



KINDER-
RECHTEN

DOOR-
DENKEN

MOREEL
KOMPAS

RISICO'S
NEMEN

RICHTING
GEVEN

WAARDEN

VISIE

DEMOCRATIE
VERSTERKEN

SAMENWER-
ZAAMHEID

Als alles verandert ...

Vakmanschap
in tijden van
decentraliseren

Sociaal makelaar Ed Lasseur
**'Wij veranderen
routines die in
decennia zijn gevormd'**

Gespreksleider Monique Engedal
**'Niet langer een één-
tweetje tussen cliënt
en hulpverlener'**

Wijkverpleegkundige Marije Berkel
**'Ik ben van het kleine
idealisme'**

Er wordt hard en vol overgave gewerkt aan de transformatie. Vele professionals proberen met woord en daad een andere inhoud te geven aan de lokale verzorgingsstaat. Dat is ongekend.

Professionals in het sociaal domein proberen te ontsnappen aan de opgelegde formats van het verleden, de protocollen, de productieverplichtingen, de verkokering, en zoeken elkaar op. Ze willen ruimte voor vakmanschap, in het besef dat geen professional het alleen af kan. Ze willen maatwerk leveren en dus samenwerken. Anders gezegd: de beloften van de decentralisaties zijn doorgedrongen tot de dagelijkse werkelijkheid, tot discussies in het stadhuis, tot de werkvloeren van de verzorgingsstaat. In dit magazine proberen we in beeld te brengen wat er nu écht in de praktijk veranderd is in het vakmanschap van professionals binnen het sociaal domein. Jos van der Lans en Pieter Hilhorst hebben dertien mooie portretten gemaakt van hele diverse vakmensen die de verandering beschrijven. Fotografe Miloushka Bokma geeft ze ‘smoel’.

Verandering gaat nooit vanzelf. Dat blijkt ook wel uit de portretten. Oude gewoontes zijn hardnekkig, schotten zijn soms wel zo gemakkelijk. Zo is elke belofte van de decentralisatie meteen ook een knelpunt; aansluitingen op elkaar verlopen soms stroef, sociale netwerken worden nog maar mondjesmaat ingeschakeld, de verbinding met initiatieven van

burgers komt nog niet van de grond. Echt integraal denken blijft lastig. Maar de winst van de decentralisaties is dat professionals breed kunnen kijken, naar alle problemen in hun samenhang en dat zich een speelveld heeft aangediend waarin professionals elkaar kunnen opzoeken en zich via korte en persoonlijke lijnen met elkaar kunnen verbinden. De decentralisaties hebben van bureaucratische ordeningen overzichtelijke werkgebieden gemaakt. Dat is winst, want elkaar kennen is de eerste versnelling voor effectievere dienstverlening, zeg ik Miranda Saunders van het wijkteam in Rotterdam na.

Elk portret toont een andere dimensie van samenwerking binnen het sociaal domein. Binnen het wijkteam; met een grote variatie aan professionals die toetreden. Tussen sociaal wijkteam en andere partners, zoals de huisarts. Huisartsen lijken nogal eens de vergeten partner van het sociaal domein. Ze zijn huiverig voor praatcircuits. Ze hebben ook geen tijd om mee te doen. Daarom moet er een verbinding gelegd worden. Bijvoorbeeld via de wijkverpleegkundige die meewerkt of samenwerkt met het sociaal wijkteam. Dat is des te meer van belang omdat een groot deel van de verwijzingen naar specialistische hulp van de huisarts komt. De portretten van wijkverpleegkundige Marije Berkel en huisarts Wim van Beurden schijnen hier een licht op. Maar ook het verhaal vanuit de wijkteammedewerkers uit Rotterdam is veelzeggend. Het portret van Karin Aarden zegt iets over de verbinding tussen jeugdzorg en het onderwijs. Ook een belangrijke. Spannend is nagenoeg overal de samenwerking met de ggz, de sector die het meest op zichzelf blijft. Kinder- en jeugdpsychiater Heddeke Snoek vertelt erover. Een nieuwe verbinding ligt er tussen de economie van de start-ups en de traditionele sociale werkplaatsen. Het is de onverwachte verbinding die in Leiden is gelegd door professionals bij DZB in Leiden.

We weten dat professionele hergroeperingen de neiging hebben om nieuwe kokers te maken, terwijl de winst van de decentralisaties (ook in financieel opzicht) juist gelegen is in de verbinding van disciplines. De ervaring met wijkverpleegkundigen binnen de zichtbare schakel en met praktijkondersteuners bij huisartsen leert dat het investeren in verbindingsfunctionarissen werkt. Zo kan je de gespreksleiders uit Walcheren zien als een investering in de verbinding tussen professionele zorg en de informele zorg. Hier zou een investeringsinspanning van zorgverzekeraars gevraagd kunnen worden. Van het verbinden van de verschillende kokers in de eerstelijnszorg gaat immers een grote preventieve werking uit.

Gemeenten bouwen aan hun rol van opdrachtgever. Hoe geven ze hun verantwoordelijkheid voor het sociale domein vorm? Wat is slim inkopen? Wat is de beste organisatievorm voor sociale wijkteams? Hoe kan je samenwerking stimuleren? Hoe kan je afrekenen en verantwoorden? Eigenlijk gaat het om de vraag wat is de meest productieve relatie tussen professionele organisaties en gemeentelijke overheid? Hoe voorkom je dat je professioneel kapitaal vernietigt, hoe voorkom je dat de zorg verschaalt omdat de tarieven te laag zijn? Tussen scherpe aanbestedingscondities en robuuste afrekeningsgetallen ontwikkelt zich een vorm van prestatiedialogen. Niet elkaar hard afrekenen, maar elkaar overtuigen, terwijl de richting vast staat. De nieuwe overheid begrijpt dat kwaliteit niet alleen een kwestie is van getallen. Marjolein Buis, inkoper in Alphen aan den Rijn vertelt er over.

Dat laat onverlet dat instellingen geconfronteerd worden met een enorme toename van contracten, tarieven en verantwoordingsvereisten. Het is zorgelijk dat zowel aan gemeentelijke kant als aan de kant van grote instellingen de administratie en controleafdeling exponentieel gegroeid zijn. Dat was niet de bedoeling. Hier keert het doel van de decentralisaties (verschil maken) zich tegen zichzelf. En belangrijker: er is geen instantie meer die dit probleem vlot kan trekken. Op termijn zou dit kunnen leiden tot herindelingen van onderop: regionale gemeenten. Anticiperend daarop kan het idee van centrumgemeenten dat eerder in decentralisaties (maatschappelijke opvang, verslavingszorg) een rol speelde een nieuw leven in worden geblazen. Zie ook het portret van Don Olthof, bestuurder van IrisZorg.

De rol van burgers is veelal nog ondergeschikt aan het organisatorische geweld van de decentralisaties. Dat is de achilleshiel van de operatie. Het gaat niet om ‘hulpje van’, maar om eigenaarschap. Zoals de JIM een hoofdrolspeler wordt en de professional een ondersteuner, in het portret van Stefan Cuppen en Latifa uit Rheden. Zoals ook de netwerkberaden het gezamenlijk plan vormen en niet de professional met hulp van een paar mensen in het portret met de gespreksleiders op Walcheren. Precies hierom doen de decentralisaties ook wat met de lokale democratie. De koppeling tussen de transformatie van het sociaal domein en de versterking van de lokale democratie wordt verwoord in de portretten van Gea Dames, raadslid in Leeuwarden, en Lara de Brito, wethouder in Wageningen.

Dertien indrukwekkende portretten van vakmensen die de échte verandering helpen vormgeven. Dank daarvoor.

Han Noten

Voorzitter Transitiecommissie Sociaal Domein



Sociaal Wijkteam Rotterdam

**Miranda Saunders
& Charissa Bal**
Het onmogelijke
mogelijk maken

06 — 10

Sociaal makelaar in Utrecht

Ed Lasseur
Samenleven is een
opgave, je kunt
struikelen over ham

11 — 15

Wijkverpleegkundige Den Haag
/ Plicare

Marije Berkel
Zorg die nergens
in past

16 — 20

Huisarts in Hatert-Nijmegen

Wim van Beurden
De huisarts als
teamspeler

21 — 25

Gespreksleiders in Walcheren

**Monique Engeldal,
Nicole Miedema,
Jeanne de Winter**
In netwerkberaden
gebeurt altijd iets
dat impact heeft

26 — 30

Ambulant hulpverlener en
Jouw Informele Mentor (JIM)

**Stefan Cuppen
& Latifa**
Eerste prioriteit is
niet WAT, maar WIE

31 — 35

Kinder- en jeugdpsychiater Zwolle
/ Karakter

Heddeke Snoek
Op zoek naar het
juiste moment

36 — 40

Gemeenteraadslid Leeuwarden

Gea Dames
Niet elk incident
vraagt om nieuw
beleid

41 — 45

Bestuurder IrisZorg / Arnhem

Don Olthof
Van een vangnet een
trampoline maken

46 — 50

Wethouder Wageningen

Lara de Brito
Decentralisaties
bieden vliegwiel
om lokale demo-
cratie te versterken

51 — 55

Ambtenaar Alphen aan den Rijn

Marjolein Buis
De kunst van
het inkopen

56 — 60

Sociale werkvoorziening / DZB
regio Leiden

**Jeroen Mulder,
Bas van Drooge,
Esther Segaar**
Het sociale werkbe-
drijf als kweekvijver
voor start-ups

61 — 65

Schooldirecteur speciaal basis-
onderwijs / Watertuin Almere

Karin Aarden
Jeugdzorgspecia-
listen zorgen voor
beter passend
onderwijs

66 — 70

Miranda Saunders & Charissa Bal Het onmogelijke mogelijk maken

Sociale wijkteams in Rotterdam helpen mensen wiens levens op meerdere terreinen vast zijn gelopen. In maximaal negen maanden tijd moeten generalisten daar gebruik makend van 'eigen kracht' een samenhangende oplossing voor hebben gevonden. Hoe reëel is dat voor hardnekkige problemen?

Voor het interview kan beginnen moet er eerst een crisis worden bezworen. Een bewoner is helemaal uit zijn dak gegaan tegen een medewerker van het wijkteam. Hij heeft haar uitgescholden en bedreigd. Ernstig genoeg voor een aangifte bij de politie. De uitbarsting kwam als een verrassing. Het leek juist zo goed

te gaan, want de medewerker had voor hem geregeld dat hij weer een inkomen kreeg. Hij had het gelijk besteed aan drank. Toen zij daar iets over zei, ging het mis. Zulke uitbarstingen zijn heftig. Dan springt ook de teamleider in. De teamleider in dit wijkteam in Rotterdam-Zuid is Miranda Saunders (44).



90 procent kampt met schulden.

Binnen het team werkt iedereen generalistisch maar heeft ook zijn specialisme. Charissa Bal (43) is wijkteammedewerker met als specialisme OGGZ (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg). De medewerkers moeten met een brede blik naar alle leefgebieden kijken en in samenspraak met de bewoner waar nodig aan de slag gaan. Dit beperkt zich niet tot opvoeding of schulden. De nieuwe manier van werken zorgt voor een complete oplossing en niet voor slechts een deelaanpak, zoals voorheen. Het principe is: “Eén gezin, één plan en één regisseur.” De generalist heeft als casusregisseur zicht op de totale situatie. Hij staat in contact met de betrokken organisaties en/of instellingen maar ook met het netwerk van het gezin of de bewoner. Bal: “Wij krijgen mensen waarbij het leven op alle terreinen de soep in draait.” Ze hebben vooral ook financiële problemen. Bal schat dat 90% van de bewoners schulden hebben. Saunders denkt dat het nog erger is. “Ik ken er geen die geen schulden heeft.”

Bal werkt al geruime tijd in het sociale domein als maatschappelijk werker. Ze kreeg vaak jaarcontracten en heeft op verschillende

plekken gewerkt. Daardoor kan ze goed het verschil zien met vroeger. “Vroeger werkte je voor één typische doelgroep. Ik heb bijvoorbeeld veel gewerkt in de verslavingszorg. Verslaafden hebben specifieke problemen. Daarop ligt dan de focus. Nu hebben we alles dwars door elkaar heen en is het van belang om naar alle leefgebieden te kijken. Zo zijn schulden, inkomen, psychiatrie, verstandelijk beperkten, opvoeding en verslaving aan de orde van de dag in het wijkteam. Generalistisch werken vraagt veel van de medewerkers.” De gemeente stimuleert het generalistisch werken door het verzorgen van trainingen, faciliteren van integrale casuïstiek en reflectie bijeenkomsten. Daarnaast leren wijkteammedewerkers van elkaar door met elkaar mee te lopen en te sparren met elkaar.

