adviesraad
sociaal domein almere

De kunst van het samenwerken

Wat gaat goed, wat kan beter

De Kunst van het Samenwerken

adviesraad
sociaal domein almere

www.asdalmere.nl

Uitgave: 2020
Redactie: Erica Pierik
Ontwerp en vormgeving: Irma Pas grafisch ontwerp, Almere
Druk en afwerking: EPS Amsterdam Print- en drukwerk

Inhoud

Wijkteams, de kunst van het samenwerken. **5**
Voorwoord: Wat gaat goed, wat kan beter?
Andries Greiner

De breinbroeders **6**
Mattijs Goede & Vincent Neel

Het ideale wijkteam **8**
Interview met Klaas Jongejan, Peter Meijknecht, Wim Faber en Koos van Teijlingen

De wijkteams in vogelvlucht **21**
Johanna Haanstra

Anders kijken **31**
Janny Bakker-Klein

Het probleem samenwerken **43**
Duco Bannink

Wijkteams, de kunst van het samenwerken.

Voorwoord:

Wat gaat goed, wat kan beter?

Feitelijk is het thema verre van sectoraal. In het bedrijfsleven is het vermogen om samen te werken een voor-de-hand-liggende competitie die van medewerkers wordt gevraagd.

Sterker nog: wie de competentie blijkt te missen zal niet lang bij het bedrijf werken, althans niet in die functie.
De essentie van goed samen werken ligt bij ondernemingen in het zoeken naar elkaars complementariteit.
Maar daarvoor is bewust faciliterend beleid van het bedrijf nodig.
Zoals de zorg dat van de overheid mag verwachten.

Andries Greiner

De Breinbroeders

Beste Mensen mag ik even uw aandacht?

Wij zijn Vincent en Mattijs. En wij zijn broeders,
NAH (Niet Aangeboren Hersenletsel) heeft ons samengebracht.

Ik zal ons voorstellen.

Wij hebben het voorrecht gehad om een hersenbloeding te krijgen.
U hoort het goed: het is een voorrecht.
Wij zijn ons nieuwe leven begonnen in een ziekenhuisbed.
Het enige wat wij konden was ademen en denken. Bewust leren lopen. Opnieuw leren leven. Een voorrecht.
Erachter komen dat de wereld van beperkten er anders uit ziet dan het er uit ziet aan de buitenkant.

Weet U hoe het is om de stempel arbeidsongeschikt te krijgen?

Financiële zekerheid linkt leuk, maar de dag blijft 24 uur duren.
Hoe vul je de tijd op. Dat is hard werken. Een leven van drie stappen vooruit vier achteruit, en toch kom je vooruit.

Opgeven kennen wij niet. Problemen?

Die zijn er genoeg heeft U even?
Een van de eerste is dat je merkt dat het niet lekker gaat je loopt thuis tegen muren op. Van zelfstandig functionerend mens word je een hulpvrager. Maar waar kan dat? Dat is een zoektocht.
En welke hulp heb je nodig. Je moet je trots opgeven, je kwetsbaar opstellen. Merken dat er niet met je gepraat wordt, maar over je.
De communicatie verloopt via je nabestaanden.
Wij worden niet voor vol aangezien terwijl er met ons hoofd niets mis

is. Denken wij. Wij hebben het voorrecht om onze kwaliteiten in te zetten. Wij zijn ervaringsdeskundigen zonder HBO-opleiding, en dat bevalt mij. Wij zijn mensen van de praktijk en hebben onze valkuilen, en daarom blijven wij leren.

Ondanks het stempel wat wij meedragen willen wij gewoon meedoen in de samenleving.
Jullie wereld is ook de onze, Ook wij tellen mee.
Ook wij willen het liefst werken, maar wie geeft ons een kans.

Mattijs Goede & Vincent Neel

BREINBROEDERS

Het ideale wijkteam

Interview

Dit artikel is een weergave van een gesprek met de vier leden van de Adviesraad Sociaal Domein Almere:
Klaas Jongejan, Koos van Teijlingen, Peter Meijknecht en Wim Faber.

Inleiding

Op 1 januari 2015 vond er een omvangrijke stelselwijziging plaats in het Sociaal Domein: de decentralisaties van zorg, werk en jeugdhulp. De reden vanuit de Rijksoverheid was tweevoudig:

- De geldstromen aan gemeenten voor de taken in het sociaal domein worden eenvoudiger ingericht. Gemeenten krijgen uit eindelijk één budget vanuit het gemeentefonds om de participatie in de maatschappij te bevorderen.
- Minder regeldruk voor inwoners.
  De regels moeten zo eenvoudig mogelijk zijn. Inwoners met ingewikkelde problemen kunnen terecht bij één aanspreekpunt.

Vooral vanwege het laatste punt – één aanspreekpunt voor inwoners met zorgvragen, laagdrempelig en efficiënt – hebben veel gemeentes (sociale) wijkteams ingesteld. Een wijkteam is een professioneel team, dat bestaat uit medewerkers vanuit diverse afdelingen van het sociaal domein. Het wijkteam richt zich op sociale vraagstukken uit de wijk, zowel collectieve vragen voor de gehele wijk als individuele vragen, en raakt daarbij aan alle gebieden die te maken hebben met wonen, werk, zorg, geld, vrije tijd, leefbaarheid enzovoorts.
Op al deze gebieden biedt een wijkteam eerste hulpverlening met mogelijke doorverwijzing.

Althans: zo zou het moeten zijn. Gemeentes zien het wijkteam als dé oplossing voor de transitie: hulp dichtbij de burger, korte lijnen en ontschotting. In de praktijk blijven veel wijkteams hangen in de vorm: multidisciplinaire overlegstructuren. Dat is niet erg, als het maar werkt. En dat is niet altijd het geval.

De start van Almeerse wijkteams

In Almere is de gemeente ruim voor de start van de decentralisatie begonnen met de inzet van wijkteams. Rond 2005 begon de gemeente met de opzet van 'Ouder-Kind'-teams, de Oke-punten. Later werd dit principe van "één loket voor opvoedhulp en ondersteuning" in heel Nederland uitgezet als Centra voor jeugd en gezin. In 2011 werden deze teams in Almere verbreed tot sociale wijkteams en kwamen er meer disciplines bij. Ondanks dat de toenmalige Wmo-raad adviseerde om van het wijkteam een zelfstandige eenheid van te maken, besloot de gemeente Almere dat zij zelf de regie over de wijkteams in Almere wilde voeren, waarbij externe medewerkers (parttime) gedetacheerd werden in dienst van het wijkteam en een ambtenaar de eindverantwoording kreeg.

Ook de gemeenteraad besloot tot deze oplossing, omdat ze graag een vinger aan de pols wilde houden. De materie is zo complex, dat slechts weinig mensen begrijpen hoe het werkt, en daarom stelde de gemeenteraad een 'volggroep' in, waarin een aantal woordvoerders van verschillende politieke partijen (oppositie en coalitie) plaatsnamen, met **Klaas Jongejan** als voorzitter.
Deze volggroep kon aanbevelingen aan de gemeenteraad doen.
Op het moment dat de decentralisatie van start ging, in 2015,

hield de volggroep echter op te bestaan. Ook de Wmo-raad werd met ingang van 2015 opgeheven en het Cliëntenberaad (CBA) moest plaats nemen in het nieuwe Breed Overleg+ (BO+). Tegelijkertijd werd de Adviesraad Sociaal Domein Almere (ASD) door middel van een gemeentelijke verordening ingesteld.

Klaas Jongejan is sinds 2014 als voorzitter aan de Adviesraad Sociaal Domein Almere verbonden. Daarvoor was hij gemeenteraadslid in Almere en bekleedde diverse bestuursfunctie bij onder andere het Bevrijdingsfestival, de Kankerbestrijding (KWF) en de Raad van Advies Regionale Ondersteuningsstructuur.
In 2012 werd hij geëerd als Lid in de Orde van Oranje-Nassau en in 2015 als Ridder in de Orde van Oranje- Nassau.

De Adviesraad Sociaal Domein Almere denkt mee en adviseert het college van B&W en de gemeenteraad, gevraagd en ongevraagd, op vele terreinen. Ook over de wijkteams heeft de ASD verschillende adviezen uitgebracht. Dit artikel gaat in op de problemen waar de wijkteams mee worstelen en de ideeën die de ASD – uit monde van de auteurs – hierover hebben.

De huidige situatie

In de Almeerse wijkteams zitten medewerkers van de Zorggroep (overkoepelende zorgaanbieder), MEE (onafhankelijke cliëntondersteuning), de VMCA (Vrijwilligers en mantelzorgcentrale Almere),

de Schoor (welzijnsorganisatie) en van de gemeente.
Dat is een mooie start, vindt **Peter Meijknecht**, maar “we missen nog wel belangrijke onderdelen. Als ASD pleiten we al jaren voor bijvoorbeeld wijkverpleging als onderdeel van het wijkteam. Maar de gemeente wil daar niet aan.” **Wim Faber** mist ook de jeugd in het wijkteam. “Zo lang de JGZ geen onderdeel is van het wijkteam, ontbreekt voor mij de integraliteit.”

