

Geen dagbesteding, maar een baan

•



door: Marieke Vos, 16 maart 2016

Het zorgstelsel is grondig op de schop gegaan en gemeenten hebben de taak gekregen om de veranderingen in het sociaal domein in goede banen te leiden. “Dit gaat alleen lukken als gemeenten werken vanuit een visie op inclusie. Dat is een heel andere manier van organiseren,” zegt Erik Dannenberg.



Erik Dannenberg: “Niet doorschuiven, maar samenwerken.”

Erik Dannenberg is actief betrokken bij de decentralisaties in het sociaal domein. Hij was vier jaar voorzitter van de VNG-delegaties die met het Rijk onderhandelden over de nieuwe Jeugdwet en de nieuwe Wmo. Hij was negen jaar wethouder in Zwolle, onder meer voor het sociaal domein. Hij was voorzitter van de VNG-Commissie Toekomst Beschermd Wonen en is nog steeds vanuit diverse functies betrokken bij het sociaal domein. Hij ondersteunt vanuit die betrokkenheid de PPO-Academie, waar het thema decentralisaties veel aandacht krijgt. “De meerwaarde van de PPO-Academie is dat ze mensen bij elkaar zet, van raadslid tot inkoop tot programmamanager. Als gemeenten succesvol willen zijn in het sociaal domein, dan zullen zij heel breed moeten samenwerken. Die samenwerking en hoe men daar regie op voert bepaalt de kwaliteit.”

U zat bij het Rijk aan tafel in de onderhandelingen over de nieuwe Jeugdwet en de Wmo. Het stelsel is volledig op de schop gegaan en gemeenten zijn nu verantwoordelijk voor de zorg in het sociaal domein. Waarom was dat eigenlijk nodig?

“Het oude stelsel liep vast. In dat stelsel werden mensen geholpen in een voorziening die vaak buiten het

normale leven was georganiseerd. Mensen werden in hokjes geplaatst: ouderen bij elkaar, psychiatrische patiënten bij elkaar. Dat komt voort uit het denken over zorg als een verzekering. Je krijgt een indicatie en daar hoort bepaalde zorg bij. De AWBZ was uitgegroeid tot een heel complex systeem. Het was een woud aan tarieven, bekostigingssystemen en instanties en je kon je afvragen of mensen er echt goed door geholpen werden. Ze kregen meestal wel de zorg die ze nodig hadden, maar ze werden door dat systeem in een omgeving geplaatst waar ze niet meer uit kwamen. Dat moest anders, meer integraal en meer gedacht vanuit wat mensen nog wel kunnen in plaats van wat ze mankeert. Dat beoogt het nieuwe stelsel.”

Gemeenten zouden deze zorg anders en vooral beter kunnen organiseren. Is dat zo?

“Dat denk ik wel. Natuurlijk is het niet van de ene op de andere dag gerealiseerd, maar ik zie wel dat gemeenten het verzekeringsmodel van doelgroepen en indicaties proberen los te laten en meer bezig zijn om het geografisch te bekijken. Ze kijken naar wat er in een wijk of dorp aan zorgvraag en voorzieningen zijn en hoe ze dat kunnen combineren. Sommige gemeenten zijn daar al behoorlijk ver mee. Zo is er een gemeente waar mensen met een verstandelijke beperking elke dag met een busje naar de dagbesteding in een aangrenzende gemeente werden gebracht. In het eigen dorp was geen dagbesteding, maar er is wel een verzorgingstehuis. De gemeente is gaan praten met dat verzorgingstehuis en nu zijn de mensen die voorheen naar de dagbesteding werden gereden aan de slag in dat verzorgingstehuis. Ze worden er als welkome hulp beschouwd, als extra collega’s. Het is een besparing voor de gemeente, met een hoog maatschappelijk rendement. Want deze mensen worden nu niet meer opgehaald met een busje, maar ze gaan in hun beleving net als hun burens elke dag naar hun werk. Dit is waar het bij de decentralisaties om hoort te gaan: we stappen af van het doelgroepdenken en gaan naar het denken in gemeenschappen, waarin iedereen zijn sterke en zwakke kanten heeft.”

Werken en leven in een gemeenschap waarin iedereen naar vermogen mee kan doen klinkt mooi. Hoe organiseer je dat?

“Wat nodig is is een steunstructuur, zoals dat heet. Een leefomgeving waarin iedereen kan functioneren. Daar moeten gemeenten en hun partners samen aan bouwen, dat gaat niet vanzelf. Als je bijvoorbeeld dagbesteding wilt combineren met een zorgvoorziening, dan moet dat wel bij elkaar in de buurt zitten. Als dat niet zo is, dan is dat iets waar een gemeente concreet op kan sturen. Daarbij vervaagt de grens tussen zorg en welzijn en wordt zoveel mogelijk samen en op wijkniveau georganiseerd. Dat zie je in de wijkteams, in wijkverpleegkundigen, dat komt allemaal terug. Zorg komt weer in de dagelijkse leefwereld van mensen. Natuurlijk blijft de zwaardere zorg bestaan, maar de nadruk komt voor de meeste mensen te liggen op naar hun vermogen participeren in hun eigen leefomgeving. Het is aan de gemeente en haar partners, zoals woningcorporaties en zorgaanbieders, om die leefomgeving zo in te richten dat dat kan.”

De decentralisaties zijn toch ook een forse bezuiniging? In de media lezen we over omvallende thuiszorgaanbieders en zware bezuinigingen op huishoudelijke hulp.