In Rotterdam zijn 42 wijkteams. Bewoners melden zich eerst aan bij een Vraagwijzer. Als er sprake is van multi-problematiek kunnen bewoners terecht bij een sociaal wijkteam. Bewoners kunnen ook aangemeld worden door instellingen of organisaties. Elk wijkteam bestaat uit medewerkers die een bepaald specialisme als achtergrond hebben.

Sommigen hebben een achtergrond in het werken met jeugd, anderen met volwassenen, zoals Saunders en Bal.

Integrale blik

Juist omdat de bewoners meerdere problemen kennen, is het ene probleem vaak een belemmering voor de oplossing van een ander probleem. De schulden belemmeren de aanpak van de hoofdproblematiek. Wanneer er sprake is van psychiatrie en/of verslaving dient men eerst daarmee aan de slag te gaan. Als de hoofdproblematiek niet eerst wordt aangepakt dan is het wat betreft de schulden, water naar de zee dragen. In het verleden werd iemand met gestapelde problemen vaak zonder succes van de een naar de ander doorgestuurd. Het grote voordeel van de wijkteams is dat daaraan een einde komt. Saunders: “Je kan niet meer zeggen: Hier houdt het voor mij op. Ons motto is: Je weet ervan dus je bent ervan. We gaan aan de slag: Linksom of rechtsom.”

Saunders ziet het als haar taak om van de medewerkers met ieder hun eigen specialisme een team te maken. In het begin werd de collega die het meest wist van schulden bedolven onder vragen van collega's. Nu heeft iedereen de basiskennis. Ze neemt eens in de twee weken met alle teamleden de hele caseload door. Voor elke bewoner wordt een plan gemaakt op alle levensgebieden. Deze integrale blik is essentieel. Miranda: “Als je rook niet kan detecteren, dan word je verrast door een uitslaande brand.” In Rotterdam gebruiken ze een Vraag Analyse Instrument om alle levensdomeinen aan de orde te laten komen.

Omdat de medewerkers in de wijkteams met van alles te maken krijgen, is het logisch dat ze geregeld worden geconfronteerd met dingen die ze niet weten. Als ze iets niet weten, gaan ze net zo lang door tot ze het wel weten. Het tekent de houding. Wanneer het gaat om complexe jeugdhulpvragen kan het wijkteam het Consultatie Diagnostisch Team (CDT) consulteren. Het CDT is een multidisciplinair team bestaande uit onder andere psychologen, jeugdpsychiaters, orthopedagogen, systeemtherapeuten en jeugdartsen. Saunders zegt dat voor generalisten geldt dat ze niet alles hoeven te weten, maar wel moeten weten hoe ze ergens achter kunnen komen. “Zie het als een

Beroep
Generalist
wijkteam

Nieuw
Meervoudige
problematiek

Winst
Niet door-
schuiven naar
meerdere
instanties

Vakmanschap
Problemen in
samenhang
benaderen

Oud
Een doelgroep

Probleem
Medewerking
instanties;
beperking
tijdsduur

grote boekenkast. Je hoeft niet alle boeken uit je hoofd te kennen, maar je moet wel in staat zijn om het juiste boek uit de kast te trekken.”

Breed kijken is een algemeen geaccepteerd uitgangspunt onder de generalisten. Het heeft weinig zin om wel opvoedondersteuning te geven, maar niks te doen met de psychiatrische klachten van de ouders. Bewoners denken daar soms anders over. Zij willen dan dat er inkomen wordt geregeld, of een huis, maar dat de generalist zich niet veel bemoeit met andere zaken. Bal: “Soms zie je bewoners die het voor gezien houden, zodra ze weer een inkomen hebben.” Het vakmanschap van de generalist bestaat eruit iemand te motiveren om duurzaam de problemen aan te pakken.

Medewerking instanties

Het motto ‘één gezin, één plan, één regisseur’ maakt generalisten erg afhankelijk van andere instanties. Over belangrijke onderdelen van het plan beslissen immers anderen. In Rotterdam zijn bijvoorbeeld heel veel bankslapers. Ze hopen van vriend naar vriend, naar tijdelijk onderdak. Dat levert een vicieuze cirkel op.

Wie geen woning heeft, kan geen uitkering krijgen. En wie geen inkomen heeft, kan geen woning krijgen. Een plan voor zo'n bankslaper bestaat dan uit het aanvragen van een postadres om uit deze vicieuze cirkel te komen. Maar de gemeente is niet scheutig met het uitdelen van postadressen. Er zijn immers ook mensen die wel een vaste verblijfplek hebben, maar daar niet ingeschreven willen staan. En zelfs met een postadres is het probleem nog niet opgelost. Zo is er in Rotterdam, zoals in veel grote gemeenten, een enorm tekort aan goedkope woningen.

Hetzelfde geldt voor de toegang tot inkomen. Zonder inkomen is het onmogelijk om het leven op orde te krijgen. Elk plan zal het organiseren van inkomen bevatten. Maar het krijgen van een uitkering is niet altijd gemakkelijk. Het begint al met een wachtperiode van vier weken. Vaak duurt het langer omdat andere dingen mis gaan. Dan klopt er iets niet met een bankrekening. Bewoners moeten iets regelen, maar ze weten niet wat. Er zijn ook bewoners die wel een uitkering hebben, maar dan gekort worden omdat ze de informatieplicht niet zijn nagekomen. Bal: “Een bewoner met een

chronische ziekte was maanden helemaal van de wereld. En dan krijgt hij een strafkorting omdat hij iets niet heeft ingeleverd. Soms worden mensen gestraft voor gedrag dat voortkomt uit een ziekte of beperkte verstandelijke vermogens.” De generalisten van het wijkteam moeten dan in actie komen om dat recht te zetten. Zij treden in feite op als bemiddelaar tussen de bewoner en andere instellingen. Zij komen achter de voordeur, maar kennen ook de bureaucratie. Bal: “Wij zoeken naar de mogelijkheden in de onmogelijkheden”. Dat betekent ook dat ze soms met bewoners mee gaan naar instellingen. Ze zijn de smeeroelie in het systeem. Het betekent ook dat ze een verbinding leggen tussen de leefwereld van de bewoners en de logica van het systeem. Bal: “Dat kan ook gaan om opvattingen van bewoners waar deskundigen geen raad mee weten. Zo zijn er bewoners die geloven in Winti en het boze oog. Wij zijn dan de bemiddelaar tussen de overtuigingen van bewoners en de professionele opvattingen van psychiaters.”

Saunders en Bal streven ernaar dat hun professionele oordeel gemakkelijker wordt overgenomen door andere onderdelen van de

Ed Lasseur Samenleven is een opgave, je kunt struikelen over ham

Burgers hebben een hoofdrol gekregen in de reorganisatie van de verzorgingsstaat. Op papier en in het beleid. Maar wat betekent dat voor kwetsbare burgers in een achterstandswijk? Is het welzijnswerk overbodig of moet een nieuw type welzijnswerker zich een andere professionele houding aanmeten?

Wij veranderen
routines die in decen-
nia zijn gevormd.
Daar moet je geduld
bij betrachten.

Ed Lasseur (53) is sociaal makelaar in de wijk Zuilen in Utrecht. Hij is in dienst van de Sociaal Makel Organisatie (SMO) Me'kaar, één van de vijf organisaties in de Domstad die bewonersondersteuning voor hun rekening nemen. Hij zetelt met twee collega-sociaal makelaars en zo'n veertig professionals van het buurtteam en het Team Jeugd & Gezin in een groot buurthuis, midden in Zuilen. Het is het buurthuis met een van de hoogste bezettingsgraden van Utrecht. De sociaal makelaar – in heel Utrecht zijn er zo'n honderdvijftig – is een bewust gecreëerde nieuwe functie. Ze moeten de vliegwielen, de oliemannetjes van de Utrechtse participatiesamenleving worden.

gemeente. Bal vertelt over een ondernemer die het aan zijn hart krijgt. Door zijn ziekte gaat zijn bedrijf failliet. Hij kan zijn hypotheek niet meer betalen. Ze proberen ontruiming te voorkomen, maar man, vrouw en kind komen op straat te staan. Bal probeert een urgentiebewijs voor hem te regelen. Nu is een van de voorwaarden voor het verkrijgen van het urgentiebewijs een controle van het inkomen. Maar door zijn ziekte loopt de administratie achter. Hij kan helemaal geen bewijs krijgen van de belastingdienst over zijn verdiensten. Het kost Bal dan al haar overtuigingskracht om te zorgen dat deze horde wordt genomen. Om de speelruimte van de medewerkers te vergroten heeft de gemeente Rotterdam een maatwerkbudget ingesteld. Het is vooral bedoeld voor schrijnende gevallen van armoede, maar kan ook worden ingezet om de hulpverlening vlot te trekken. Bal heeft er in het geval van de ondernemer een beroep op gedaan om de kosten te dekken voor het aanvragen van het urgentiebewijs (€ 80) en het uittreksel uit het geboorteregister (€12,50 per persoon). Zonder zo'n maatwerkbudget zouden zulke kleine uitgaven een barricade vormen voor het gezin dat letterlijk helemaal niks meer bezit.

Zes tot negen maanden

In de opzet van het sociale wijkteam mogen generalisten bewoners zes tot negen maanden bijstaan. Wanneer het wijkteam voorziet dat er meer nodig is en langere zorg is vereist, kan er een wmo-arrangement worden ingezet. En als het korter duurt, is dat meestal een slecht teken. Dan is een bewoner afgehaakt. Bij de bespreking van de casuïstiek met haar medewerkers bekijkt Saunders altijd of de doelen op de uiteenlopende levensgebieden zijn bereikt. Ze is tevreden over de mate waarin die doelen worden bereikt. Maar dat de doelen worden behaald, wil niet zeggen dat het probleem is opgelost. Een doel is bereikt als iemand een urgentieverklaring heeft, maar daarmee heeft iemand nog geen huis. Een doel is bereikt als iemand hulp krijgt voor zijn verslaving, maar daarmee is de verslaving nog niet weg. En het wil al helemaal niet zeggen dat daarmee de problemen voorgoed zijn opgelost.

Er zijn wel succesverhalen waarbij op alle gebieden een doorbraak wordt bereikt. Bal vertelt over een vrouw met borderline. Haar echtgenoot was overleden. Ze wilde dood. Ze gebruikte drugs en kon de hypotheek niet meer

betalen. Ze had zichzelf gediagnosticeerd als ADHD'er en slikte Ritalin. Die diagnose bleek helemaal niet te kloppen. Bal: "Als mensen die geen ADHD hebben Ritalin slikken, worden ze er juist onrustig van." Ze heeft de bewoonster weten te motiveren om naar de detox te gaan. Eerdere pogingen liepen mis als de behandeling niet direct aansloot op de detox. Ze heeft nu voor een goede aansluiting gezorgd. Ook heeft de mevrouw ingestemd met beschermingsbewind en is ze kleiner gaan wonen, waardoor haar financiële situatie gestabiliseerd is. Ze heeft zelfs het contact met haar ouders hersteld.

Zulke succesverhalen geven de generalist moed. Maar vaak lukt het één wel en het andere niet. Het valt daarom moeilijk vol te houden dat bewoners na zes tot negen maanden het leven voor eens en altijd weer op de rit hebben. Veel bewoners zullen weer opnieuw klant worden. En het blijft een enorme opgave om mensen te motiveren om duurzaam hun leven op orde te brengen. Saunders is er wel van overtuigd dat het door de integrale aanpak vaker lukt om de basis op orde te krijgen, bewoners naar de juiste zorg te leiden en te blijven monitoren hoe het gaat. Want zo ziet zij het sociale wijkteam graag: als de ogen en oren van de wijk.



Niet zoals in het verleden 'aanbodgericht' – Ed Lasseur spreekt het woord met een vies gezicht uit – maar op een manier waarin mensen zelf het initiatief nemen en er verantwoordelijkheid voor nemen. Sociaal makelaars in Utrecht moeten de kunst verstaan om het voortouw aan wijkbewoners te laten.