Peter Meijknecht *is sedert 2014 lid van de ASD. Daarvoor was hij vanaf 2011 lid van de WMO-raad in Almere. Vanaf 1980, woonachtig in Almere, werkte hij als directeur van de GGD Flevoland tot aan zijn pensionering in 2010.*

Bovendien, geeft **Klaas Jongejan** aan, ligt het laatste woord steeds bij de gemeente. “Wie betaalt, bepaalt. En dat levert een hoop extra en vooral onnodige bureaucratie op.” De medewerkers van de wijkteams zijn allemaal in dienst van de organisatie die zij vertegenwoordigen. “Dat heeft als nadeel dat de loyaliteit van de medewerkers dáár ligt en niet bij het wijkteam. Bovendien heeft hun eigen organisatie bij doorverwijzingen een streepje voor: we noemen dat cliëntisme.”

Wim Faber *is sinds 2006 lid van de Adviesraad Sociaal Domein en zijn voorganger de WMO-raad van Almere. Daarnaast bekleedt hij enkele bestuursfuncties o.a. voorzitter van CDA-Almere, bestuurslid Stichtingsraad WI-CDA, bestuurslid VU-vereniging, penningmeester Stichting DONA (particuliere hulporganisatie) en penningmeester Stichting Bosland welke het Museumbos in Overgooi beheert. Ook is hij organisatievertrouwenspersoon van stichting Prisma (onderwijs) en lid van het Almeerse Seniorendispuut. Tot 01-01-2020 is hij voorzitter geweest van CDA-Flevoland en lid van het landelijk CDA-partijbestuur. Hij is onder meer commissaris geweest van de Tomin-groep, bestuurslid van VMCA, voorzitter van de Centrale Cliëntenraad van de Zorggroep en Zorgkantoor Flevoland en Hospice Almere.*
In 1994 is hij benoemd tot gemeenteraadslid tot 2001 en aansluitend wethouder namens CDA-Almere.

Koos van Teijlingen ziet nog een nadeel van de huidige opzet van de wijkteams. “Er is niet of nauwelijks contact met de informele vindplaatsen. En ook weinig met de formele vindplaatsen trouwens: scholen, kerken en buurtcentra hebben mondjesmaat contact met de wijkteams. De informele vindplaatsen – de buurtwerker, vrijwilligers, een buurt-vertrouwenspersoon met een informele achterban of een maatschappelijk initiatief met een groot netwerk – zijn niet in zicht van de wijkteams. Omdat de wijkteams ook geen contact hebben met schuldhulpverlening, kan het informele circuit hier ook echt van dienst zijn – omdat zij zo dichtbij staan, zien ze vaak meer dan de officiële instanties.”

Koos van Teijlingen *is sinds 2014 penningmeester bij de Adviesraad van het Sociaal Domein Almere. Sinds de jaren '90 heeft hij zich als bestuurslid, penningmeester en voorzitter ingezet voor talloze stichtingen en organisaties, zowel lokaal als landelijk, vanuit de betrokkenheid bij het lot van mensen, die in onze samenleving te kampen hebben met problemen die hun functioneren in de maatschappij (kunnen) belemmeren. Ook is hij lid geweest van de Provinciale Staten van Flevoland en fractiemedewerker bij het CDA.*

Dan zijn er nog twee dingen die de auteurs zorgen baren: de bereikbaarheid van de wijkteams en de lange wachtlijsten om geholpen te worden door een medewerker. "In Almere doe je digitaal een aanvraag voor een gesprek. Dat is makkelijk als je digivaardig bent, maar heel veel mensen in Almere zijn dat niet. Wie binnenloopt bij een wijkteam, moet op een belletje drukken om iemand te spreken. Ik denk dat dat de drempel enorm verhoogt", zegt Wim. Klaas is het daar mee eens.
"De telefonische bereikbaarheid gaat via het centrale nummer van de gemeente. Dat is dus alleen tijdens kantooruren. Wat moet je dan in acute situaties buiten kantooruren? Of in het weekend? Ik denk dat de drempel om om hulp te vragen toch vaak al hoog ligt. Die moet je zo veel mogelijk verlagen, bijvoorbeeld met een betere bereikbaarheid."

Als je dan uiteindelijk een aanvraag hebt gedaan, kan het lang duren voor je geholpen wordt. Wim: "Ik weet iemand die al vijf maanden op huishoudelijke hulp wacht." Er is een termijn waarbinnen een

wijkteam een aanvraag moet afhandelen volgens Koos, “maar daar wordt blijkbaar niet op gestuurd. En als je een klacht wilt indienen, dan moet je ook naar de gemeente bellen.
Alles komt centraal binnen en wordt van daaruit gedecentraliseerd.”
“Een mooie manier om het te laten verdwalen in het bureaucratische oerwoud”, meent Klaas.

Integraliteit

Bovenstaande problematiek leidt volgens de vier heren voor een fundamenteel gebrek aan integraliteit. “De integrale aanpak was de belangrijkste reden om een wijkteam samen te stellen. Dat geldt niet alleen voor Almere, maar voor alle gemeentes die een sociaal team, of wijkteam hebben ingesteld”, vertelt Klaas. “Maar als je niet in staat bent de problemen in samenhang te bezien, omdat je kennis, ervaring of zelfs maar andere invalshoeken mist, dan lukt die integrale aanpak natuurlijk niet. Als ASD hebben we aangedrongen om ook het ambtelijk apparaat hierop in te richten.
Dit is niet hetzelfde als de mensen van de verschillende diensten bij elkaar zetten, wat nu gebeurt.”
“Als ASD zien we echt schrijnende gevallen in de praktijk”, zegt Wim. “Ik weet van een gezin waar 15 verschillende hulpverleners kwamen, die van elkaar niet wisten dat ze allemaal bij hetzelfde gezin aan tafel zaten. Laat staan dat je kan afstemmen wie wat doet.”

Dat heeft voor een groot deel te maken met de privacywetgeving. Het frustreert Koos: “Een pedofiel die een taakstraf krijgt in een jongerencentrum, omdat de ene hulpverlener de andere niet over zijn geaardheid mag vertellen. Hoe zot is dat?”

Daarom zijn alle vier de heren sterk voorstander van het oorspronkelijke plan van de gemeente: één gezin, één plan, één behandelaar. Dat dit in de praktijk moeilijk blijkt is duidelijk, “maar het is zo belangrijk voor de effectiviteit van de zorg in het sociaal domein!” zegt Peter. “Wanneer het wijkteam de gehele breedte van het sociaal domein, van alle problematiek op dat vlak weet te dekken, dan is er grote kans dat dit voorkomen kan worden.”

Het gaat erom dat de wijkteammedewerkers een meer generalistische bril op weten te zetten. Koos: “Het ambtelijk apparaat bestaat uit allemaal verschillende afdelingen en teams, elk met hun specialismen en kerntaken. Het is dus best te begrijpen dat ze een wijkteam op dezelfde manier hebben opgezet. Maar als je allemaal specialisten bij elkaar zet, leidt dat niet automatisch tot meer integraliteit. Wat je dan krijgt is dat er meerdere zaklampen in een donkere kamer op ieders eigen onderwerp schijnen, terwijl je zou willen dat er een schemerlamp aangaat die de hele boel verlicht en overzicht geeft.”

Die schemerlamp, dat zou een generalist moeten zijn. Liefst op hoog niveau, die de intake doet en van daaruit gelijk doorverwijst.
Nu probeert het wijkteam vaak zelf het probleem op te lossen, wat in veel gevallen ook heel goed gaat. “De klanttevredenheid is hoog”, weet Wim, “80% van de mensen is tevreden over het wijkteam.
Dat is erg fijn om te horen.
Maar als ASD kunnen we die 20% natuurlijk niet negeren: wat gaat daar mis?”

“We hebben nagedacht over hoe het beter zou kunnen”, vertelt Peter. “Maar de neiging bestaat om elk genoemd probleem één voor één aan te pakken, en dan mis je uiteindelijk toch weer de integraliteit.” “Alles hangt met alles samen”, weet ook Koos. “We kunnen beter kijken naar hoe je als wijkteam in z’n geheel beter kan doen.” Klaas voegt toe: “In onze adviezen proberen we de hele tijd aan te geven dat alle sociale beleid met elkaar samenhangt. Dat je niet een woonvisie kunt maken zonder te praten met de afdeling die gaat over Beschermd Wonen, zeker nu er weer een nieuwe decentralisatie van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang komt.”

De oplossing? Een beschrijving van het ideale wijkteam.

