerste groep betaalt de normale marktprijs, klanten van de Domare-partners krijgen korting en zorgklanten (gedeeltelijk) vergoeding na indicatie. De diensten worden in principe geleverd door de deelnemende organisaties en als zij dit niet kunnen of willen, wordt een derde partij ingeschakeld. De diensten worden afgenomen via een telefoonnummer/balie, waarvoor samenwerking is gezocht met Icare (een callcentre).*

*Om twee redenen is het project gesneuveld.*

- *De zorgaanbieder in Almere blijkt uiteindelijk het hele concept van de dienstenorganisatie zelf te willen ontwikkelen en uitvoeren en duldt daarin geen concurrentie van andere partijen en al helemaal niet van Icare, die een potentiële bedreiging voor hun eigen marktpositie zou kunnen zijn. Het belangrijkste, achterliggende argument is dat de partij die toegang heeft tot de individuele klant, ook de toegang tot de markt controleert.*
- *Klussen zouden geleverd moeten worden door de corporaties. Twee van de drie zijn hiertoe bereid. De derde corporatie echter is uiteindelijk niet bereid om haar eigen klussendienst, die werkt met een serviceabonnement voor eigen huurders, in een organisatie onder te brengen tesamen met de klussendiensten van de andere corporaties. Deze weigerachtige houding wordt enerzijds ingegeven door de houding van de zorgpartner en anderzijds door hetzelfde argument als de zorgpartij hanteert: het verlies van toegang tot de klant.*

*Hierdoor verdwijnt niet alleen een belangrijk onderdeel van de dienstenorganisatie, maar wordt ook het onderlinge vertrouwen, nodig voor de opzet van een dienstenorganisatie, ondermijnd. Na 2,5 jaar praten wordt besloten om te stoppen met de dienstenorganisatie en wordt het hart uit Domare gesneden.*

## **2. Tegenstrijdige loyaliteiten en het ontbreken van externe druk**

Domare wordt steeds meer een speelbal van tegenstrijdige loyaliteiten. Sommige oprichters van Domare proberen via Domare projecten op te zetten die ze in hun eigen organisatie niet georganiseerd krijgen. Een voorbeeld hiervan is de alarmering.

*Alarmering is een belangrijk onderdeel in het bevorderen van zelfstandig wonen. Uit onderzoek van Domare blijken er minimaal acht verschillende alarmeringsystemen in Almere te zijn. Dit is duur en inefficiënt en bovendien blijkt de bestaande alarmcentrale er mee op te houden en is de opvolging slecht geregeld.*

*Domare doet het voorstel om in zee te gaan met een organisatie die gespecialiseerd is in alarmering en alarmcentrales. Het bedoeling is om de klant maximaal drie verschillende toestellen te bieden die alle drie aansluitbaar zijn op één centrale. Het bestuur mandateert Domare te onderhandelen met deze leverancier en de zorgaanbieder in Almere om zo gezamenlijk tot een contract te komen.*

*De uitvoering van dit besluit duurt 1,5 jaar, de vertraging komt door de structuur van de zorgorganisatie. De vijf stadsdelen van Almere hebben hun eigen beleid en daarbinnen heeft nog eens elk verpleeg- en verzorgingshuis zijn eigen alarmeringssysteem. Ondanks het feit dat het besluit tot stroomlijning vaststaat, stuit de stroomlijning vooral op weerstand binnen de zorg. In eerste instantie is er tegenwerking omdat de verschillende 'bazen' binnen de zorg niet op de hoogte zijn gesteld en zij zich overvallen voelen door Domare. In tweede instantie spitsen de problemen zich toe op het zelfde vraagstuk als bij de dienstenorganisatie: wie heeft toegang tot de markt? Daarnaast bestaat er ook de vrees dat de technische dienst van de diverse partners ontmanteld moet worden. Uiteindelijk is zowel de sociale als de medische alarmering geüniformeerd met uitzondering van de woonzorgcomplexen. Het onderhoud en de plaatsing van de toestellen is in handen van de alarmeringsorganisatie.*

Domare, als ketenorganisatie bestaat bij de gratie van de onderlinge verschillen, immers doordat de diensten van de vijf partijen zo verschillen, heeft men elkaar opgezocht om tot betere afstemming voor de klant te komen. In het verleden verdween teveel expertise, energie en geld door ad hoc aan gezamenlijke projecten te werken. Bundeling van kennis en ervaring kan dit voorkomen en stimuleert bovendien de ontwikkeling van nieuwe diensten. Of het nu gaat om de teelt van vaste planten, de jeugdzorg of wonen en zorg overal ziet men dezelfde beweging.

Naarmate Domare volwassen wordt, verdwijnt het idee van ketensamenwerking (samenwerking op de verschillen) om plaats te maken voor meer horizontale samenwerking (samenwerking tussen gelijke organisaties). Het ontstaan van allerlei loyaliteitsconflicten is het gevolg. Men moet immers kiezen voor de keten of voor de eigen, al dan niet gefuseerde organisatie.

Het voorbeeld van de dienstenorganisatie en de alarmering geeft aan dat uiteindelijk gekozen wordt voor de eigen organisatie en daarmee voor het uithollen van de keten. Om die tegenstrijdige loyaliteiten te kunnen overbruggen is externe druk nodig. Deze kan op twee manieren georganiseerd worden. De ene mogelijkheid is dat Domare zelf de projecten gaat realiseren met extern geld, de andere mogelijkheid is het binnenhalen van een externe regisseur, een rol waarvoor de gemeente het meest in aanmerking komt.