Op het beeldscherm op het bureau van Ed Lasseur in het buurthuis staat een video klaar: 'De waarde van warmte'. Het is een video die hij samen met wijkbewoners en beeldkunstenaar Cas Slagboom heeft gemaakt over de Huiskamer, een wekelijks treffen in het buurthuis voor 'eenzaam dappere thuisdoeners'. Lasseur: "Ik heb een hekel aan het woord kwetsbaar. Ik gebruik het gewoon niet. Bij de Huiskamer gaat het om mensen die vaak alleen thuis zitten, geïsoleerd leven en dan – door ons aangemoedigd en uitgenodigd - toch de dappere stap hebben gezet naar de wekelijkse bijeenkomst in de ontmoetingsruimte van het buurthuis. Zij lunchen hier gemeenschappelijk, hebben daarbij allemaal een taak, helpen elkaar zo nodig met ingewikkelde brieven van instanties, bedenken nieuwe activiteiten, zoals een weggeefhoek, een plek met weggeefboeken, kleding, speelgoed en woonaccessoires. Het gaat om een groep van vijftig mensen, waarbij er gemiddeld zo'n 20 tot 25 deelnemers wekelijks bij de lunch aanschuiven."

Reinoud is één van hen - een jongeman met complexe, psychische stoornissen, vertelt Ed Lasseur erbij. Over hem gaat het videofragment dat op Lasseurs beeldscherm klaar staat. We zien stemmige foto's van Reinoud met de rug naar de camera in het Julianapark in Zuilen, eerst zwart-wit en dan – als hij over de Huiskamer vertelt - in kleur. Hij vertelt dat hij er erg tegenop zag om naar de Huiskamer te gaan, maar dat hij er nu elke week komt. Hij heeft meer zelfvertrouwen gekregen, meer vertrouwen ook in anderen. Hij heeft het idee dat er weer beweging zit in zijn leven, nu hij weet dat niemand volmaakt is.

"Nou ja, daar gaat het dus om", concludeert Ed Lasseur. Zo vertellen in de video acht 'dappere thuisdoeners' hun verhaal over wat de Huiskamer voor hen betekent. "Ik vind verheffen daarvoor nog steeds een mooi woord. Niet zozeer in de ouderwetse betekenis van het woord, waar het stond voor emancipatie van

arbeiders, maar in de betekenis van: opstaan uit je situatie, in beweging komen en een beetje beter en sterker worden. Dat gaat om kleine dingen, dat gaat om de waarde van warmte. Daarom is de Huiskamer zo'n goed voorbeeld van wat sociaal makelaars doen."

Het roer totaal om

Ed Lasseur mag zichzelf gerust een oude rot noemen. Hij studeerde in de jaren tachtig aan de lerarenopleiding Engels en geschiedenis, en belandde in 1989 via een bevriende relatie bij de Stichting MOOS, één van de vele buurthuisorganisaties in Utrecht. Hij werd rechterhand van de toenmalige directeur en bleef er hangen. Hij zag in Utrecht alle kleine organisaties samenklonteren, fuseerde zelf mee naar Portes, één van de Utrechtse welzijnsreuzen waarin alles – van kinderopvang tot opbouwwerk – samenkwam. Zijn werkplek bleef steeds Noordwest, met een kleine uitstap naar West. In die tijd bestond zijn werk uit het verzorgen van de communicatie over de activiteiten en programma's – het welzijnsaanbod – van Portes.

Vanaf 2010 begonnen de posities in dit omvangrijke welzijnsveld te kraken. De gemeente wilde met de operatie Vernieuwend Welzijn het roer omgooien. Opgejaagd door de komende decentralisatie van zorg, jeugd en participatie mondde dit in 2013 uit in een totaal gekantelde organisatie van het welzijnswerk en de sociale dienstverlening in de Domstad. Grote welzijnsorganisaties als Portes, Cumulus en Doenja maakten plaats voor de nieuwe Sociaal Makel Organisaties (SMO) in Utrecht. Elke buurt kreeg een eigen buurtteam, een eigen Team Jeugd & Gezin en een aantal sociaal makelaars. Er ontstonden geheel nieuwe organisaties. Zo vond Ed Lasseur zichzelf - na dit geweld - op 1 januari 2013 terug in een totaal gereorganiseerde omgeving als sociaal makelaar, gelukkig wel in zijn vertrouwde Zuilen, maar in dienst van een nieuwe organisatie: Me'kaar.

Hij kijkt positief op deze operatie terug. "De welzijnsorganisaties waren te groot, stonden te ver af van bewoners. Het was aanbodgericht. Dat daar de bezem doorheen

De oude welzijnsorganisaties waren te groot, stonden te ver af van bewoners.

werd gehaald, dat begrijp ik wel. Zulke organisaties vernieuwen niet uit zichzelf. Het is ook goed dat er aparte sociaal makelaar organisaties zijn met professionals die zich richten op het ondersteunen van bewoners en bewonersinitiatieven in de buurten.”

Katalysator van bewonersinitiatieven

Die omslag ging overigens niet vanzelf. Ed Lasseur: “Er waren trouwe bezoekers van het buurthuis die niet zaten te wachten op professionals die de bal steeds terugkaatsen met *Ja, oké, maar wat kan je zelf doen?*.”

Wijkbewoners stonden ook niet te springen om verantwoordelijkheid over te nemen.

Ze reageerden met *Hallo, daar zijn jullie toch voor. Jullie krijgen ervoor betaald!*. Er zijn ook vrijwilligers vertrokken met de mededeling: *bekijk het maar.*”

Het was dus wel even wennen. Ook voor sociaal makelaars, die de neiging moesten onderdrukken om zelf initiatief te nemen, zelf snel iets te regelen, omdat dat nu eenmaal sneller gaat. Maar langzaam maar zeker begonnen sociaal makelaars hun draai te

vinden. Ze stelden zich steeds makkelijker op als katalysator van initiatieven die bewoners zelf (aan)dragen. Dat kan van alles zijn: gezelligheid, ontmoeting, clubjes, lotgenotencontact, iets in de openbare ruimte; de sociaal makelaars verleiden, masseren, suggereren en verbinden, ze doen veel, praten wat, maar waken er zorgvuldig voor dat ze initiatieven niet overnemen.

Voor Ed Lasseur draait zijn werk om vier begrippen: verheffen, verbinden, verweven en versmelten. Verheffen is de Huiskamer, dat wil zeggen: zorgen dat mensen in beweging komen en door actief deel te nemen boven zichzelf uitstijgen; verbinden is mensen met elkaar in contact brengen en activiteiten mogelijk maken; verweven is mensen en hun initiatieven laten aantakken bij andere netwerken, met bestaande organisaties en voorzieningen in de buurt en versmelten is dat hij met zijn werk in het verlengde opereert van alle vormen van meer individuele hulpverlening zoals die in Zuilen worden georganiseerd door het buurtteam en het Team Jeugd & Gezin.

Present zijn

Wat betekent dat eigenlijk, dat je niet-aanbodgericht werkt? Dat je op de achterhand zit? Ed Lasseur: “Dat is aanwezig zijn, mensen stimuleren. Ik werk officieel 28,5 uur, maar ben vijf, soms zes dagen per week in de wijk aanwezig. Present zijn, aanspreekbaar. Soms meedoen. Twee jaar geleden ontstond hier in het buurthuis een initiatief om een Kerstvoorstelling te organiseren in het Julianapark. Ik zei toen tegen de initiatiefnemers dat als zij ‘Kerst in het Julianapark’ van de grond kregen, ik mee zou doen als acteur. Het eerste jaar was ik de herbergier, afgelopen jaar voetbalhooligan. Het gaat dus om aanwezigheid, om mensen enthousiast maken. Maar het gaat ook om zorgen dat er een veilig en vreedzaam klimaat is in de wijk, ook voor mensen die wat met elkaar doen, hier in het buurthuis.”

En zo komen we op het ham-debat. De deelnemers van de Huiskamer hebben allemaal hun taak bij de organisatie van de lunch. Een van hen, een islamitische vrouw, doet altijd de boodschappen, maar koopt om principiële-religieuze redenen geen varkensvlees. Nooit ham dus. Dat ergerde een aantal authentieke Zuilenaren al een tijdje. Op een dag zeiden ze: wij willen ham! Het lijkt een conflict van niks, maar in de fragiele cultuur van de Huiskamer is het niets minder dan een bermbom. De kampen komen lijnrecht tegenover elkaar te staan. De spanningen die in de samenleving sluimeren, dreigen ineens de beschutte Huiskamer in Zuilen uit elkaar te trekken. Dat is het moment dat de sociaal makelaar zijn stem verheft.

Ed Lasseur: “Vreedzaam en veilig is het basisprincipe van ons werk, het is het uitgangspunt van wat we in deze wijk met elkaar willen, en dit ging er dwars tegenin. Dus dan is het zaak om even de gemoederen tot bedaren te brengen, de kempanten uit elkaar te halen en ruimte te creëren voor andere mensen en praktische oplossingen. En die komen dan vanzelf. Er meldt zich iemand die zegt: ik moet toch boodschappen doen dus ik neem wel ham mee. Dat klinkt kinderlijk eenvoudig, maar dat zijn breekbare situaties die gemakkelijk uit de hand kunnen lopen. Ik ben er om dat te voorkomen en de stemming die richting op te sturen dat de groep zelf een passende oplossing vindt. Samenleven is een opgave, je kunt struikelen over ham. Maar het hoeft niet.”

Beroep
Sociaal
makelaar

Nieuw
Initiatief van
bewoners is
leidend

Winst
Open samen-
werking met
collega's en
gemeente

Vakmanschap
Verheffen,
verbinden,
verweven en
versmelten

Oud
Aanbodgericht

Probleem
Individuele dienst-
verlening en
collectieve aanpak
opereren niet in
elkaars verlengde

Er zijn vrijwilligers
vertrokken met
de mededeling:
bekijk het maar.

Verschillende werelden

De beweging die in Utrecht is ingezet heeft zijn werk een nieuw soort dynamiek gegeven. De concentratie van professionals in een buurt, dichtbij bewoners en makkelijk toegankelijk, is een goed uitgangspunt om met bewoners samen zaken aan te pakken. Maar dat gaat niet vanzelf. De samenwerking tussen de in totaal zo'n veertig professionals van het buurtteam en het Team Jeugd & Gezin die in hetzelfde buurthuis hun werk doen, is nog niet vloeiend te noemen. De versmelting van deze twee professionele competenties is nog geen vanzelfsprekende zaak. De vraag hoe je veel voorkomende individuele problemen (zoals schulden, gedoe met de toeslagen, opvoedingskwesties) ook collectief kunt maken; anders gezegd: hoe je het werk van sociaal makelaars in het verlengde van probleemgerichte professionals kunt organiseren, wordt eigenlijk nog niet goed gesteld. Het blijven – ook al werken ze in hetzelfde gebouw – toch nog steeds verschillende werelden. Dat moet en kan veel beter, aldus Ed Lasseur.

Het is het bewijs dat de Utrechtse operatie vernieuwend welzijn nog niet af is. Het is vooral ook zoeken naar nieuwe werkvormen. Ed Lasseur is daarbij zeer te spreken over de open samenwerking met de andere Utrechtse sociaal makelaarorganisaties (Doenja, Wijk&Co, Welzaam en Vooruit) en met de gemeente. Ze overleggen bijvoorbeeld over de vraag hoe de verantwoording kan worden georganiseerd op een manier die aansluit bij de nieuwe werkwijze, waarin bewoners ook een grotere rol krijgen en er onderling geleerd kan worden. Maar er zijn ook weeffouten. Een voorbeeld daarvan is volgens Lasseur het idee dat het gebruiken van ruimten in het buurthuis niet meer achter de balie van de beheerder geregeld kan worden, maar via de Utrechtse Vastgoed Onderneming (UVO). Mensen die een ruimte willen gebruiken voor een (buurtgebonden) activiteit, moeten dan via de site van de gemeente Utrecht de beschikbaarheid checken en eventueel online een reservering maken. Een typisch bureaucratische constructie, oordeelt Ed Lasseur. “De buurten moeten

alles zoveel mogelijk zelf regelen, de zorg aanpakken, initiatieven stimuleren, bewoners erbij betrekken, maar zaaltjes regelen, nee, dat moet via de centrale stad.”