Het ideale wijkteam

“Het belangrijkste is natuurlijk het bestaansrecht van een wijkteam: waarom zijn ze ooit in het leven geroepen?” begint Klaas.
“Het idee is dat een wijkteam in staat is om dichtbij en laagdrempelig een eerste aanspreekpunt voor zorgvragen te zijn. Dat is hun ‘waarom’. En daar hoort bij dat ze wat mij betreft letterlijk midden in de wijk zitten, liefst in een gezondheidscentrum omdat daar al verschillende disciplines uit de zorg zitten. Almere heeft een prachtig format wat dat betreft: meerdere wijkgezondheidscentra waar verschillende partijen samenwerken onder een dak: naast huisartsen, vrije artsen, apothekers en zorgprofessionals zit daar ook sociaal cultureel werk, welzijnswerk en een deel van de sociale dienst die verantwoordelijk is voor de uitvoering vande participatiewet.
Zo heb je maar een kleine aanpassing nodig.”

“En de openingstijden natuurlijk”, voegt Wim toe.
“Geen belletje aan een balie, maar letterlijk een aanspreekpunt. Geen digitale aanmelding, maar echt met iemand in gesprek.
En de telefonische bereikbaarheid mag wat mij betreft met een eigen nummer in plaats van via de gemeente, en met langere bereikbaarheid. Crisisbereikbaarheid zou zelfs 24/7 moeten.”

Dichtbij, laagdrempelig en goed bereikbaar dus. En de organisatie zou zelfstandig en onafhankelijk werkend moeten zijn. Peter raakt enthousiast: “Misschien is het door mijn achtergrond, maar ik zie een GGZ-achtige constructie wel zitten.
Vanuit een publieke aansturing zoals de GGD zou het organogram van de wijkteamorganisatie er volgens mij als volgt uit moeten zien:

de gemeenteraad als hoogste orgaan van het algemeen bestuur, de wethouders sociaal domein als het dagelijks bestuur die ook de directeur aanstuurt, dan een aparte raad van toezicht met vertegenwoordigers uit de gemeenteraad, zorgverzekeraars, welzijnsorganisaties en cliëntvertegenwoordiging.
Zij houden onafhankelijk toezicht en staan het dagelijks bestuur en de directeur bij. De directeur stuurt de managers van de wijkteams aan, die allemaal in dienst zijn van de wijkteamorganisatie."

Voor Klaas moet een wijkteam vooral een heldere opzet hebben: "Het belangrijkste is: één organisatie met korte lijnen, weinig bestuurslagen en eigen budget. En alles goed vastleggen."

Waar ze het alle vier over eens zijn is dat geen enkel wijkteam hetzelfde zal zijn, omdat geen enkele wijk hetzelfde is.
"Afhankelijk van de aard van de problematiek in de wijk, de beschikbare middelen en de beschikbare professionals krijgt ieder wijkteam zijn specifieke vorm. Het gaat om maatwerk", geeft Wim aan.

Hoe is het ideale wijkteam ingericht?

Het gaat natuurlijk niet alleen om de vorm, het gaat er ook om hoe je die vorm inricht. Voor Koos is het belangrijk dat een wijkteam professioneel, klantvriendelijk en een flink netwerk van vrijwilligers en (in)formele vindplaatsen heeft. "Vooral de samenwerking met anderen buiten het wijkteam - professioneel, semi-professioneel en met vrijwilligers - is in mijn ogen erg belangrijk." Maar ook wie er in het wijkteam zit is natuurlijk belangrijk.
"Zo multi-disciplinair mogelijk", volgens Wim.

“Niet alleen de al genoemde wijkverpleging, maar ook mensen van Werk & Inkomen, van de Jeugdgezondheidszorg, van alle onderdelen van het sociaal domein.” “Als burger verwacht je dat je met elke vraag over leven, werk, wonen, zorg, geldproblemen bij het wijkteam terecht kunt, dat alle onderwerpen bespreekbaar zijn”, vindt Koos, “en dus moet het wijkteam voorbereid zijn op dit soort brede vragen. 80 procent van alle vragen kun je makkelijk afhandelen, maar voor 20 procent moet je weten wie je moet hebben om die persoon echt verder te helpen.” Wim: “Het wijkteam moet leren kijken door de ogen van de informele zorg. Kijk naar de mens, laat vooral niet het systeem leidend zijn.”

Die integraliteit – een brede blik gecombineerd met relevante en goede contacten in zorg en in de maatschappij – is volgens alle vier de belangrijkste voorwaarden voor een goed functionerend wijkteam. Peter: “Een wijkteam kan niet alles zelf. Geef ze budget en mandaat en het merendeel van de vragen wordt snel en naar tevredenheid afgehandeld. Maar er blijft altijd maatwerk over en daarvoor moet je weten bij wie je moet zijn.” Wim vult aan: “Het gaat zelfs over maatwerk in de wijk. Elke wijk heeft speciale kenmerken, dus het is zinvol als je het wijkteam al afstemt op de meest voorkomende problematiek.”

De transitie

Hoe kom je nu van de huidige situatie naar zo’n ideaal wijkteam? “Pilots”, vindt Klaas, “experimenteer, probeer uit en wat werkt dat voer je in heel Almere in.” Peter is groot fan van het Sociaal Café in Almere Haven. “Dit is een vorm die werkt: alle disciplines uit het

sociaal domein die samenkomen, samen overleggen, toegankelijk voor geïnteresseerden…
Dit zou in heel Almere werken, dat weet ik zeker.”
Welke pilots moeten het eerst gestart worden? Koos geeft aan dat in zijn ogen vooral de jeugdgezondheidszorg echt ontbreekt in de wijkteams. “Ik denk dat je JGZ en de scholen en buurthuizen veel directer moet betrekken bij een wijkteam.
Eerder had je de consultatiebureaus voor kinderen tot 4 jaar en de schoolgezondheidszorg van 4 tot 18 jaar. Dat is nu weg vanwege de JGZ, maar er is niet iets voor teruggekomen. Die link mis ik echt.”
Wim heeft ook al een idee over de uitwerking van de pilot.
“Je begint in 2 wijken, een ‘oude’ zoals in Haven en een ‘jonge’ zoals in Poort. Dan kun je ook de verschillen in behoeftes zien.
Na een half jaar toets je de bevindingen.”
“En natuurlijk hoort er ook budget en mandaat bij” voegt Peter toe.

Tot slot

“Wat ik hoop” zegt Klaas, “is dat ze niet de problemen één voor één gaan aanpakken. Ook hier moet je integraal kijken; als je één ding aanpakt, heeft dat effect op de rest van het wijkteam.
Het heeft geen zin de bereikbaarheid aan te passen als je nog steeds een medewerker te spreken krijgt die niet goed in staat is op de juiste manier door te verwijzen. En het heeft ook geen zin als een of twee medewerkers van een wijkteam wel echt een netwerk willen opbouwen, maar de rest van het wijkteam achter het bureau blijft zitten. Je moet de integrale blik als een experiment opzetten, dan komen heel veel van de door ons aangehaalde oplossingen vanzelf aan bod.”

De wijkteams in vogelvlucht

Auteur: Johanna Haanstra

Maatschappelijke voorzieningen zijn altijd onderwerp van maatschappelijk debat. Of we het nu over onderwijs, veiligheid of zorg hebben, we hebben er allemaal een mening over. Begrijpelijk, we hebben er ook allemaal mee te maken. Met enige regelmaat wordt in het politieke debat gevraagd om een grote verandering.
Niet meer pappen en nathouden, maar verbouwen! En zo nu en dan wordt dan een grote stap gezet, gericht op de lange termijn, visionair, zowel inhoudelijk als economisch.

In coalitieland Nederland leidt dat nooit tot revolutie omdat alle verschillende meningen tot een gedragen oplossing leiden die altijd bouwt op wat er is. Maar toch wordt in volgende regeerperiodes vaak vergeten waarom tot iets is besloten, en welke randvoorwaarden daar bij horen. Zo gaat de visie over de lange termijn verloren in de dagelijkse praktijk van de korte termijn. Door het sterk wisselende politieke landschap met steeds grote wisselingen in de vertegenwoordigende organen wordt dat nog een versterkt.

Was het wel zo'n goed idee, die decentralisaties?