“Er is nu een forse bezuinigingsronde gaande, zeker op de huishoudelijke hulp. Daar moeten gemeenten keuzes maken, anders lopen ze leeg. Aan de andere kant... wij zijn het enige land ter wereld dat stofzuigen en ramen lappen als ‘zorg’ organiseert. Het is niet onverantwoord dat dat wordt verminderd, denk ik, hoe vervelend ook voor de mensen die deze bezuiniging treft. Ik zie een wisselend beeld in Nederland. Sommige gemeenten hebben goede afspraken gemaakt met aanbieders en daar is nu weinig aan de hand. Je ziet wel sommige oude zorgreuzen wankelen op hun sokkel. Zij hebben zich onvoldoende aangepast aan deze nieuwe tijd en hebben last van een duur personeelsbestand, grote gebouwen en veel overhead. Aanbieders die succesvol zijn opereren lokaal, snel en zijn creatief. Het is een schoksgewijze verandering en dat is niet vreemd, want we hebben te maken met de grootste wijziging in het sociale stelsel in onze geschiedenis.”

Zorg komt weer in de dagelijkse leefwereld van mensen

Wat is de valkuil voor gemeenten?

“De manier van organiseren van de afgelopen vijftig jaar zit zo diep in ons systeem dat gemeenten geneigd zijn om dezelfde oude sturingsprincipes te gebruiken. Dan zie je dat het keukentafelgesprek dreigt te verworden tot een nieuwe manier van indicatiestelling, terwijl het nou juist bedoeld is om het gesprek met mensen aan te gaan over wat ze zelf kunnen, wat hun eigen netwerk kan doen en wat ze van de gemeente nodig hebben.”

Niet terugvallen in oude werkwijzen, maar vanuit een integrale visie anders werken. Hoe pakken gemeenten dat aan?

“Er zijn goede voorbeelden om van te leren. Zoals een grote gemeente die de buurtteams inricht met stevige expertise. Deze teams blijven betrokken: ze dragen geen mensen over omdat de benodigde zorg niet bij hun expertise past, maar blijven betrokken en verantwoordelijk want het is hún wijk en hún inwoner. Dat is bijzonder, want in de hulpverlening worden mensen heel vaak doorgeschoven. Dit soort voorbeelden zijn de echte hervormingen. De uitdaging zit hem erin dat deze nieuwe en integrale manier van werken in de hele keten wordt doorgevoerd. Want je kunt een goede wethouder en een bevlogen beleidsmedewerker hebben, als daarna de inkoper en de boekhouder het overnemen op de manier van uurtje-factuurje dan zit je weer in het oude stelsel. Het gaat ook niet alleen om hoe je het binnen de gemeentelijke organisatie regelt, want in het sociaal domein gaat het over het combineren van wonen, participatie, zorg, onderwijs en welzijn.”

Welke rol is voor gemeenten het belangrijkste in deze samenwerking van wonen, zorg, onderwijs en welzijn?

“Het goed inrichten van de regierol in deze netwerken. Dat is voor mij ook de link met de PPO-Academie, omdat in hun aanbod allerlei partijen vanuit gemeenten met elkaar gaan leren en ervaren. Op locaties waar burgers en ondernemers met mooie initiatieven bezig zijn. Zo krijg je die verbinding. Regie heeft vele betekenissen. Het gaat om het goed kennen en invullen van je rol. Voor de meeste gemeenten gaat het om inkopen en sturen. Daarbij komt het verbinden van de juiste partijen. Schaal is daarbij heel belangrijk. Wat is de optimale schaal voor je zorgaanbod? Geen enkele gemeente is groot genoeg voor een gespecialiseerde kliniek voor anorexiapatiënten, bijvoorbeeld. Dat moet je samen doen. Aan de andere kant heeft elke gemeente te maken met mensen die complexe zorg nodig hebben, die kun je niet zomaar doorverwijzen naar een grote buurgemeente, daar moet je mee aan de slag. Niet doorschuiven dus, maar samenwerken.”

Gemeenten moeten het anders en beter gaan doen, met minder geld. Gaan ze dat redden?

“Ik spreek in heel Nederland met zorgaanbieders, gemeenten en cliënten. Niet alles loopt goed, maar iedereen is zoekende, op een positieve manier. Ik ben optimistisch. Het gaat echter wel om een grote stelselwijziging, het zal zeker vijf tot tien jaar duren voordat alles werkt zoals we het voor ogen hadden. Dat gaat niet vanzelf. Gemeenten hebben echt een visie nodig op hoe ze het willen doen, alleen de organisatie aanpassen is onvoldoende. Ik denk zeker dat gemeenten hiertoe in staat zijn: ze weten wat er speelt in wijken, ze hebben contact met alle betrokken partijen. Deze hele stelselwijziging is ook een bezuiniging, dat klopt. Maar soms is het juist door bezuinigingen dat dingen mooier en beter worden.”

PPO-Academie

Erik Dannenberg ondersteunt de PPO-Academie, een initiatief dat voortbouwt op de i-NUP Academy. Dit was een succesvolle manier om in regionale netwerken kennis te delen, maar liep af omdat het i-NUP programma stopte. De PPO-Academie biedt deelnemers een netwerk, kennis en vaardigheden om

innovaties en ontwikkelingen in hun organisatie te versnellen. Thema's zijn (digitale) dienstverlening, decentralisaties en de Omgevingswet. Doelgroep zijn gemeenten, andere overheden en uitvoeringsorganisaties. Van raadsleden en bestuurders tot projectleiders en informatiemanagers. De academie kiest voor deze hybride samenstelling omdat de beleids- en uitvoeringsvraagstukken van deze tijd vragen om een multidisciplinaire blik en aanpak. Meer informatie: ppo-academie.nl