Maar Ed Lasseur heeft er alle vertrouwen in dat dit soort zaken in de toekomst langzaam maar zeker rechtgetrokken worden. “Als je ziet wat er de afgelopen jaren al veranderd is, kan het ook niet in één keer goed gaan. Wij veranderen in een hoog tempo praktijken, gewoontes, routines en omgangsvormen die in decennia zijn gevormd. Daar moet je wat geduld bij betrachten. En steeds opnieuw mensen stimuleren om creatieve oplossingen te realiseren. Dat zie ik op Zuilen en in Utrecht wel gebeuren.”

Marije Berkel Zorg die nergens in past

Zorgverleners is in Nederland opgedeeld in vakjes en pakketjes. Problemen van mensen hebben daar niet altijd een boodschap aan. Wijkverpleegkundigen kunnen als 'zichtbare schakels' mensen verder helpen, mits ze daarbij wel out-of-the-box mogen blijven denken.

Van sommige dingen weet je niet hoe je ze weet, maar je weet ze wel. Het is een vorm van professionele intuïtie. Marije Berkel (44) heeft als wijkverpleegkundige al jaren ervaring met de begeleiding van mensen in de laatste levensfase. Ze kan vaak ruiken wanneer het einde nabij is: "Ik was bij een echtpaar. Zij had galwegkanker. Ik kwam binnen en ik rook het: dit gaat niet lang meer duren." Het echtpaar wilde eigenlijk geen hulp, omdat de vrouw niet wilde erkennen dat ze ziek was. Berkel heeft de man geholpen hoe hij een betere mantelzorger kan zijn. Twee weken later was de vrouw dood. Ze kan moeilijk beschrijven wat ze ruikt. "Het is aceton-achtig. Na vijftien jaar terminale zorg weet je het. Je ziet het soms ook, aan het oogwit dat gelig is of omdat iemand midden in een zin naar adem hapt die dat eerder niet deed."

Beleidsmakers die de zorg in overzichtelijke stukjes willen knippen weten geen raad met professionele intuïtie. Toen Berkel in 1995 van de HBOV kwam, deed ze als wijkverpleegkundige alles. Ze verzorgde patiënten, ze schakelde hulp in die nodig was en ze hield in de gaten hoe het met een patiënt ging. In de loop der jaren werd haar vak in haar ogen steeds meer uitgekleeft. Alle taken moesten naar niveau worden ingedeeld. Zij kwam voor medische handelingen als het vervangen van een infuus, maar ze mocht niet meer breed kijken. Verzorging moest worden gedaan door ziekenverzorger. Dat is prima voor een oudere met een stramme heup die gewassen moet worden, maar met die efficiency-slag ging in haar ogen veel verloren. "Tijdens de zorg leer je van alles. Hoe je met iemand kan communiceren. Je ziet of er sprake is van kortademigheid. Je ruikt de urine, je let op of er geen doorligwonden aan het ontstaan zijn." Juist deze activiteiten bieden voeding voor de professionele intuïtie. In de loop der jaren mocht ze ook niet de zorg inschakelen die nodig was. Vanaf 2005 moest de indicatie worden gesteld door het CIZ, het Centrum Indicatiestelling Zorg. Het verminderde het plezier dat Berkel had in haar werk.

Ik ben van het kleine idealisme: met kleine dingetjes het leven iets verbeteren. Dan ben ik al blij.

Zichtbare schakel

Ze was dan ook blij toen in 2008 in de Tweede Kamer de motie-Hamer werd aangenomen. Door deze motie kwam 10 miljoen structureel beschikbaar voor de versterking van de wijkverpleegkundige. Die moest een centrale rol gaan vervullen om te komen tot 'samenhangende zorg' in wijken. Het leidde tot het project De Zichtbare Schakel. Marije solliciteerde op de functie en werd actief in de Rivierenbuurt in de Haagse binnenstad. Het idee was dat veel mensen hun weg niet weten te vinden in de zorg en dat ze daarom van de juiste zorg verstoken blijven. Door lokaal opereren met een uitgebreid mandaat kon de wijkverpleegkundige escalatie van problemen voorkomen.

Het was in feite een voorloper van de decentralisatie. Het was gebaseerd op dezelfde filosofie. Nabij is beter. Het programma is twee jaar gefinancierd door het ministerie en daarna nog twee jaar door de gemeente Den Haag. Het onderzoeksbureau BMC heeft onderzoek gedaan naar de opbrengst van het project. Daaruit bleek dat deze werkwijze

per wijkverpleegkundige veel kosten in de tweedelijnszorg bespaarde (€ 18.000,- per jaar). De gezondheidswinst voor bewoners was nog veel groter (€ 38.000,-).

In januari 2015 werd de wijkverpleegkundige zorg onderdeel van de Zorgverzekeringswet. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen segment 1 en segment 2. Het tweede segment bestaat uit zorg waarvoor een indicatie is afgegeven. Het eerste segment bestaat uit taken die niet zo gemakkelijk aan een individu zijn toe te wijzen of waarvoor (nog) geen indicatie is afgegeven. Op die manier kon de winst van de 'zichtbare schakel' behouden blijven.

Berkel is verantwoordelijk voor het eerste segment. Dat betekent dat ze geen directe zorg meer verleent. Dat vindt ze ook wel jammer. Ze houdt ervan om alles te doen. Vooral de zorg aan terminale patiënten mist ze. Gelukkig vergoedt haar rijke takenpakket veel. Ze is verbonden aan een grote huisartsenpraktijk. Daarnaast draait ze acht uur per week mee in het sociale wijkteam. Door de huisartsenpraktijk wordt voor van alles en nog

wat een beroep op haar gedaan. Soms zijn er patiënten waar de arts zich zorgen om maakt. Dan gaat Berkel even langs, bijvoorbeeld om een vitamine-B injectie te geven. Die injectie is een goede manier om binnen te komen en even poolshoogte te nemen.

Sinds de decentralisatie is sterk de nadruk komen te liggen op het inschakelen van het sociale netwerk van een bewoner. Niet-geïndiceerde zorg is dan mantelzorgers leren hoe ze naasten kunnen verzorgen. Bijvoorbeeld door te laten zien hoe ze een wond kunnen verzorgen of een zwachtel kunnen aanleggen. In de periode van de zichtbare schakel waren de verpleegkundigen in dienst van hun moederorganisatie. Nu vormen ze een eigen coöperatie, Plicare. Vroeger werd nog wel eens stil-zwijgend verwacht dat ze verwees naar de moederorganisatie. Nu is ze vrij om te verwijzen naar wie ze wil. Die onafhankelijkheid vindt Berkel heel belangrijk.

De kunst van breed kijken

Gevraagd naar de kern van haar vakmanschap moet ze even nadenken. De basis wordt gevormd door haar verpleegkundige blik. Kennis van gezondheid is essentieel, maar de kunst is vooral om breed te kijken. "Financiële problemen kunnen depressie veroorzaken." Het is dan ook zaak om niet alleen het gezondheidsprobleem op te lossen. Ze vertelt over een ernstig zieke moeder die voor een belangrijk deel verzorgd werd door haar zoon van 15. Door de mantelzorg had de jongen problemen op school gekregen. Zeker bij bewoners met een migratiegeschiedenis is het goed gebruik om problemen voor zich te houden. De jongen dreigde door school te worden geschorst vanwege verzuim. Dat heeft ze kunnen voorkomen door contact op te nemen met de school. Het gaat er dus niet alleen om dat je breed kijkt, maar ook breed handelt. Door mee naar school te gaan kon de schorsing worden voorkomen.

Het is verder van belang om sociale netwerken te kennen. Eenzaamheid is bijvoorbeeld een groot probleem in de wijk. Laatst kwam er een man bij haar terecht die een folder had gezien in de wijk. Het was een gepensioneerde musicus. Hij had psychiatrische problemen

Beroep
Wijkverpleeg-
kundige

Nieuw
Centrale rol in
samenhangende
zorg.
Zorg organiseren
en verbinden

Winst
Ruimte voor alles
wat zich niet in
categorieën laat
vallen

Vakmanschap
Intuïtie, breed kijken,
kennis van sociale
kaart, out-of-the-
box- denken, actief
advies vragen

Oud
Alle taken naar
niveau verdeeld;
CIZ bepaalde zorg

Probleem
Onzekerheid of de
niet-geïndiceerde
zorg blijft bestaan

gehad. Hij had maar één vriend over. Zijn huis was een enorme rotzooi, maar het was niet vies. Het was dus geen zaak voor Over de Drempel, de afdeling van de GGD die bij ernstig verwaarloosde mensen langs gaat. Maar deze man had wel steun nodig. Ze heeft hem aangemeld bij de Burenhulpcentrale om een maatje voor hem te vinden. Het voordeel is dat Berkel al lang in de wijk werkt en de sociale kaart op haar duimpje kent. De aanmelding voor vereenzaamde mensen kan overal vandaan komen. Het komt ook voor dat mensen die beginnen te dementeren overlast veroorzaken. Dan komt via de woningcorporatie zo'n melding binnen. Wijkverpleegkundigen genieten veel vertrouwen. Ze komen bij de meeste mensen binnen. Veel gemakkelijker dan een medewerker van de woningcorporatie die langs komt na klachten over overlast.

In het sociale wijkteam waarin ze meedraait, krijgt ze vooral de vragen van bewoners die te maken hebben met gezondheid. Vaak komt er veel meer bij kijken. Ze vertelt over een mevrouw met een slechte gezondheid. Dan blijkt dat ze zelf de zorg draagt voor haar

moeder die zestien jaar geleden uit Turkije is overgekomen. Die moeder heeft geen verblijfsvergunning en heeft dus alleen recht op zorg in levensbedreigende situaties. De kleinzoon van 16 zet in de ochtend zijn oma op de wc. De zwakke gezondheid van de dochter heeft alles te maken met het feit dat de moeder geen verblijfsvergunning heeft. Daar kan Berkel echter niks aan doen. Dus is het improviseren. De huisarts biedt soms zorg aan de oma op naam van de dochter. Ze heeft nu contact gelegd met de Thuispoli, die biedt gratis hulp die wordt verzorgd door studenten. Verder heeft ze een maatschappelijk werker met een Turkse achtergrond gevraagd om te helpen zoeken naar islamitische fondsen die zouden kunnen bijspringen als de oma ernstig ziek wordt of overlijdt.

Out of the box

Naast de verpleegkundige, brede blik en de kennis van de sociale kaart noemt ze nog een ander aspect van vakmanschap: out-of-the-box-denken. Maar je zou het ook het primaat van het gezond verstand kunnen noemen.

Wat een bewoner nodig heeft, past soms niet bij de zorg die een instelling levert. Ze vertelt over een bewoner die ernstig ziek was en verslaafd aan cocaïne. Ze was op late leeftijd verslaafd geraakt. Het was eigenlijk een vorm van pijnbestrijding. De verslavingszorginstelling werkt niet met mensen in hun thuissituatie. Ze gaan er vanuit dat als iemand de moeite niet neemt om naar de instelling te komen de motivatie ontbreekt om met de verslaving te stoppen. Maar deze bewoonster kon niet naar de instelling komen vanwege haar ziekte. Ze heeft moeten trekken en duwen om te zorgen dat de instelling toch op huisbezoek ging. De behandeling bij de bewoonster thuis was een groot succes. Ze heeft goede pijnbestrijding gekregen en er is gezorgd voor een ander huis.

Een ander staaltje out-of-the-box-denken is de zorgweggeefwinkel die ze met een actieve buurtbewoonster heeft opgezet. Het idee is simpel. Sommige mensen hebben zorgspullen over en anderen krijgen juist te weinig. De aanleiding was een man die een rollator



beneden had staan, maar geen tweede had voor boven. Op zijn bovenetage kroop hij door zijn huis en hij ging op zijn billen tree voor tree de trap af. Toen hebben ze een tweede rollator voor hem geregeld van iemand die hem niet meer gebruikte.

Zo ontstond het idee om spullen die mensen te veel hebben door te geven aan mensen die te weinig hebben. Ouderen die incontinent zijn krijgen vier luiers vergoed per dag. Voor sommige mensen is dat te weinig. Zo iemand kan dan bij de weggeefwinkel extra incontinentiemateriaal krijgen. Inmiddels is er in een ruimte van de corporatie een forse winkel ontstaan. In februari heeft de wethouder de winkel geopend. Er zijn niet alleen zorgspullen te krijgen, zoals rollators, rolstoelen en krukken, maar ook boxen, babykieren, spelletjes en noem maar op. In de ochtend zit er een verpleegkundige die ook advies kan geven over de zorgspullen. In de middag staan er vrijwilligers in de winkel.