2015, de grote omslag

In 2015 gaan de drie decentralisaties in werking. WMO, jeugdzorg en participatie van burgers zijn niet langer de verantwoordelijkheid van de rijksoverheid maar vanaf nu van gemeenten. De achterliggende gedachte is dat gemeenten beter in staat zijn een compleet aanbod van zorg en ondersteuning kunnen doen, de verkokering in het aanbod te doorbreken en de Patiënt Centraal zetten.
Tegelijkertijd wordt de toegang tot de AWBZ sterk verminderd tot

langdurige zorg met verblijf (WLZ). Meer oudere mensen wonen langer thuis, willen dat ook, en ook mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische aandoening willen graag 'op zichzelf'. Dit is de inclusieve samenleving waar iedereen mee mag doen. Vóór 2015 was in de GGZ al een stevige verandering aan de gang van zorg binnen een instelling naar scheiding van wonen en zorg; steeds meer GGZ patiënten kwamen in de wijk te wonen. De mooie gedachte van een inclusieve samenleving ging echter ook gepaard met een stevige bezuiniging. Op zich noodzakelijk als we kijken naar de grote groei in de uitgaven voor de zorg, dat houden we met elkaar niet vol. Dat er iets moest veranderen waardoor ook de kosten lager werden was evident. Gemeenten zijn akkoord gegaan met de kortingen op de budgetten in de overtuiging dat ze dat konden realiseren. Echter, verandering kost tijd en geld, het duurt even voordat de voordelen zich ook daadwerkelijk voordoen.

Veel mensen hadden er bij de decentralisaties een hard hoofd in: komt het wel goed? Ze vreesden dat er gaten in de zorg voor ouderen zouden gaan vallen, kinderen door misstanden in de jeugdzorg tussen wal en schip zouden vallen en dat wethouders als gevolg van de chaos en masse naar huis zouden worden gestuurd.

En zeker, het gaat niet overal goed. Er zijn taaie vraagstukken die niet over goed worden opgepakt. Gezien de omvang van de veranderingen echter mogen we toch wel stellen dat er verrassend veel is goed gegaan. Heel veel mensen hebben heel hard gewerkt om de zorg en ondersteuning voor kwetsbare burgers goed te organiseren en uit te voeren. Dat komt helaas minder vaak in het nieuws.

Tijdens de verbouwing…

Een grote operatie zoals de decentralisaties vraagt om stabiliteit en continuïteit, iets wat op dat moment afwezig was in het Sociaal Domein. En alle randvoorwaarden moeten op orde zijn. Met name op het gebied van volkshuisvesting was dat niet het geval.
De sociale woningbouw is de afgelopen jaren sterk verminderd, terwijl er juist steeds meer mensen zijn die daar een beroep op moeten doen. Bovendien gooide de rijksoverheid roet in het eten door voortdurend de regels aan te passen.

Bij de start werd op het laatste ogenblik besloten om de wijkverpleging toch in de zorgverzekeringswet te laten. Daarmee verviel voor de gemeente een belangrijke speler voor de integrale aanpak.
De rijksoverheid paste ook tussentijds de spelregels aan.

Zo is de eigen bijdrage geschrapt waardoor de toeloop op de gemeentelijk gefinancierde WMO-voorzieningen sterk is toegenomen, zonder dat de budgetten daarop zijn aangepast.
En de toegezegde aanpassing van de budgetten en reparaties in de verdeelsystematiek van de gelden tussen gemeentes zijn niet nagekomen.

Ook gemeenten zijn wisselend in hun beleid. Het politieke landschap is sterk in beweging waardoor steeds nieuwe prioriteiten op de agenda komen.
Er is weinig ruimte voor reflectie en lange termijnstrategie.

En inmiddels worden we steeds ouder, zijn er steeds meer oudere mensen en wonen steeds meer mensen met een beperking

zelfstandig. De kosten groeien nog steeds in plaats van dat de lagere budgetten toereikend zijn.

Waar staan we nu

Op veel plekken en in veel gemeenten gaat het goed. Maar er zijn ook een paar knellende vraagstukken waarop we het antwoord nog niet hebben gevonden.

In de jeugdzorg is er een grote toename van de vraag, en tegelijkertijd onvoldoende samenwerking bij het organiseren van aanbod, met name op complexe en intensieve zorg. Hier spelen mogelijk twee zaken; als je dichtbij bent zie je meer dus vraag je ook meer, en daarnaast is complexe en intensieve zorg duur, dus zijn er gemeenten die dat niet (goed) inkopen. Samenwerking verloopt ook op regionaal niveau moeizaam. Instellingen waren gewend door provinciale budgetten in stand te worden gehouden; nu moeten ze met meerdere gemeenten verschillende inkoopafspraken maken, vaak ook met verschillende verantwoordingsafspraken.

Bij WMO en GGZ zien we dat de knip tussen WMO en zorgverzekering, en tussen WMO en WLZ, het lastig maken om continuïteit te bieden. In de GGZ moet regelmatig duurdere zorg worden ingezet, en ook weer afgebouwd. Lastig als dat steeds over financieringsgrenzen heen gaat. Bij de WMO is de zorg voor ouderen redelijk lineair, echter voor mensen met een ernstige beperking is een woud aan regelgeving ontstaan die de mantelzorgers, vaak de ouders, aan een dagtaak zet.

De realisatie van het begeleiden naar werk van mensen die ondersteuning nodig hebben bij het vinden van werk verloopt moeizaam. Hoewel gemeenten intussen wel meer mensen met een arbeidsbeperking naar werk begeleiden dan voor de decentralisatie, blijven zij in de realisatie van de Participatiewet nog sterk achter bij de verwachte aantallen bij de invoering van de wet. De meeste gemeenten slagen er niet in de taakstelling om nieuw beschut werk te realiseren. Ook het totaal aantal verstrekte loonkostensubsidies ligt rond de helft van het vooraf verwachte aantal.

Met trends als individualisering, digitalisering en snelheid wordt de samenleving telkens een beetje complexer. Zo speelt technologie steeds vaker een rol in het dagelijks leven. Ook de informatievoorziening is gedigitaliseerd, waardoor steeds meer informatie alleen nog op internet is te vinden. Voor veel mensen maken deze ontwikkelingen het leven een stukje makkelijker. Maar niet iedereen kan goed meekomen met deze veranderingen in de samenleving.
Zij hebben vaak onvoldoende hulpbronnen en vaardigheden om zelf zorg en ondersteuning te organiseren, van hun netwerk te vragen of zelf in te kopen. Het is daarom van belang om aandacht te hebben voor deze groepen.

En dan is er nog het vraagstuk van de bestrijding van fraude bij aanbieders van zorg. Nieuwe toetreders moeten een kans krijgen om de boel een beetje op te schudden, maar daardoor kunnen goudzoekers ook makkelijk aan de slag.

Tot slot, maar zeker niet minder belangrijk, is het vinden van goed personeel een grote opgave geworden. De vergrijzing slaat ook toe bij de medewerkers, en de verschillende beroepen in de zorg zijn niet (meer) aantrekkelijk. De 2,1 miljard voor de verpleeghuiszorg, die voor 85% aan nieuw personeel moeten worden besteed, kon daardoor wel eens deels op de plank blijven liggen.

Hoe verder?

Gelukkig blijft zorg voor mensen ook in de toekomst beschikbaar, en blijven grote groepen in de samenleving zich daarvoor met hart en ziel inzetten.

We hebben in Nederland een uniek stelsel van zorg, met een basisverzekering waar iedereen in is opgenomen, met een fijn vertakt aanbod met huisartsen om de hoek. Vele landen zijn jaloers op ons zorgstelsel.

Maar daarmee is niet gezegd dat er niets moet veranderen.
We zullen verder moeten ontwikkelen om zowel de knellende vraagstukken aan te pakken, als de verwachtte tekorten in personeel, als de nieuwe technieken die beschikbaar komen op te nemen.

De basisgedachte achter de decentralisaties - dat gemeenten de beste plek zijn om zorg en ondersteuning te organiseren - is nog steeds goed. Voor sommige dure voorzieningen is opschaling naar regionale verbanden (met verplichte inkoop) nodig om de solidariteit tussen gemeenten in stand te houden. Ook de inkoopvoorwaarden en verantwoordingen moeten beter worden gestroomlijnd.

De administratieve lasten voor zorgaanbieders moeten echt minder worden.
De schotten in de financiering belemmeren een echte integrale aanpak in complexe situaties. Voor de meeste zorgvragen is slechts één financieringsbron nodig, maar een deel van de zorgvragen gaat over alle financieringsstromen heen. Een oplossing kan zijn de populatiegeboden financiering, maar de proeftuinen laten nog geen goede resultaten zien. Een andere mogelijkheid is een deel van de budgetten te oormerken als 'schottenvrij' en bij elkaar te brengen voor complexe zorgvragen. De toegang daartoe kan bijvoorbeeld door huisartsen worden afgegeven.

Schotten zitten niet alleen bij geldstromen, ook organisaties en professionals hebben moeite met samenwerken. Écht luisteren naar de cliënt, en soms een andere zorgverlener voor laten gaan, is nog steeds heel lastig. De aard van zorgverleners is nu eenmaal 'ik wil helpen' - dat dat soms het beste kan door even niets te doen is een lastig concept. Een gezamenlijk resultaat vieren kan daarbij helpen. En ook inzicht in wat de ander doet, met behulp van een tool waarin je kunt volgen wat er gebeurt, kan helpen bij meer begrip voor elkaar.