### *Dan maar zelf*

Domare kiest onder tijdsdruk voor de eerste mogelijkheid, immers het experiment moest zich binnen drie jaar bewezen hebben. Er wordt extern geld geworven en er worden externe projectleiders aangesteld. Het gevolg hiervan is vertraging in de uitvoering, maar belangrijker nog: Domare wordt hiermee zijn eigen opdrachtgever en verwijderd zich daardoor van de moederorganisaties. Domare wordt nu soms als concurrent gezien. De bijl aan de wortel van Domare wordt helemaal gelegd als de keus voor extern geld en externe projectleiders niet voldoende geëxpliciteerd en in het bestuur besproken wordt.

### *De rol van de gemeente*

De weg van de gemeente als regisseur was vanzelfsprekender, maar ingewikkelder geweest! De gemeente Almere staat in eerste instantie zeer welwillend tegenover Domare, draagt bij aan de start en maakt veelvuldig gebruik van de kennis van Domare. Gaandeweg krijgt de gemeente meer problemen met de verschillende partijen binnen Domare. De Dienst Stedelijke Ontwikkeling zet de corporaties meer en meer op afstand en de relatie tussen de vakwethouder en de corporaties is soms ronduit slecht. De Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling en de betreffende wethouder krijgen steeds meer problemen met de monopolieposities van de zorg- en welzijnaanbieders. Hierdoor komt Domare in een rare spagaat, enerzijds een gewilde bron van kennis en anderzijds een vertegenwoordiger van belangen.

### *Conclusies*

Een ketenorganisatie zonder een externe regisseur is gedoemd te mislukken in een tijd van toenemende concurrentie en marktwerking. Er ontstaan tegenstrijdige loyaliteiten, een van institutionele aard jegens de eigen organisatie en een van maatschappelijke aard jegens de keten.

Mensen met een handicap willen wonen in aangepaste woningen, in een toegankelijke en veilige woonomgeving, met diensten en zorg om te halen of te brengen, op afspraak of op afroep, met technische voorzieningen voor contact met de buitenwereld in geval van nood en met een toegankelijke informatievoorziening. Om dit pakket te kunnen leveren is samenwerking dringend noodzakelijk, waarbij het samenwerkingsverband georganiseerd wordt op basis van de onderlinge verschillen.

De combinatie van samenwerken en concurreren is een vorm van jezelf aan je haren uit het moeras trekken. Je zult wel moeten, want anders verdrink je. Maar je doet het liever zelf, want je vertrouwt die ander toch niet volledig! Domare moest in dit moeras tot wasdom komen. Als aanbieders zichzelf organiseren met als doel te komen tot gemeenschappelijke productontwikkeling, staat dat haaks op de (politieke) wens van het bevorderen van keuzevrijheid door concurrentie.

Het opdrachtgeverschap voor het ontwikkelen en implementeren van projecten en programma's is nooit goed tot stand gekomen, omdat dat opdrachtgeverschap, in casu het bestuur van Domare, onderling te verdeeld en te concurrerend is geworden.

### *Hoe dan wel?*

Een organisatie, opgericht vanuit aanbieders om gemeenschappelijke producten te ontwikkelen louter en alleen vanwege de marktafbakening, past niet meer in deze tijd. Beter is het de vraag als startpunt te nemen. "Welke diensten hebben mensen nodig om prettig te kunnen (blijven) wonen"?

Deze vraag moet gesteld worden door een onafhankelijke regisseur. Het in kaart brengen van deze woon-, zorg- en welzijnsvraag in een bepaald gebied (stad/wijk/buurt) geeft de gemeente, eventueel aangevuld met het zorgkantoor, de kans om organisaties uit te dagen om deze diensten in samenhang te organiseren. Een gebiedsgericht aanpak uitgaande van de huidige en toekomstige vraag naar diensten op het terrein van wonen, welzijn, zorg en veiligheid, bevordert samenhang en toegankelijkheid.



In een programma van eisen legt de gemeente vast om welke diensten het gaat per gebied en per gebied worden organisaties gevraagd om aanbestedingen<sup>1</sup> met betrekking tot deze diensten te doen. Organisaties, en dat kunnen bestaande of nieuwe zijn, krijgen vervolgens een concessie tot levering van de diensten. Deze aanbesteding geschiedt onder de voorwaarden van de gemeente en overwegend zijn dat de bekende criteria als kwaliteit, prijs, levering, e.d. Maar daarnaast kan de gemeente ook eisen stellen aan zaken als bereidheid tot samenwerking, de integraliteit van het aanbod, de duidelijkheid van de informatievoorziening, e.d.

Vele gemeenten hebben een eigen aanbestedingsbureau en door daar expertise aan toe te voegen vanuit wonen, welzijn en zorg, kan de kwaliteit van de aanbesteding gewaarborgd worden.

Dit zal in de toekomst de koninklijke weg kunnen zijn, elementen van deze weg zijn al hier en daar beproefd en beschreven. Het wachten is op de gemeente die op deze manier zijn rol als regisseur en als behartiger van de belangen van zijn inwoners op zich neemt.

---