Vakmanschap ten slotte is ook erkennen als je iets niet weet. Marije Berkel is dan niet te beroerd om de casus naar verschillende mensen te sturen voor advies. Zo had ze laatst een hoogbegaafde man met een autistische stoornis die aan het dementeren was. Die man heeft rust nodig. Een gewoon verzorgingstehuis is voor hem niet geschikt. "Ik stuur zo'n casus dan geanonimiseerd door naar mijn netwerk. Uiteindelijk is de man in een Thomashuis terecht gekomen."

Het moeilijke aan segment 1 zorg is dat alles onder niet-geïndiceerde zorg kan vallen. Ze geeft bijvoorbeeld ook voorlichting aan ouders op een school over de seksuele voorlichting die ze aan hun kinderen kunnen geven. Voor je het weet sneeuwt de hele agenda vol. Toch hoopt ze van harte dat dit type zorg blijft bestaan. "Ik ben van het klein idealisme. Al kan ik het maar met kleine dingetjes het leven van bewoners iets verbeteren, dan ben ik al blij."

Wat een bewoner
nodig heeft
past soms niet
bij de zorg die een
instelling levert.

Wim van Beurden

De huisarts als teamspeler

Als het gaat om de veranderingen in het sociale domein houden huisartsen vaak de boot af, bang als ze zijn in een eindeloos praatcircuit te worden betrokken. Toch hebben ze er alle belang bij omdat veel problemen in hun spreekkamers niet medisch van aard zijn. In de Nijmeegse wijk Hatert hebben huisarts en sociaal wijkteam elkaar gevonden.

40 procent van
de problemen in
de spreekkamer
zijn niet-medisch
van aard.

Vanaf april 2015 bracht het tijdschrift Zorg+ Welzijn elke maand een sociaal wijkteam in beeld met een pagina vullende foto en begeleidende tekst. De lezer zag zo in een jaar 127 sociale professionals de revue passeren. Het zag er energiek uit, vitale mensen, gemiddeld zo rond de veertig, en voor 80 procent vrouwen. Opmerkelijk was de foto van het sociaal wijkteam uit de Nijmeegse wijk Hatert. Daar prijkte een huisarts op: Wim van Beurden. Een huisarts in een wijkteam? Van Beurden moet lachen als hij de vraag krijgt voorgelegd. "Nee, ik was er toevallig toen de fotograaf langs kwam en toen zei iedereen: Wim, jij moet ook op de foto. Voor de goede orde: ik ben geen lid van het sociaal wijkteam, ik werk er wel zoveel mogelijk mee samen."

Beroep
Huisarts

Nieuw
Structureel samen-
werken met
wijkteam via poh
en wijkverpleeg-
kundige

Winst
Completere
passende zorg

Vakmanschap
Kennis uitwisselen
en vertrouwen
organiseren in
eerste lijn

Oud
Onverklaarbare
lichamelijke klach-
ten doorverwijzen
naar specialist

Probleem
Rol van zorg-
verzekeraars is
te vrijblijvend

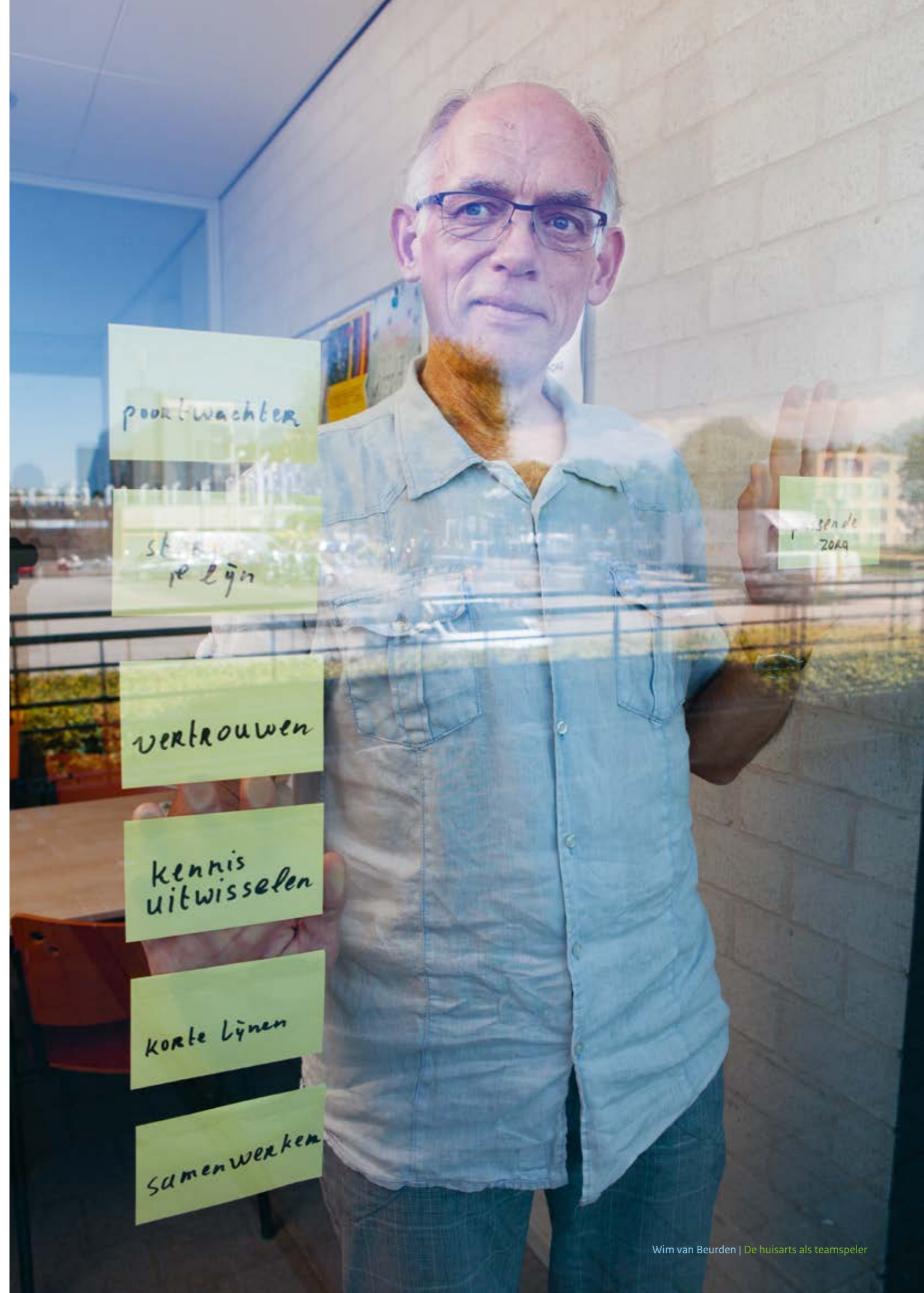
Wim van Beurden (1954) werkt al 26 jaar in Hatert, een van de veertig wijken die tien jaar geleden een plaats vond in de wijkenaanpak van voormalig minister Vogelaar. Het is een naoorlogse wijk met zo'n 10.000 inwoners, onder wie relatief veel gepensioneerden, laagopgeleiden, werklozen en westerse en niet-westerse allochtonen. Hij nam in 1990 de praktijk over van de eerste huisarts die zich er eind jaren vijftig had gevestigd. Van Beurden is van de generatie die zich in de jaren zeventig en tachtig sterk maakte voor een maatschappelijke gezondheidszorg met een sterke eerste lijn, waarin meerdere disciplines samenwerken. Uit die beweging zijn in nieuwe stedelijke gebieden als Almere en de Amsterdamse Bijlmer een aantal gezondheidscentra voortgekomen, maar echt voet aan de grond heeft dit type integrale eerstelijnsorganisatie niet gekregen. Om tal van redenen: de financiering bleek ingewikkeld en de hang naar professionele autonomie en medische status onder huisartsen werkte niet echt mee. Het gevolg was dat huisartsen vooral als op zichzelf

staande aparte gezondheidszorgbedrijfjes bleven functioneren. Maar wel bijzondere bedrijfjes, want de huisartsen bleven de meest vooruitgeschoven en vertrouwenwekkende professionals. Iedereen heeft een huisarts, die ook nog eens altijd bereikbaar is. Ze zijn de fiere poortwachters van de gezondheidszorg.

Maar ook van het sociale domein. Want veel problemen in hun spreekkamers zijn niet medisch van aard, maar psychosociaal, vaak verpakt in een fysieke klacht. De gezondheidszorg neemt jaarlijks een stevig reservoir in behandeling van wat Wim van Beurden aanduidt als 'onverklaarde lichamelijke klachten'. Als huisartsen daar niet verder mee komen dan verwijzen ze in arren moede maar door. Wim van Beurden: "Dat deed ik ook. Als mensen steeds terugkwamen dan verwees ik ze toch maar door naar de internist of de neuroloog, terwijl ik ook wel wist dat daar de oplossing waarschijnlijk niet zat. Maar ja, je kunt moeilijk niks doen." Hij schat het aantal psychosociale problemen in zijn spreekkamer op zeker 40 procent van al zijn contacten.

Het hinkende been

Dat is overigens geen nieuws. In de huisartsengeneeskunde worden deze twee sporen, het somatische en het psychosociale, sinds jaar en dag ook onderkend. Wim van Beurden: "Het zijn de twee benen van de huisarts. Maar dat psychosociale been, dat functioneert minder optimaal dan het somatische been, dat is het hinkende been, dat moet er steeds worden bijgetrokken." Precies om die reden heeft hij in de wijk samenwerking gezocht met ouderenwerkers, maatschappelijk werkers en andere professionals. "Wij zijn huisartsen, somatische problemen kunnen we goed doorzien, dat zijn ook handelingen die vaak goed in een tien minutenconsult zijn af te bakenen. Maar sociale problemen vragen om een andere vorm van aandacht. Die aandacht kunnen wij maar beperkt leveren. Daarvoor moeten we samenwerken met anderen, korte lijnen hebben."



Die samenwerking is in Hatert de afgelopen jaren steeds structureler geworden. Was samenwerking in de beginjaren van zijn praktijk een vorm van persoonlijk contact met een maatschappelijk werker of een ouderenwerker, waarbij het steeds om incidentele kwesties en individuele personen ging, vanaf de Vogelaar-aanpak begon men veel systematischer gebiedsgericht te werken. Wat zijn eigenlijk de gezondheidsproblemen in Hatert, wat moet er aan gedaan worden, hoe kunnen we preventief werken? De Vogelaar-aanpak zorgde bovendien voor extra geld, wat altijd helpt om mensen tot verandering aan te zetten. Er kwam een convenant tussen gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties en huisartsen onder de titel Hatert Gezond, compleet met een stuurgroep en een pilot voor een wijkteam met sociale professionals. Huisarts Wim van Beurden zat daar steeds bij. Sterker: hij stond mede aan de wieg van verschillende initiatieven, bijvoorbeeld om samen met fysiotherapeuten meer te gaan doen aan bewegen en afvallen, waarbij mensen in groepen gaan wandelen en de wandelaars

van de eerste groep de rol van begeleider van volgende groepen overnemen.

Schakelen met sociaal domein

De Vogelaar-wijkaanpak legde een stevige basis voor samenwerking; de decentralisaties bouwen daar (met minder geld, dat wel) op voort. Wim van Beurden: “Samenwerking moet groeien en je moet er in investeren. Dat is de afgelopen jaren in Hatert gebeurd, en de gemeente heeft daar ook op gestuurd. We hebben via het project De Zichtbare Schakel gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een wijkverpleegkundige weer ruimer in te zetten, er is een POH GGZ gekomen, een praktijkondersteuner die psychische problemen oppakt. Beiden zorgen nu voor een hele directe verbinding met het sociaal wijkteam. Het is voor een huisarts niet meer voldoende om een goede professional in de spreekkamer te zijn. Je moet ook een goede teamspeler in eerstelijns samenwerking zijn, soms de spelverdeler of misschien ook wel de aanvoerder. Niet alles binnen de muren van je eigen praktijk houden, maar betrokken zijn en meedenken.”

Voor huisartsen is dat op zichzelf niet iets nieuws. Zij kwamen altijd achter de voordeur bij mensen thuis, waar ze over meer spraken dan de lichamelijke klachten. Alleen die werkelijkheid is veranderd. Artsen hebben er minder tijd voor, de samenleving is complexer en daardoor is ook veel sociale problematiek gelaagder en ingewikkelder. Een huisarts op zichzelf is daarin machteloos, maar in samenwerking met bijvoorbeeld het sociaal wijkteam kan hij meer voor zijn patiënten betekenen.”