De lobby voor extra geld voor verpleeghuiszorg voor een bedrag van 2,1 miljard is niet niks, maar als je echt wilt dat mensen langer thuis blijven, dan zal er meer moeten worden geïnvesteerd in wijkverzorging, ondersteuning van mantelzorgers en welzijnswerk. Dáár kun je het verschil maken zodat mensen het langer volhouden. In de ouderenzorg zijn de verpleeghuizen steeds vaker een professioneel

hospice waar mensen hun allerlaatste fase verblijven; de tijd van een wekelijkse bingo en de gezamenlijke maaltijd is echt voorbij.
En tegelijkertijd moeten we niet te ver doorschieten met mensen langer thuis te laten wonen. Sommige mensen wonen liever in een beschermde omgeving met zorg dichtbij. De huidige norm voor indicatie bij dementie ligt behoorlijk hoog, dat is lang niet voor iedereen (vooral voor de naasten) haalbaar. Of mensen met een verstandelijke beperking; zij worden sneller slachtoffer van criminelen, of eenzaam in een 'gewone' straat. Maatwerk moet mogelijk zijn, ook hier.

Technologie gaat ons helpen. Het wordt voor zorgverleners makkelijker informatie uit te wisselen en beter integraal te werken. Cliënten kunnen regie krijgen over hun gegevens en delen met wie zij willen. Domotica draagt bij aan zelfstandigheid. Robots hebben eindeloos geduld. Consult op afstand is mogelijk.
Komen we tot slot bij een randvoorwaarde die niet uit zorggelden wordt bekostigd. Wonen. Daar begint het. Een kwalitatief nette en betaalbare woning. In een straat waar iedereen woont. Of in een beschutte vorm met gelijkgestemden. Eenvoudig of luxe, wat de portemonnee kan trekken. Daar ligt ook nog een stevige opgave voor zowel het rijk als de gemeente.

Tot slot.

Wijkteams: was het een goed idee? Jazeker! Er is meer ruimte voor maatwerk, voor integrale aanpak en samenwerking.
Gemeenten kunnen met hun wijkteams naar veel meer aspecten zoals werk en inkomen, huisvesting en zorg in samenhang kijken.
De signalen waar het nu niet goed gaat treffen niet grote groepen

burgers, maar kleinere groepen die specialistische zorg nodig hebben. Of heel lokale situaties. Het zou een grote misvatting zijn om alles weer overhoop te gooien en dan te denken dat alles beter wordt.
Debat blijft nodig, over de kosten die gemeenten maken, over een goede inrichting van gespecialiseerde zorg.
De wereld is niet meer dezelfde als 5 jaar geleden, daarop inspelen zonder de basis uit te hollen, dat is nu de opgave.

21012020 / JH

Met dank aan:

Lokaal Bestuur / Het water staat de gemeenten aan de lippen
SCP / wat als zorg wegvalt
Berenschot / Gemeenten minder ver met Participatiewet dan verwacht

Johanna Haanstra *is van 1983 tot 2010 politiek actief geweest in Almere en landelijke platforms. De volksgezondheid heeft altijd haar belangstelling gehad en gehouden. Van 2002-2010 was zij wethouder, daarnaast heeft zij ook functies als toezichthouder of voorzitter van programma's of raden. Momenteel is zij o.a. actief als toezichthouder bij Zorggroep Almere en RAVU.*

Anders Kijken

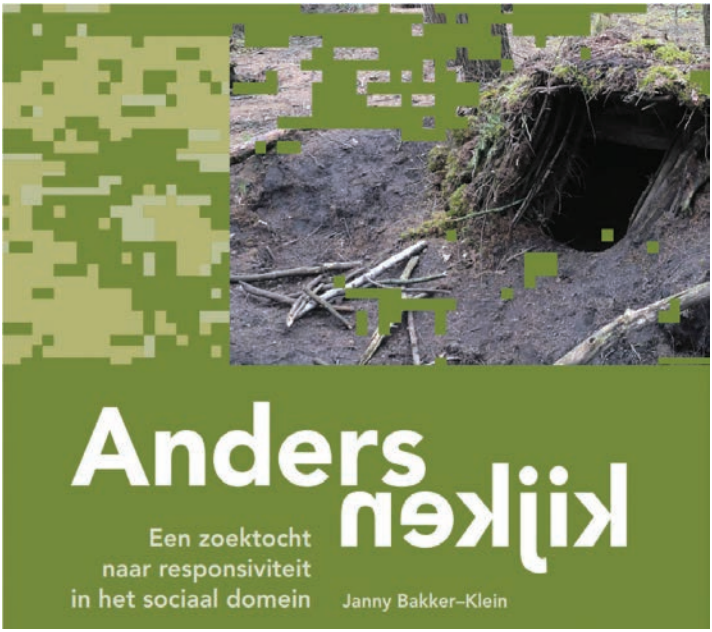
Auteur: Janny Bakker-Klein

Een zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein.

Jezelf een vraag stellen
Daarmee begint verzet
En dan die vraag aan een ander stellen

Remco Campert

Op 4 december 2019 verdedigde ik aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam mijn proefschrift “Anders kijken”. In dit proefschrift beschrijf ik mijn zoektocht naar de manier waarop we in het sociaal domein met mensen omgaan en waarom wij dit zo doen.



Graag neem ik u mee in die zoektocht, in de hoop dat het u inspireert om u zelf ook regelmatig die vraag te stellen en er met collega's op te reflecteren.

Waarom is het zo moeilijk om werkelijk van betekenis te zijn voor de ander?

Ik begon mijn onderzoek vanuit verbazing -en ook wel verontwaardiging- over wat mensen in een kwetsbare situatie die ik vanuit mijn eigen praktijk kende werd aangedaan.

Dat begon met de vele tientallen dakloze asielzoekers die ik als bestuurder persoonlijk leerde kennen. Formeel hadden zij het recht om in Nederland een asielprocedure af te wachten, maar zij hadden geen recht op opvang. Deze mensen, mannen, vrouwen, kinderen, verbleven onder erbarmelijke omstandigheden in ons land gewoon op straat. En dan was er mijn oudtante Bet, rechts onderaan te zien op onderstaande foto, die gemaakt werd op het 40 jarig huwelijks-

feest van mijn overgrootouders. Zij droeg haar hele leven Huizer klederdracht en ging in Huizen naar de hervormde kerk. Ze woonde in Huizen tot zij intensieve verzorging nodig kreeg. In Huizen was geen verpleeghuisbed beschikbaar, dus zij moest verhuizen naar een plek buiten Huizen. Daar moest ook haar klederdracht uit, omdat ze daarin niet verzorgd kon worden en daar kon ze niet meer naar de voor haar zo vertrouwde kerk. De laatste jaren van haar leven was ze op een plek waar ze niet had willen zijn.

Ik merkte in mijn dagelijkse praktijk dat de regels vaak prevaleren boven wat mensen echt nodig hebben. Of het nu ging om de strenge asielwetgeving of om de regionale planning van verpleeghuiscapaciteit, in beide situaties werden de regels correct gevolgd.
Maar in beide situaties pakte dat voor de betrokkenen nadelig uit.
Ik vroeg mij af waarom het zo moeilijk is om dat anders te doen, om werkelijk voor mensen van betekenis te zijn.
En op die vraag zocht ik in de wetenschap naar antwoorden.

Begrijpen van het verhaal van de ander

Ik ben lang op zoek geweest naar een wetenschappelijke aanpak waarmee ik antwoorden zou kunnen vinden op deze vraag. Uiteindelijk vond ik die aanpak in hermeneutiek. Dat is een beetje een academische term, maar bij deze manier van onderzoek doen gaat het om het begrijpen van het verhaal van de ander. Ik heb in mijn dagelijkse praktijk heel veel verhalen gehoord, die professionals met mij deelden. Ik luisterde daar goed naar, schreef vaak letterlijk wat er werd gezegd en las die tekst dan steeds weer opnieuw. Zo ging ik steeds beter begrijpen wat er precies gezegd was. Dat ging

ik dan interpreteren, daar betekenis aan geven en dat toetsen aan de wetenschappelijke literatuur. Ik wil één casus uit mijn proefschrift gebruiken om uit te leggen hoe ik ben omgegaan met het interpreteren en betekenis geven aan verhalen.

Een gemeentelijke professional, die betrokken was bij een man die een bijstandsuitkering had en al dertig jaar aan de drugs was, dacht: “die krijg ik niet meer aan het werk”. Maar toen kwam hij erachter dat die man zwart werkte bij zijn zwager in een garage. Hij vertelde mij over het dilemma waar hij toen voor stond. Hij kon namelijk twee dingen doen. Hij kon gaan handhaven en hem korten op zijn uitkering (want het is natuurlijk fraude). Maar hij kon het ook andersom bekijken en er dus vanuit gaan dat iemand kennelijk iets in die man zag. Hij deed het laatste en ging praten met die zwager. Hij vroeg hem: “kunnen we het niet wit maken?
”Hij zorgde er vervolgens voor dat de man zijn rijbewijs kon halen. Dat was volgens die zwager nodig om hem in dienst te nemen.

En hij liet zijn zus zijn financiële administratie overnemen.
Hij legde daarmee de verantwoordelijkheid zoveel mogelijk bij de sociale kring van deze man, waardoor hij weg kon bij de gemeentelijke dienstverlening en weg kon uit de uitkering. Zo bracht hij deze man naar zijn mening in een veel gelijkwaardiger situatie, ook ten opzichte van de gemeente.

Betekenis geven aan verhalen

Toen ik dit verhaal hoorde, vroeg ik mij af welke betekenis ik aan dit verhaal zou kunnen geven.

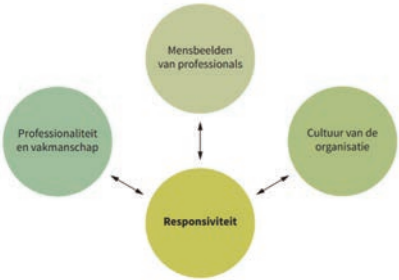
Deze professional had voor de weg van de handhaving kunnen kiezen. Dat deed hij niet. Hij koos bewust voor het niet strikt toepassen van de beleidsregels (bij fraude korten op de uitkering) en hij bewandelde zelfstandig een ander pad naar een oplossing. Daar hij kreeg daar kennelijk ook de ruimte voor. Dat zegt iets over de cultuur binnen de organisatie waarin hij werkte.

Tegelijkertijd zag ik in het verhaal van de verslaafde man ook veel praktische wijsheid. Risico durven nemen om de regels niet strikt toe te passen, maar oplossingen vinden die voor mensen van betekenis zijn, daar is professionaliteit en vakmanschap voor nodig.

Tenslotte viel het mij op dat deze professional zelf als persoon geen neutrale positie koos. Hij had zich een mening gevormd over de ander. De manier waarop professionals in de regel naar mensen kijken is geen toevallige keuze. Wat professionals in de relatie met mensen belangrijk vinden, zegt vaak iets over hun eigen waarden. En dat hangt nauw samen met hun eigen mensbeeld.

Eerder had ik in onze gemeentelijke organisatie het begrip 'vraagsturing' geïntroduceerd, omdat ik het belangrijk vond dat we zouden aansluiten bij wat mensen zélf belangrijk vinden.
Maar luisterend naar het verhaal van de verslaafde man werd mij duidelijk dat dit begrip niet toereikend was. Deze man kwam zelf helemaal niet met een vraag. Het was de professional die een inschatting maakte van wat werkelijk voor hem van betekenis was. Hij ging een relatie aan met deze man, niet als een buitenstaander, maar als een betrokkene. In mijn zoektocht naar het begrijpen van de manier waarop we in het sociaal domein met mensen omgaan had ik een begrip nodig waarin het over die relatie gaat. Ik heb dus gezocht dus naar een nieuw kernbegrip, waarmee ik veel nadrukkelijker ook de rol van de professional in beeld zou kunnen brengen. En dat kernbegrip werd "responsiviteit", dat ik definieerde als: "het vermogen van professionals om in te schatten wat werkelijk voor de ander van betekenis is".

Ik ontdekte dat het er bij responsiviteit toe doet dat we rekening gaan houden met onze eigen mensbeelden, maar ook met het mensbeeld van professionals.
Hun professionaliteit en vakmanschap wordt zichtbaar in hun responsieve basishouding. En daarbij moeten zij zich verhouden tot de cultuur van de organisatie waarin zij werkzaam zijn.



Met behulp van deze drie categorieën ben ik gedurende de eerste fase van mijn onderzoek het begrip responsiviteit gaan laden.
Ik begon daarmee bij de Nierstichting, waar ik 7 jaar lang als directeur werkzaam was. Daarna deed ik vervolgstudies bij lokale Voedselbanken, afdelingen van het Leger des Heils, lokale fondsen en stichtingen, diaconale organisaties en gemeenten.
Zo ontstond langzaamaan een beeld van wat responsiviteit inhoudt en wat professionals in de praktijk nodig hebben om responsief te kunnen zijn. Zo ontstond een conceptueel raamwerk voor het duiden van het responsiviteit, dat ik steeds verder uitbreidde.
Het werd daardoor ook steeds duidelijker hoe complex een begrip als responsiviteit is, welke beperkingen er zijn om responsiviteit in de praktijk te brengen, maar ook welke kansen er zijn om professionals in staat te stellen om dat wel te doen. In de tweede fase van

mijn onderzoek heb ik dit begrip responsiviteit geïntroduceerd in de dagelijkse praktijk van de gemeente Huizen, waar ik 12 jaar wethouder ben geweest.

Waardensferen

Begrippen zijn belangrijk om te begrijpen vanuit welke culturele context we opereren. Een belangrijk inzicht dat ik heb gekregen is dat het uitmaakt vanuit welke logica we naar mensen kijken. Het onderscheid dat Arjo Klamer maakt als het gaat om verschillende waardensferen maakt dat duidelijk. De professional waarover ik zojuist vertelde voelde zich als mens verantwoordelijk voor de man die op zijn pad kwam. Dat zou je een sociale logica kunnen noemen. Daar horen begrippen bij als wederkerigheid, status, erkenning. Maar als ambtenaar had hij ook te maken met de eisen vanuit de bestuurlijke logica. Dan gaat het om begrippen als gelijkheid, doelmatigheid en rechtmatigheid. En dan willen we ook nog dat oplossingen efficiënt zijn en dat er keuzevrijheid is. Daarin zien we begrippen uit de marktlogica terug. Ik heb door mijn onderzoek laten zien dat professionals in het sociaal domein (ongeacht of zij werkzaam zijn voor een maatschappelijke organisatie als voor een overheidsorganisatie) in staat zijn om te doen wat werkelijk voor mensen van betekenis is, terwijl zij tegelijkertijd ook antwoorden vinden op

vragen die zich daarover vanuit onze systeemwereld aandienen. Het zijn deze responsieve professionals die ons laten zien dat het mogelijk is om echt anders naar mensen te kijken.

Conclusies

In de samenvatting van mijn proefschrift noem ik kort een paar relevante bevindingen:

- De cultuur van de organisatie doet ertoe. Professionals in het sociaal domein hebben last van de bureaucratische gevolgen van institutionalisering. Zij handelen vanuit een sociale logica, die nodig is om responsief te zijn, terwijl in de organisatie waarin zij werken vaak een bestuurlijke logica dominant is, waarin de aandacht voor het systeem belangrijker is dan de aandacht voor mensen.

- Het is belangrijk voor responsiviteit dat professionals de tijd en de gelegenheid hebben om te ontdekken wat werkelijk voor mensen van betekenis is. Het betekent dat we de noden van mensen centraal moeten stellen en niet het systeem, de regels of het geld.

- Anders dan vanuit de ‘rational choice theory’ vaak wordt gedacht is het zo, dat responsiviteit gemiddeld genomen leidt tot kostenreductie. Door weinig tijd te nemen voor een gezamenlijk zoeken naar wat werkelijk voor iemand van betekenis is, worden voorzieningen toegekend of hulparrangementen georganiseerd waar mensen zelf niet om gevraagd hebben.

- Managers hebben een sleutelrol. Zij moeten vertrouwen geven aan professionals en hen de ruimte bieden om de juiste afwegingen te maken. Ons huidige systeem van controle en verantwoording past daar niet bij en moet dus veranderen.

- Er is een mismatch tussen beleid en uitvoering.
  Beleid moet weer 'dienend' worden aan de uitvoering.

- Er is een gat tussen de manier waarop professionals leren in hun dagelijkse praktijk en de kennis die hen vanuit wetenschappelijke wereld wordt aangereikt.
  Het is belangrijk dat professionals meer gebruik gaan maken van wetenschappelijke kennis, maar het is net zo belangrijk dat de wetenschappelijke wereld het belang erkent van kennis die in de praktijk wordt ontwikkeld. In het sociaal domein zijn beide typen kennis onmisbaar om te kunnen begrijpen waarom we in het sociaal domein met mensen omgaan zoals we dat doen.

- Het is in ons sociaal domein niet de norm om vanuit individuele situaties van mensen te denken en te handelen. In essentie gaat het er bij responsiviteit om dat we het aandurven om echt fundamenteel anders te gaan kijken door vanuit het kleine (het individu) naar het grote (het systeem) te denken in plaats van andersom.