Wim van Beurden legt uit hoe het werkt: “Als ik denk dat er meer aan de hand is, zeg ik tegen een patiënt: vind je het goed als onze wijkverpleegkundige of praktijkondersteuner contact met je zoekt. En dan helpt het als een huisarts dat zegt. Dat is minder bedreigend dan dat je iemand doorverwijst naar het maatschappelijk werk of de jeugdzorg. Dat houden mensen af. Maar tegen zo’n voorstel van de huisarts zeggen mensen niet gauw nee. En als het nodig is gaat er dan iemand van het sociaal wijkteam mee. De ervaring leert dat als we die route kunnen bewandelen dat wij als huisartsen mensen veel minder vaak terugzien. En we de neuroloog en internist niet met ons onvermogen opzadelen. En dus kosten besparen.”

Vertrouwen mogelijk maken

De huisarts als aanvoerder, als spelverdeler. Je hoort het niet heel vaak in de buurten en wijken waar sociale wijkteams zijn geformeerd. Sterker, vaker krijg je de indruk dat de hele transitie en transformatie een proces is waar huisartsen maar zijdelings bij betrokken zijn. Nogal wat huisartsen houden bovendien de boot af, bang als ze zijn in een eindeloos praatcircuit te worden betrokken. Het is bekend dat het merendeel van de verwijzingen naar de jeugd-ggz rechtstreeks via de huisarts gaat, die kennelijk geen vertrouwen heeft in de werkwijze van veel jeugd- en gezinsteam. Is Wim van Beurden een uitzondering?

“Ik zie bij steeds meer huisartsen de behoefte om integraal en wijkgericht te kunnen werken. Daar hebben ze ook belang bij. Er is een hoge werkdruk, en een groep patiënten die met problemen kampen waar huisartsen op zichzelf weinig mee kunnen. Artsen willen echter vertrouwen hebben dat hun patiënten goed worden behandeld, want als het

misgaat worden zij er ook op aan gekeken. Ze vertrouwen van nature eerder hun medische collega’s en specialisten dan bijvoorbeeld maatschappelijk werkers. Dus dat vertrouwen moet kunnen groeien, daar moet je echt in kunnen investeren. Het moet ook niet iets extra’s zijn, wat bovenop het werk komt. De uitdaging voor huisartsen moet zijn dat ze het werk waar ze goed in zijn beter kunnen doen als ze het werk waar ze minder goed in zijn minder hoeven te doen. Daarom is de verbinding met POH’S en wijkverpleegkundigen ook zo belangrijk, zij kunnen die werelden bij elkaar brengen. Maar het is wel essentieel voor wat bijvoorbeeld het sociaal wijkteam over kan nemen, dat huisartsen zich ermee verbinden, dat ze zich niet afzijdig houden. Dat ze het een warm hart toedragen en patiënten met vertrouwen overdragen naar het sociaal wijkteam. De zorgverzekeraars zouden daarin een veel prominentere rol moeten spelen. Zij moeten die investering mogelijk maken. Als wij mensen uit het medisch circuit houden zijn zij spekkopers. Maar hun rol is onduidelijk, afwachtend vaak, vandaar dat wij als huisartsen in de regio Nijmegen met hen in gesprek zijn gegaan om hen veel meer in dit veranderingsproces te engageren.”

Positieve gezondheid

Je moet Wim van Beurden goed verstaan. Als hij spreekt over de huisarts als aanvoerder is het niet de bedoeling dat hij de huisarts ziet als een soort opperhoofd. Het gaat hem om iets anders. Hij vindt dat huisartsen door hun poortwachterspositie een extra verantwoordelijkheid hebben voor het denken over zo iets als gezondheid, over preventie. Onlangs verzorgde hij samen met enkele andere wijkwerkers voor alle professionals in Hatert twee bijeenkomsten over het begrip positieve gezondheid, waar binnen de gezondheidszorg steeds meer belangstelling voor is. Wim van Beurden: “Als je twee verschillende talen spreekt, versta je elkaar niet goed. Maar als je die talen bij elkaar kunt brengen dan heb je minder woorden nodig. Het sociale wijkteam werkt volgens een sociaal netwerk-benadering, en eigenlijk is dat precies hetzelfde als wat met het begrip positieve gezondheid wordt bedoeld. Je creëert een professionele gemeenschap die hechter kan samenwerken als je het denken ook bij elkaar brengt. Dat vind ik belangrijk, en ik denk ook

dat huisartsen daar veel in kunnen betekenen. Alleen al door erbij te willen zijn, door mee te doen.”

Maar zie je nu ook al resultaten? In Hatert is men immers nu toch al enige tijd bezig. Wim van Beurden: “Dat is ook waar we met de zorgverzekeraars over in gesprek willen. Want het is onduidelijk of er op wijk- of populatieniveau minder zorgconsumptie is, want wij kennen de gegevens niet. Wat ik wel durf te zeggen is dat wij door samenwerking completere zorg bieden zonder dat we daar veel meer voor hoeven te doen. Een patiënt van mij moest echt stoppen met roken, maar dat lukte steeds niet. Na een bezoek van een professional van het wijkteam bleek eigenlijk dat ze de verleiding van het roken thuis in haar eentje moest zien te weerstaan. Dat lukte dus niet. Maar ze was ooit activiteitenbegeleidster en door bemiddeling van het wijkteam is ze vrijwilligster geworden bij een wooncentrum voor ouderen. Dus was ze de hele dag bezig, en toen lukte het stoppen wel. Het is een klein, maar veelbetekenend voorbeeld. Wat we met elkaar leveren is completer,

passender in de context van mensen en door de gezamenlijkheid ook doordachter. ‘Heel de mens’ - letterlijk. Dat is een cultuuromslag. Eigenlijk proberen we in een netwerk te realiseren wat we ooit met gezondheidscentra wilden bereiken, een sterke samenwerkende eerste lijn zonder dat het allemaal in een organisatie gegoten wordt.”

De zorg die we met elkaar leveren is completer.

Monique Engeldal, Nicole Miedema, Jeanne de Winter In netwerkberaden gebeurt altijd iets dat impact heeft

Het staat in alle beleidsnota's over het sociale domein: schakel het sociale netwerk in en verbeter de samenwerking tussen formele en informele zorg. Maar hoe doe je dat? En wie moet dat doen? Op Walcheren hebben ze er iets op verzonnen. Een team gespreksleiders organiseert daar dit jaar 700 netwerkberaden.

Monique Engeldal (35) had tot een paar maanden voor 1 januari 2015 nog nooit van de functie van gespreksleider gehoord. Zij werkte als WMO-consulente in de gemeente Vlissingen en moest in de banencarrousel die de decentralisaties op gang had gebracht op zoek naar een andere functie. Haar oude baan werd opgeheven. Ze had een andere functie op het oog, maar tijdens het sollicitatiegesprek kwam de vraag op tafel of de functie gespreksleider niet iets voor haar was. Ze reageerde verbaasd. Gespreksleider? Wat is dat? Ze kreeg een week de tijd om uit te zoeken of het iets voor haar was. Ze was er snel uit: dit wilde ze proberen.

Een gespreksleider in Walcheren heeft als taak om een netwerkberaad te organiseren, te leiden en met een gezamenlijk gedragen plan af te sluiten. Het verzoek daartoe komt van professionals uit de teams in de verschillende gemeenten (Veere, Vlissingen en Middelburg) die gebiedsgericht werken. Maar een vraag kan ook van een school komen, een huisarts, de politie, of van burgers zelf, hoewel dat laatste niet vaak voorkomt. Het kan gaan om problemen die voortkomen uit echtscheiding,

Het is niet langer een één-tweetje tussen cliënt en hulpverlener.

puberende jongeren die richting criminaliteit afdrijven, huiselijk geweld, overlast, schulden, dreigende huisuitzetting, noem maar op, maar het kan ook gaan over zorgmijdende volwassenen met beperkingen die dreigen af te glijden.

Bij een netwerkberaad komen alle direct betrokkenen bij elkaar. Dat kunnen familieleden zijn, burens, broers en zussen, vrienden, maar ook nauw betrokken professionals als leerkrachten, huisartsen, bewindvoerders en natuurlijk de professionals uit de gebiedsgerichte teams. De inbrengende professional stelt bij mensen voor om een netwerkberaad te organiseren, inventariseert wie er uitgenodigd moeten worden en bezorgt die gegevens (meestal mailadressen en telefoonnummers) bij het team gespreksleiders. Zij benaderen de mensen, voeren waar nodig voorgesprekken, leggen de bedoeling uit, kiezen een datum en een plaats van samenkomst zo dicht mogelijk in de buurt. Als het urgent is, waarbij de veiligheid van mensen in het geding is, kan een spoedberaad nog op dezelfde dag plaatsvinden.

“Wat mij meteen aansprak”, vertelt Monique Engeldal, “is het aanspreken van de kracht van het netwerk. Dus hun ideeën en oplossingen als vertrekpunt nemen en daar de hulpverlening op afstemmen. Je geeft de mensen waar het om gaat direct een plek van waaruit ze richting kunnen geven aan wat er moet gebeuren. Dat levert een heel eigen dynamiek op. Dat was wennen, voor ons, maar ook voor hulpverleners. Het is niet langer een één-tweetje tussen cliënt en hulpverlener, waarbij cliënten wel zien of ze de afspraken nakomen; nee, het is nu een gezamenlijk proces en een gezamenlijk plan, met de daarbij horende sociale controle van de mensen die een handje helpen. Die zetten zich vrijwillig in, dat lap je ook niet zo snel aan je laars.”

Neutraal en onafhankelijk

Sinds 2002 kennen we in Nederland de zogenaamde Eigen Kracht-conferenties, georganiseerd door onafhankelijke coördinatoren en in de jeugdzorg vaak ingezet om uithuisplaatsingen te voorkomen. Professionals hebben bij de Eigen Kracht-

conferenties een informatie-aandragende, dienstverlenende rol, en nemen niet deel aan het beraad, dat ook nog volgens een vaste procedure verloopt. De aanpak in Walcheren lijkt daarop, met als verschil dat het team gespreksleiders (zes vrouwen, één man) juist ervoor kiest betrokkenen en hun netwerk samen te brengen met de professionals die hen zorg en diensten verlenen. Waar bij Eigen Kracht-conferenties de coördinator zich uiteindelijk terugtrekt en het echte beraad aan de familie of het netwerk toevertrouwt, treden gespreksleiders in Walcheren juist naar voren als neutrale en onafhankelijke organisatoren. “Wij leiden het gesprek, we zorgen dat iedereen zijn zegje kan doen, we schrijven de afspraken op. Wij zorgen dat het overleg optimaal tot zijn recht komt”, vertelt Monique.

Maar kan je neutraal zijn als je in dienst bent bij Porthos, de organisatie op het terrein van welzijn, zorg en opgroeien die de spil is van de nieuwe organisatie van het sociale domein in Walcheren en waarbij de gespreksleiders in dienst zijn? Nee, zullen de Eigen Kracht conferentie-ideologen antwoorden, je kunt niet echt onafhankelijk zijn als een van de hulpverleners aan tafel je collega is. “Ja hoor, dat kan wel”, pareert Monique zonder enige aarzeling. “Soms zijn er wel collega's die rekenen op je medewerking, maar daar zijn we strikt in. De onafhankelijkheid maakt de kern uit van je vakmanschap als gespreksleider.”

In het eerste jaar werden er al meer dan 350 netwerkberaden georganiseerd. Elk beraad leidt tot een serie afspraken over wie wat doet, inclusief de inzet van professionals: het plan van aanpak. Zorgen dat het veilig wordt, is daarbij vrijwel altijd een cruciaal punt. Maar het gaat ook om hele concrete stappen waarmee het netwerk kan helpen om problemen op te lossen. Zorgen dat het huishouden op orde is, taken overnemen, kinderen opvangen, dat soort zaken.

In het eerste jaar moest het team zijn weg vinden en moesten professionals de weg naar het team vinden, maar in 2016 is het aantal verzoeken om een beraad te organiseren snel gaan groeien. De verwachting is dat het aantal verdubbelt en boven de 700 uitkomt. Professionals zien er het nut van in. Het heeft een plek gekregen in hun instrumentarium. Het team organiseert nu soms wel 15 tot 20 beraden per week. Daar horen overigens



Monique Engeldal, Nicole Miedema, Jeanne de Winter | In netwerkberaden gebeurt altijd iets dat impact heeft

Beroep
Gespreksleider

Nieuw
Gezamenlijk
gedragen plan

Winst
Meewerkende
omgeving,
tijdwinst
professionals

Vakmanschap
Mensen tot elkaar
brengen en laten
meebeslissen

Oud
Eén-tweetje
cliënt-hulpverlener

Probleem
Focus op zorg,
werkt aanpak ook
voor uitvoering
Participatiewet?

ook vervolgeraden bij. Het is namelijk niet een kwestie van één keer bijeenkomen, één klap erop en klaar is Kees. Nicole Miedema (45), collega van Monique: "Ingewikkelde problemen los je niet in één beraad op. Soms moet je bijtanken, dan heb je de energie van het beraad weer nodig om door te gaan, soms duiken er onverwachte problemen op. Dan kom je weer bij elkaar."

Individualiserende cultuur

Het klinkt eigenlijk allemaal enorm voor de hand liggend. Ooit was dat ook zo. Zeg maar in het pre-verzorgingsstaat-tijdperk. Dan kwam de familie bij elkaar als er problemen waren. De rechtbank kende tot 1987 de mogelijkheid om met familieleden in een familieraad in overleg te treden voordat de rechter een straf aan een jeugdige oplegde¹. Maar in justitiële kringen vond men dit overleg met

niet-deskundigen eigenlijk overbodig. Het recht moest zijn professionele loop hebben, net zoals de hulpverlening het beste is toevertrouwd aan mensen die er hun vak van hebben gemaakt. Die ontwikkeling sloot ook naadloos aan bij een individualiserende cultuur, met een steeds grotere nadruk op eigen verantwoordelijkheid en groeiende schaamte om anderen met jouw sores lastig te vallen.

De decentralisaties en het ideaal van de participatiesamenleving dat daaronder schuil gaat, willen daarmee breken. Maar hoe? Precies met die vraag is men in Walcheren aan de slag gegaan. Het betrekken van het sociaal netwerk gaat dus niet vanzelf, was de constatering. Onze cultuur is daar niet meer op ingericht, de mensen zijn er niet mee opgevoed. Als we daar echt een praktijk van willen maken moeten er mensen zijn die dat gaan organiseren. Zo ontstond het idee van de gespreksleiders. Het inschakelen van het sociale netwerk komt er niet van als je het als doel alleen aan het beleidsplan toevertrouwd, het komt er ook niet als je tegen wijkprofessionals zegt dat het belangrijk is, want die hebben al genoeg aan

hun hoofd. Het komt er ook niet door in de Jeugdwet een recht op een familiegroepsplan op te nemen. Nee, je moet het aanslingeren. Dus moet je gemotiveerde professionals zo'n netwerkoverleg laten organiseren.

De drie gespreksleiders zijn eensgezind: in de netwerkberaden gebeurt altijd iets dat impact heeft. Je creëert een bijzondere situatie, er komen mensen die nauw betrokken zijn bij de situatie. Zoiets gebeurt niet elke dag. Het is vaak emotioneel. Het is ontroerend als je met gescheiden ouders en hun nieuwe relaties in gesprek bent en buiten stept een zevenjarige jongen rond, wetend dat zijn ouders voor het eerst sinds vijf jaar serieus over hem in gesprek gaan. Dat is een doorbraak. Of het is aandoenlijk als ouders met een licht verstandelijke beperking in een vervolgeraad hun uiterste best doen om te vertellen wat hun partner sinds de vorige keer allemaal goed doet. Dat is vooruitgang.

Het is natuurlijk niet altijd te voorspellen hoe het uitpakt. Soms zijn er mensen die zich niet kunnen neerleggen bij de uitkomst van het

¹Zie de Mulock-Houwer-lezing 2012 van Adri van Montfoort: <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/%28311428%29-Kinderbescherming-de-terugkeer-van-de-burger.pdf>

beraad; soms zijn mensen zo emotioneel dat ze niet meer kunnen denken in oplossingen en daarmee het groepsproces beïnvloeden. Maar het kan altijd opnieuw, want hopeloos is het zelden. Net zoals het altijd maar weer opklinkende argument 'deze mensen hebben geen netwerk' eigenlijk vrijwel nooit op gaat. Er zijn altijd wel mensen, altijd wel professionals, die zo'n beraad kunnen voeren en daarmee aan de geboorte staan van een nieuw netwerk.

Minder dossierruis

Monique Engeldal heeft geen moment spijt van het avontuur waar ze op 1 januari 2015 aan begonnen is. Haar collega's Jeanne en Nicole evenmin. Ze communiceren met elkaar intensief in een app-groepje dat geweldig werkt. Als je het even niet weet, reageert er altijd wel een van je collega's. Ze hebben ook wel het idee dat ze aan iets nieuws begonnen zijn. Maar uniek? Dat is wel een heel groot woord. Nergens elders in Nederland? Is dat zo? Jeanne de Winter kent wel professionals die beraden organiseren, er zijn jeugdzorginstellingen mee bezig, maar een apart team? Nee, dat is waar, dat kent ze niet. Maar ja, vanuit Walcheren overzie je niet wat er in de rest van het land gebeurt, zegt ze bescheiden.

Ze weet wel waar het team van zeven gespreksleiders winst boekt. Jeanne de Winter (60), het teamlid met de meeste ervaring: "We besparen tijd. Het beraad kost tijd in het begin, maar omdat mensen elkaar kennen, de verhalen kennen, levende mensen op hun netvlies hebben, komt het hele dossier voor iedereen tot leven, wat daarna heel veel tijd scheelt. We werken efficiënter: er doen meer mensen mee aan een gezamenlijk plan. Dat geheel is tot meer in staat dan de optelsom van onderlinge afspraken met verschillende professionals. De disciplines vinden elkaar gemakkelijker, omdat ze alle verhalen hebben gehoord. Er is minder dossierruis, dat wil zeggen; interpretaties van mensen die los staan van het zien en ervaren van mensen. En dat komt omdat het beraad niet het probleem laat zien en analyseert maar een podium is waar mensen met elkaar een plan maken. Dat maakt alles anders."

Tot nu toe heeft de inzet van de gespreksleiders zich in Walcheren vooral toegespitst op het hele brede terrein van de zorg. Maar zou de aanpak niet ook werken op het terrein van de participatie, om maar een heel andere dimensie van het sociaal domein te benoemen? Heb je om een plek te krijgen op het terrein van werk en zinvolle bezigheden niet ook een netwerk nodig? Monique Engeldal hoeft niet lang na te denken om antwoord te geven op die vraag: "Ik denk het wel. Je stelt dezelfde vragen, je zoekt naar de mogelijkheden. Je haalt relevante mensen om tafel. Het basisidee is samen kan je meer dan in je eentje. Dan ken je meer mensen. Weet je meer. Dat geldt natuurlijk net zo goed voor mensen die over de drempel van participeren geholpen moeten worden als voor mensen die vastlopen in de opvoeding. Ik denk dat deze aanpak ook op dat terrein goed zou werken." Maar gebeurt dat dan ook in Walcheren? "Nee", zegt Monique Engeldal, "dat gebeurt nu nog niet, maar daar gaan we wel aan werken."

Er zijn altijd wel mensen die zo'n beraad kunnen voeren.

Stefan Cuppen & Latifa

Eerste prioriteit is niet WAT, maar WIE

Hoe goed en aardig de jeugdhulpverlener ook is, echt vertrouwen doen jongeren hem of haar meestal niet. Daarvoor hebben ze te vaak en te lang negatieve ervaringen met jeugdzorg. InVerbinding trekt daar een radicale les uit. Ze zoeken een vertrouwenspersoon en bekwamen zich in professionele terughoudendheid.

Hulpverleners zeggen ook altijd wat jij moet doen en gaan dan dreigen.

Beroep
Ambulante
hulpverlening

Nieuw
Eerst zoeken naar
een vertrouwens-
persoon voor de
jongere. Deze JIM
heeft de lead

Winst
JIM kan dingen doen en
zeggen die een hulpverle-
ner niet kan zeggen.
Vertrouwenspersoon
blijft nadat hulpverleners
zijn vertrokken.

Vakmanschap
Het aanboren van het
netwerk. Het vinden
van een vertrouwens-
persoon en een terug-
houdende rol om JIM
in positie te brengen

Oud
Jeugdhulpverlening
neemt voortouw bij
het maken van een
plan van aanpak

Probleem
Niet alle instellingen
erkennen de JIM als
cruciale factor in
aanpak

Een jaar had hij zichzelf gegeven in de nieuwe functie. Als er dan niet genoeg veranderd zou zijn, zou hij er de brui aan geven. Stefan Cuppen (42) had gewerkt als gezinsvoogd en werkte bij een residentiële instelling voor jeugdzorg. Omdat het aantal plekken in residentiële instellingen zou worden verminderd, moest hij daar weg. Hij solliciteerde als ambulante hulpverlener bij het Verbindingsteam Veenendaal/Rhene dat werd gestart door Altrecht (GGZ), Jellinek en Victas (verslavingszorg) en Reinaerde (instelling voor mensen met een beperking) en Youké (jeugdzorg), nu genaamd: InVerbinding. Hij zag het als laatste kans om iets te doen aan zijn sluimerende onvrede over de gangbare jeugdzorg. "Ik had te vaak het idee dat de gekozen oplossing onze oplossing was en niet die van de jongere, de ouders of het sociale netwerk van de jongere."

Voor Cuppen kwam het daarom goed uit dat jeugdzorgaanbieder Youké van start ging met een nieuw concept: de JIM - Jouw Informele Mentor. Het uitgangspunt is dat veel jongeren zich verzetten tegen alle hulpverleners die zich

met hen bemoeien. Het is daarom essentieel om iemand te vinden die ze vertrouwen. Die vertrouwenspersoon kan meer tot stand brengen dan hulpverleners. Zo'n vertrouwenspersoon kan een broer zijn of een opa, een oom, een buur of een onderwijzer. Waar het in een gezin mis dreigt te gaan, en maatregelen als uithuisplaatsing of onder toezichtstelling dreigen, kan de jongere de steun inroepen van deze JIM.

Geschiedenis in de jeugdzorg

Latifa² is de JIM die Jessica op initiatief van Cuppen heeft gevonden. Of eigenlijk is gevonden niet helemaal het goede woord. Latifa was het al voor het woord bestond. In het eerste gesprek met haar waarin Cuppen uitlegde wat een JIM was en wat de bedoeling was, zei Latifa gelijk: "Dat ben ik." Jessica is bevriend met Nawal, de dochter van Latifa. Op het moment dat Cuppen het gesprek met Latifa had, verbleef Jessica bij haar, nadat ze

² Op verzoek zijn de namen van Latifa, Jessica en Nawal veranderd.

voor de zoveelste keer was weggelopen uit een jeugdzorginstelling. Jessica was toen 17.

Dat er in het geval van Jessica al een JIM klaar stond is uitzonderlijk. Cuppen: "Vaak zeggen jongeren dat ze niemand hebben. Het is dan zaak om je daar niet bij neer te leggen en net zo lang door te vragen tot ze met iemand komen die ze vertrouwen. Dat kan ook een leraar zijn van de basisschool met wie ze een klik hadden." Vervolgens wordt deze persoon benaderd.

Op het moment dat Latifa de JIM werd van Jessica, had Jessica al een enorme geschiedenis in de jeugdzorg. De eerste keer dat ze met jeugdhulpverlening in aanraking kwam was ze een jaar of 7. Maar het werd pas intensief toen ze 14 was. Het liep toen thuis helemaal uit de hand. Ze kon niet door één deur met haar ouders. Het werd een keer zelfs vechten, met bloed en glas. Ze is toen uithuisgeplaatst en op de crisisopvang terecht gekomen. Drie maanden lang verbleef ze in het UMC in Utrecht om te kijken wat er met haar aan de hand was. Die periode in het UMC was een opluchting voor haar. Weg van huis, weg van

(vlnr) Latifa & Stefan Cuppen



Je bent niet bezig
een probleem op
te lossen, maar
rondom jongeren
blijvende steun te
organiseren.

de spanningen. Maar daarna is ze drie jaar lang van plek naar plek gestuurd. Jessica: “Er zijn mensen die in de jeugdzorg komen omdat er met hen iets mis is en mensen die er komen omdat er met de omgeving iets mis is. Dat was bij mij het geval.”