Vanuit verschillende hoeken heb ik vernomen dat mijn onderzoek als relevant wordt gezien voor de wetenschap. De interpretatieve benadering werkt goed in het sociaal domein. Deze manier van wetenschap bedrijven verdiepte niet alleen mijn eigen praktijk, maar draagt ook bij aan het wetenschappelijk vertoog. Het heeft mij geleerd om kritisch, systematisch en voortdurend toetsend te werk te gaan. Dat heb ik als bijzonder waardevol ervaren. Maar mijn onderzoek blijkt ook relevant voor de praktijk. Het maakt duidelijk dat er meer ruimte moet komen voor zelfbewuste, reflectieve professionals. Dat vraagt om beleid dat dienend is aan de professionals in de uitvoering, om leidinggevenden die hen daarvoor het vertrouwen geven en om bestuurders die hen tegen een al te sterke dominantie vanuit de systeemwereld in bescherming nemen.

De kern is, dat we ons voortdurend moeten realiseren dat we in het sociaal domein met mensen te doen hebben. Dat kan op gespannen voet komen te staan met de harteloosheid vanuit het systeemdenken. Het begrip “responsiviteit” helpt professionals in het sociaal domein om de sociale logica in te brengen, ook in organisaties waarin een bestuurlijke logica of een marktlogica dominant is.

Sinds 2018 ben ik werkzaam bij Movisie. Dit is een kennisinstituut voor het brede sociale domein, dat beleid, praktijk en wetenschap met elkaar verbindt. Voor mij een ideale plek om mijn zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein voort te zetten, samen met professionals, managers, beleidsmakers en bestuurders van gemeenten en maatschappelijke organisaties die responsiviteit in de praktijk willen brengen. Ik heb in mijn proefschrift aangetoond dat dit

mogelijk is. Maar ik beschrijf ook hoe lastig het is om het voor elkaar te krijgen. Ik ben ervan overtuigd dat we leerprocessen kunnen versnellen als we met elkaar gaan leren van wat werkt en wat niet werkt.

Janny Bakker-Klein *verdedigde haar proefschrift 'Anders kijken' in december 2019 aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij was 12 jaar wethouder in de gemeente Huizen. Daarvoor was o.a. Directeur van Nierstichting Nederland. Sinds september 2018 is zij voorzitter van de Raad van Bestuur van Movisie, een kennisinstituut voor sociale vraagstukken dat de verbinding legt tussen wetenschap en praktijk.*

Het probleem samenwerken

Auteur: Duco Bannink

Samenwerken en zo tot maatwerk komen, dat is wat wijkteams moeten doen. Maar dat gaat zo makkelijk nog niet. Als je dichter bij de burger staat, kun je beter zien wat er met de burger aan de hand is. Dat klopt. Wat niet klopt is: als je dichter bij de burger staat, kun je beter bepalen hoe de beleidsterreinen van maatschappelijke zorg, medische zorg, jeugdzorg, werk, inkomensbeleid, schuldhulpverlening op elkaar moeten worden afgestemd. Dat probleem is op uitvoeringsniveau even moeilijk als op beleidsniveau, misschien zelfs moeilijker.

Het woord 'maatwerk' bestaat eigenlijk uit twee aspecten. Het is niet maatwerk, maar maat-werk, met een streepje. Ik maak een uitstapje naar het maatpak om dat uit te leggen. Bij een maatpak meet je de armen, benen, romp, et cetera van de (meestal) heer die zo'n pak wil hebben. Op basis van die maten bepaal je hoe lang de mouwen moeten zijn en hoeveel stof je nodig hebt op romphoogte. Dat is het ene aspect: je hebt de maten van de klant nodig om de maten van het te maken pak te kunnen bepalen. Maar er is nog een aspect. Arno Kantelberg schrijft het altijd duidelijk op in De Volkskrant: de mouw moet zo lang zijn dat je er anderhalve centimeter boord van het overhemd onder kunt zien. Het overhemd moet zo lang zijn dat de boord op de pols valt. Het tweede aspect is dus: je hebt een norm nodig over de verhouding tussen de lengte van de arm en de lengte van de mouw. Maatwerk betekent dat je iemand de maat neemt (aspect 1, de maat) om vervolgens je

inzet zo af te stemmen op die maat dat een bepaald ideaal wordt bereikt (aspect 2, het werk). Maat-werk.

Stel je nu eens voor dat een hoodie-maker en een maatpakken-maker samen zouden moeten ontwikkelen wat voor pak iemand nodig heeft. Ze staan dicht bij die klant, dus de maat kunnen ze nemen. Maar raken ze het eens over het pak/de aanpak die diezelfde burger nodig heeft? Ik denk van niet, althans in de maat-werk-systematiek zit *geen mechanisme* dat ervoor zorgt dat ze het eens raken over het pak, of, in zorgtermen, de aanpak.

Om terug te keren naar de transformaties in het sociale domein: decentralisatie is heel handig als je de maat moet nemen. Maar decentralisatie maakt het niet makkelijker om het werk te doen.

Je moet nog steeds begrijpen hoe de verschillende beleidsterreinen met elkaar samenhangen. En het lastige is: die 'je' die dat zou moeten begrijpen, is niet één persoon. In tegendeel, dat zijn er wel vijf, of tien. De inkomensconsulent moet overleggen met de schulden-consulent, die weer moet overleggen met de werk-coach, die moet overleggen met de huisarts, die moet overleggen met de school, die moet overleggen met mantelzorg en het buurthuis, et cetera, et cetera.

In de bestuurskunde bestaat de volgende denkfiguur: de integratie van beleidsdomeinen leidt tot de bescherming van publieke waarden. Als alle actoren op democratische wijze met elkaar gaan overleggen, dan 'vinden' ze de publieke waarde.[1] Hierbij wordt er een beroep gedaan op de intrinsieke motivatie van professionals. Want al die bestuurders en managers werken vanuit hun eigen politieke, financiële of organisatiebelang, maar de professionals zijn toch gericht op de cliënt? Omdat de professionals op de werkvloer vanuit een intrinsieke motivatie in de zorg werken, zijn zij het meest geschikt om vanuit een gedeeld inzicht tot integratie van zorg te kunnen komen.

De beleidstheorie die hier tot uiting is de gedachte dat de intrinsieke motivatie van professionals ertoe leidt dat ze het functioneren van mensen als vertrekpunt nemen. Laten we dat *for the sake of argument* even aannemen, dus dat de intrinsieke motivatie van professionals de gezamenlijke doelstelling van het functioneren van mensen betreft. Alleen *for the sake of argument* overigens, want ik weet absoluut niet of het wel klopt. Er is een hele literatuur die het tegendeel beweert, zie bijvoorbeeld Illich's klassieke argument van de ziekmakende professional: niet het functioneren van de cliënt, maar de toepassing van de eigen benadering richt het handelen van de professional. En ook niet per het gezamenlijke belang: het New Public Management kunnen we opvatten als een poging om de doelstelling van de professional te richten op een genegeerde gezamenlijke doelstelling, namelijk die van de beheersing van de kosten van de uitvoering van beleid.

---

[1] Denhardt en Denhardt, zie verderop, gebruiken de term 'vinden' op deze manier.

Maar goed, laten we het aannemen, want of we die stelling nu wel of niet met enig voorbehoud betrachten, in beide gevallen is er ook de volgende vooronderstelling: intrinsiek gemotiveerde professionals *raken het met elkaar eens over wat het is dat die gezamenlijke doelstelling van het functioneren van mensen ondersteunt*.

Dat suggereert dat er een enkele, 'objectieve' publieke waarde is, die we niet zien, omdat de wereld zo ingewikkeld is, maar die in principe wel kenbaar is. We hebben de expertise van al onze professionals nodig om de publieke waarde ook inderdaad gekend te krijgen. Daarmee wordt ten onrechte genegeerd dat bestuur juist de continue afstemming is tussen actoren met verschillende opvattingen over de vraag wat de publieke waarde eigenlijk *is*. Dat is wat die wijkteams aan het doen zijn: verschillende ideeën over publieke waarden afstemmen in de hoop dat men er een beetje uit komt. Dus de dokter brengt de doktersdingen in, de inkomensconsulent de inkomensdingen, et cetera. Maar het is helemaal niet evident wat daar uit komt en veel wijkteams komen daar ook helemaal niet uit! Het politieke gevecht over publieke waarden dat op politiek niveau niet werd opgelost en daarom werd gedecentraliseerd, moet op uitvoeringsniveau alsnog gevoerd worden.[2] Decentraal kun je de maat misschien makkelijker nemen, maar het werk moet alsnog worden gedaan.

Dat is op zichzelf helemaal niet erg. Het werk moet sowieso gedaan worden. Wat wel heel erg is, vind ik, is dat bestuurskundigen en

---

[2] *Zie voor een ingewikkelder formulering van ditzelfde argument: Bannink, D., en R. Ossewaarde (2012). Decentralisation. New modes of governance and administrative responsibility. Administration & Society, Vol. 44 (5): 595-624.*

bestuurders doen alsof dit gevecht niet bestaat, niet hoeft te worden gevoerd. De onenigheid over waarden wordt onder tafel geveegd in een zalvend verhaal over het terugleggen van de besluitvorming waar die hoort (gedecentraliseerd, dicht bij de burger), met de daarbij gemaakte suggestie dat als we er met zijn allen eens goed over gaan praten en we er dan min of meer vanzelf wel uitkomen. En juist dat laatste is nu net niet waar.

Decentralisatie is heel handig als je de maat moet nemen. Hetzelfde geldt voor de oriëntatie op de cliënt. Maar op welk niveau je ook naar de aanpak kijkt (beleid, management, uitvoering), op elk niveau worden de betrokkenen geconfronteerd met wat ik een 'dubbele uitdaging' noem: afstemming is tegelijkertijd noodzakelijk *en* moeilijk. We hebben afstemming nodig, omdat problemen soms zo ingewikkeld zijn dat we verschillende inzichten moeten combineren. Maar die ongelijke kennis, gaat samen met ongelijke voorkeuren. Hierdoor ontstaat een 'dubbel' probleem: voor de gezamenlijke oplossing van een probleem ben je afhankelijk van de ander, want die ander heeft eigen kennis. Maar omdat die ander eigen kennis heeft, is het erg moeilijk om zijn of haar handelen te richten.

Ik heb een boekje geschreven met de titel 'Besturen zonder wij.'[3] Ik betoog daarin dat wijkteams min of meer tot mislukken gedoemd zijn. Wijkteams zijn een oplossing voor een bepaald probleem, natuurlijk, maar de manier waarop wijkteams zijn bedacht zijn tegelijkertijd een ontkenning van het bestaan van het

[3] *Bannink, Duco (2019). Besturen zonder wij. In een samenleving zonder wij, Amsterdam: VU University Press.*

probleem dat ze moeten oplossen.
We hebben verschillende professies met een eigen kijk op de aard van de problematiek van cliënten en die professies werken niet goed samen. De voorgestelde oplossing is: we gaan tegen die professionals zeggen dat ze samen moeten werken, want dan formuleren ze een gezamenlijke kijk op de aard van de problematiek van de cliënten. De hoofdlijn is: we zijn het niet eens, maar we stellen dat we het wel eens zijn en we vooronderstellen dan maar met heel veel kracht dat die stelling waar is. In het bestuur hoor je uitspraken als: 'Maar iedereen wil toch het probleem oplossen? Iedereen wil toch passende, integrale zorg?'

En dat is natuurlijk ook zo, maar dat was de kwestie niet.
De kwestie was dat verschillende professionals juist verschillende inzichten hebben over wat passende zorg is.
Er is niet een enkelvoudig, eenduidig algemeen belang, maar alleen opvattingen van verschillende professionals over het algemeen belang die allemaal claimen de juiste opvatting te zijn.

De wijkteams bouwen voort op benaderingen als de stewardship-benadering. Daarin gaat men ervan uit dat publieke professionals zich gedragen als 'stewards.' Ze zijn de 'rentmeester' (de Nederlandse vertaling van steward) van het algemeen belang. Hierin zit dezelfde fout als in Denhardt en Denhardts 'new public service.'[4] Ook als ik geenszins op mijn eigen belang, maar volledig op een algemeen belang gericht ben, is dat altijd nog *mijn* formulering van

[4] *Denhardt, J., & R. Denhardt (2007). The New Public Service. Serving, not steering. Armonk: M.E. Sharpe; Denhardt, R., & J. Denhardt (2000). The new public service: Serving rather than steering. Public Administration Review, 60(6), 549–559.*

wat het algemeen belang is. Het probleem is niet dat professionals cynisch zijn en gericht op meer geld, meer middelen, meer budgetten, of wat dan ook. Het probleem is dat een professional van een bepaalde soort een algemeen belang van een bepaalde soort voor zich ziet.

De dokter ziet gezondheidsproblemen en gedraagt zich ongetwijfeld als rentmeester van die gezondheid. Maar de politieagent ziet ordeproblemen en gedraagt zich als rentmeester van de openbare orde. En natuurlijk is het waar dat ze allebei op het algemeen belang gericht zijn. Het conflict gaat daar niet over, maar over de vraag wat dat algemeen belang en wat die passende, integrale oplossing dan is? En dan keert het vorige probleem gewoon weer terug: de dokter denkt als dokter en de politieagent als politieagent. Dát is het probleem. Er staan verschillende stewards naast elkaar verschillende algemene belangen te dienen. Dat ze misschien ook nog eens cynisch zijn (wat ze wel degelijk ook soms zijn) is helemaal niet de kern van het probleem (al verergert dat het probleem wel).
Daarom is het 'vinden' van het algemeen belang (Denhardt en Denhardt) onmogelijk en daarom is stewardship geen antwoord op de dubbele uitdaging van ongelijke kennis en ongelijke voorkeuren.

Osborne sluit daarbij aan met zijn 'new public governance'-benadering. Hij zet in op de kwaliteit van relaties in de bestuurlijke afstemming.[5] Bovenop regelsturing ('old public administration') en sturing via prikkels ('new public management') is er horizontale

[5] *Osborne, S. (2006). The new public governance? Public Management Review, 8 (3), 377–387; Osborne, S. (2010). The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. London: Routledge.*

afstemming nodig ('new public governance').
Daar waar verschillen in kennis en verschillen in voorkeuren bestaan, is het nodig om met elkaar te praten. Daar ben ik het volledig mee eens: het is nodig om met elkaar te praten. Maar Osborne gaat impliciet uit van de vooronderstelling dat als je met elkaar praat, je het uiteindelijk wel zo'n beetje eens raakt, in weerwil van de verschillen in kennis en in voorkeuren. Daar ben ik het absoluut niet mee eens. Het is wel nodig, maar Osborne laat niet zien via welk mechanisme met elkaar praten ook mogelijk is. Dus hoe met elkaar praten een oplossing is om de dubbele uitdaging aan te pakken.
En dat is precies waarom die wijkteams niet lukken: ze dragen zelf het probleem in zich dat ze moeten oplossen.

De transformatie in het sociale domein is al met al een voorbeeld van de flagrante denkfout die het hedendaagse bestuur en de hedendaagse bestuurskunde hebben gemaakt.[6] Die transformatie gaat om de invoering van de WMO en de Jeugdwet en de omvorming van de bijstand tot de Participatiewet.
De transformatie-operatie is een uiting van wat ik in een wetenschappelijk artikel wel heel saai de gedecentraliseerde integratie van beleid heb genoemd.[7] De beleidstheorie van de centrale overheid was: we decentraliseren de beleidsvorming op verschillende deelterreinen naar gemeenten. Omdat gemeenten dichter bij de burger staan, zijn zij in staat om 'maatwerk' te leveren.
Professionals gaan samenwerken in wijkteams dichtbij de burger en

---

6. Het geldt niet alleen voor het sociale domein, maar bijvoorbeeld ook voor de recente Omgevingswet, die ik hier verder niet behandel.
7. Bannink, D. (2014), 'Decentralised integration of social policy domains.' In: K. Farnsworth, Z. Irving and M. Fenger (eds), Social Policy Review. Analysis and debate in social policy, Vol. 26, 221-238.

zo komen ze tot zorg die helemaal is afgestemd op elkaar en op de burger. Dat lukt heel vaak niet en ik hoop dat in het bovenstaande stukje een beetje duidelijk is geworden waarom ik denk dat het zo moeilijk is. Het is niet maatwerk, maar maat-werk: je kan de maat wel makkelijk nemen, maar het werk is nog steeds even moeilijk als het was. Maar toch ook een disclaimer: het lukt ook heus wel eens wèl in een wijkteam. Wat ik in dit stuk wilde zeggen is: dat is niet het model geweest, daar hebben we simpelweg geluk gehad.
Daar zijn blijkbaar mensen aan het werk geweest die in staat waren om de verschillen tussen de professies te overzien (moet je je eens voorstellen hoe moeilijk dat is) en die ook nog de overtuigingskracht hebben gehad om die verschillen te verbinden.

Duco Bannink,
Vrije Universiteit Amsterdam

VUVERENIGING

Duco Bannink *is verbonden als onderzoeker aan het Talma Instituut en als universitair hoofddocent Bestuurskunde aan de Faculteit Sociale Wetenschappen, beide aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Hij doet onderzoek naar beleid en samenwerking in het sociale domein. Hij schreef in 2018 samen met Hans Bosselaar het boek Het Probleem Samenwerken en in 2019 het boek Besturen Zonder Wij. (https://www.vuuniversitypress.com/product/besturen-zonder-wij/)*

De Kunst van het Samenwerken

Deze uitgave is onderdeel van een wegens COVID-19 afgelast ASD-symposium over de wijkteams.

adviesraad
sociaal domein almere

www.asdalmere.nl