Maar hoe langer Jessica in instellingen verbleef hoe meer zij een probleem werd. Ze hield zich niet aan de regels en werd steeds naar zwaardere instellingen gestuurd. Van open naar besloten naar gesloten. Op een gegeven moment zat ze in de gesloten jeugdinstelling De Koppeling in Amsterdam. Ze vond het een ramp. “Ik was 14. Ik was nog een kind. Ik wist helemaal niks. Niks van wiet, niks van seks, niks van drank of drugs. Ik kon niet eens een wasje draaien. Er zaten daar best zware gevallen.” Jessica heeft in de loop van de tijd diverse diagnoses gekregen. Van ADHD tot een stoornis in het autistische spectrum. Ze is daar niet zo van onder de indruk. “Ze stoppen je in een instelling en maken je helemaal gek en dan gaan ze je testen.”

In de drie jaar dat ze van instelling naar instelling reisde, afgewisseld met korte perioden thuis, ging het bergafwaarts met Jessica. Ze begon aan de middelbare school met

een havo-vwo advies, maar zakte af: naar mavo, naar vmbo-kader tot helemaal niet meer naar school. Jessica: “Ik denk altijd dat alles met een reden gebeurt, maar ik kon de reden niet meer verzinnen. Niks kon me boeien.” Ze had schijt aan alles en iedereen. Om de woede en de pijn te verzachten dronk ze veel alcohol. In een instelling was ze ook in aanraking gekomen met xtc. Als het spul was uitgewerkt, voelde ze zich enorm depressief. Het dieptepunt was dat ze op een avond met vrienden helemaal uit haar dak ging. Ze kon alleen maar janken en schreeuwen. Ze ging met dingen gooien en ze heeft toen ook auto’s bekrast. Ze schaamde zich daar zo over dat ze niemand van die vrienden meer onder ogen durfde te komen.

Professionele terughoudendheid

Toen Jessica op haar 14e uit huis moest had Latifa tegen haar gezegd dat ze altijd welkom is. Daar heeft ze ook verschillende keren gebruik van gemaakt als ze wegliep uit een instelling. Latifa: “Er waren mensen in Rhenen die tegen me zeiden: Je kan haar niet bij je laten zijn. Je bent een buitenlander. Straks word je ervan beschuldigd dat je een Nederlands meisje hebt ontvoerd. Maar ik kon haar natuurlijk niet op straat zetten.”

De gezinsvoogd wist op een gegeven moment ook dat ze geregeld naar Latifa vluchtte. In de kerstvakantie van 2013 was het weer raak. Jessica was inmiddels 17 jaar. Ze was nu ook in contact gekomen met Cuppen die door een hulpverlener van een instelling was ingeschakeld om Jessica te helpen met de overgang naar het leven na 18 jaar, want dan is een jongere volwassen en valt niet meer onder jeugdzorg.

De grote rol die Latifa speelde in het leven van Jessica paste perfect bij de nieuwe manier van werken van het Verbindingsteam met een hele nieuwe rol voor de hulpverlener. Cuppen: “Wij volgen de JIM. Dat vergt een enorme professionele terughoudendheid.” Op een gegeven moment wilden de ouders van Jessica niet dat ze met ons mee ging op vakantie. Het was een afwijzing na een periode van toenadering. “Vroeger zou ik als hulpverlener een oplossing zijn gaan zoeken. Nu ben ik naar buiten gelopen en heb Latifa gebeld. Die kwam onmiddellijk langs en we hebben het met elkaar uitgepraat.”

Andersom heeft Latifa ook wel eens Cuppen gebeld. Latifa: “Jessica werd na een week thuis te zijn geweest op straat gezet. Ze wilden de politie bellen. Ik heb ze gesmeekt te wachten tot ik kwam. Ik was zo boos. Je kan je dochter niet als propje behandelen dat je weggooit als het je niet bevalt.” Voor Cuppen was het conflict een dilemma: “Ik moest wel even nadenken toen Latifa een beroep op me deed. Ik wilde niet de hulpverlener zijn die bepaalde wat er moest gebeuren. Ik ben uiteindelijk toch gegaan, maar vooral om Latifa te steunen.”

Een JIM kan dingen doen die een hulpverlener niet kan doen. Een hulpverlener mag niet boos zijn op ouders. Latifa was daarentegen woedend. Latifa: “Ik zei: Jullie hebben haar gemaakt. Jullie zijn verantwoordelijk. Het is niet haar probleem, maar dat van ons, de volwassenen.” Cuppen: “Haar oprechte woede heeft veel meer impact, dan de woorden van een hulpverlener.” Een JIM kan zich ook anders opstellen naar de jongeren. Een andere JIM, een opa, zei tegen zijn kleinzoon: “Jij hebt mij gekozen als JIM, dus ik bemoei me met jou. Ook als je dat niet leuk vindt.” Die man maakte ook een heel sterk onderscheid tussen zijn rol als opa en zijn rol als JIM.

Cuppen gelooft in de kracht van de JIM's. Andersom heeft Latifa ook Cuppen nodig. Bijvoorbeeld om dingen te regelen bij instanties. Cuppen heeft een Wajong-uitkering geregeld en woonruimte in het project Kamers met Kansen. Jessica heeft daar nu een zelfstandige kamer, maar wel met begeleiding. Dat wil niet zeggen dat alles lukt. Zo is Latifa afgewezen als netwerkpleeggezin. Ondertussen woonde Jessica wel gewoon bij haar. Achteraf was Latifa er blij om. Zo heeft ze nooit geld gekregen en kon dus nooit iemand zeggen dat ze het om het geld deed.

‘Ik laat haar nooit vallen’

Voor Jessica is het grote verschil tussen Latifa en hulpverleners dat ze Latifa vertrouwt. “Hulpverleners komen en gaan. Latifa blijft. Hulpverleners zeggen ook altijd wat jij moet doen en gaan dan dreigen.” Maar dat dreigen werkte niet omdat het Jessica allemaal niks meer kon schelen. Bij Latifa voelt ze onvoorwaardelijke steun. Die onvoorwaardelijkheid is iets wat hulpverleners niet kunnen geven. Latifa: “Natuurlijk hield ze zich bij mij thuis ook niet aan de regels. Ik heb ze nog wel eens midden in de nacht betrappt dat ze met mijn dochter xtc had geslikt. Ik was woedend en bang. Maar ik laat haar nooit vallen. Ik wacht dan tot een later moment om haar te zeggen wat ik ervan vind.”

Jessica: “Als je iemand kent en vertrouwt is het ook moeilijker om boos te worden. In de instellingen was het makkelijker om schijt aan alles en iedereen te hebben.” Wat Jessica ook erg vond is dat haar nooit naar haar mening wordt gevraagd. De betekenis van Latifa kan Jessica in één zin uitleggen: “Ze was er voor mij.” Ook nu Jessica op zichzelf woont, blijft Latifa belangrijk. Ze appen, bellen en zien elkaar vaak. “Latifa is een tweede moeder, een vriendin.”

Het experiment met de JIM's is al begonnen in 2013, vóór de decentralisatie van de jeugdzorg. Het sluit wel volledig aan bij de beloften van de decentralisatie. Het zet veel meer in op preventie en kan voorkomen dat jongeren in dure residentiële instellingen komen. Het sluit ook aan bij de belofte van een andere samenwerking tussen professionals en vrijwilligers en bij het optimaal gebruik maken van het sociale netwerk van jongeren. Tot slot heeft de decentralisatie de ruimte

voor experimenteren vergroot. Het werken met JIM's vraagt namelijk ook dat je je niet laat leiden door protocollen. Een JIM hoeft geen Verklaring Omtrent Gedrag aan te vragen bijvoorbeeld. In totaal zijn er nu ongeveer 250 jongeren gekoppeld aan een JIM. De JIM's zijn in bijna de helft van de gevallen familie. Verder zijn het vrienden van de ouders, of vrienden of kennissen van de jongeren. In negen van de tien gevallen wordt door het inschakelen van een JIM een uithuisplaatsing voorkomen.

Het jaar dat Cuppen zichzelf had gegeven is allang voorbij. Nu wil hij niet meer weg. Voor Cuppen heeft het experiment met de JIM ervoor gezorgd dat hij het geloof terug heeft in wat je met hulpverlening kan bereiken. “Je bent niet bezig om een probleem op te lossen, maar om rond een jongere steun te organiseren die blijft ook als de hulpverleners allang zijn vertrokken.”

Een JIM kan dingen
doen die een hulp-
verlener niet kan
doen.

Heddeke Snoek Op zoek naar het juiste moment

Vrijwel alle kinder- en jeugdpsychiaters tekenden twee jaar geleden de petitie om de decentralisatie van de jeugd-ggz te stoppen. Tevergeefs. In Zwolle is men niet bij de pakken neer gaan zitten. Daar gelooft men dat kinder- en jeugdpsychiaters in de frontlinie van een verandering terecht zijn gekomen die de hele gezondheidszorg gaat raken.

Ze is het vaak genoeg tegen gekomen, dat de hulpverlening in een gezin stagneert omdat het budget van de gemeente op is en een broertje of zusje van het kind in een gezin waarmee de behandeling is gestart niet geholpen kan worden, terwijl dat wel zou moeten. "Dan is er soms wel geld bij een andere aanbieder, maar

wij hebben dan al in dat gezin geïnvesteerd. Dan is het bizar om een andere instantie aan het werk te zetten. Dat wilden we nu toch juist niet? In principe moet iedereen een gelijk recht hebben op de juiste zorg. Dat de woonplaats dan een blokkade vormt, druist enorm in tegen mijn hulpverleningshart."





generalistisch, dat is ons vakmanschap. Dat is wat kinder- en jeugdpsychiaters goed kunnen. Maar als het dan zo georganiseerd wordt dat wij pas in het uiterste geval onze kennis mogen inzetten, dan doe je deze kinderen tekort, want die kinderen waar wij voor zijn worden niet geholpen door een wijkteam.”

Het klinkt nogal negatief. Maar Heddeke Snoek is eigenlijk helemaal niet pessimistisch. Ze voegt er direct aan toe dat zo’n redenering misschien ook wel een vorm van ‘oud denken’ is. Het heeft in haar ogen ook geen zin om de hakken in het zand te zetten. De beweging die met de decentralisaties is ingezet is in haar ogen onderdeel van een veel grotere verandering waar de gezondheidszorg voor staat en waardoor de rol van medisch specialisten ingrijpend gaat veranderen. Heddeke Snoek: “Het beeld van de medisch specialist als zijnde een professional die huist in een instituut (ziekenhuis) waar de mensen naar toe komen, in behandeling gaan en geholpen worden raakt steeds meer achterhaald. Ik denk dat specialisten meer en meer in netwerken gaan functioneren. Afhankelijk van de benodigde kennis vliegen zij in op die plekken waar er vraag naar hun vakmanschap is. Hun werkterreinen veranderen. Deze bevinden zich niet alleen ziekenhuizen, maar ook bij de GGD, de huisarts, het kan ook op school zijn. De ontwikkeling en toepassing van e-health jaagt dat ook aan. Op termijn zal dat de organisatie van de gezondheidszorg ingrijpend veranderen. Met een andere rol van ziekenhuizen, klinieken, instituten, maar ook van huisartsen en specialisten.”

Deskundigheid naar voren brengen

Kinder- en jeugdpsychiaters zijn – door de decentralisatie van de jeugdzorg gedwongen – in het front van deze beweging terecht gekomen, tenminste zo kijken ze er in ieder geval bij Karakter tegenaan. Heddeke Snoek: “Wij moeten vormen gaan vinden om onze deskundigheid op een andere manier te gaan inzetten. Hoe we van binnen naar buiten kunnen gaan opereren. Wij hebben de opgave van transformatie teruggebracht tot de vraag: hoe kunnen we het zo organiseren dat we op het juiste moment, met de juiste kennis op de juiste plek dat doen wat in het belang van kinderen nodig is? Wij zoeken dus naar organisatievormen die dit juiste moment mogelijk maken.”

We komen vaak in situaties waar wat moet niet kan.

Maar dat roept onmiddellijk allerlei vervolgvragen op: wie bepaalt wat het juiste moment is, wie mobiliseert de kennis, wat is die kennis en wat is de juiste plek? Heddeke Snoek: “Voor ons geldt dan hoe we onze deskundigheid naar voren kunnen brengen, ten dienste van het opereren van wijkteams, Fact-teams of van de huisarts. Maar dat is direct ook ons probleem. Want in ons werkgebied heb je vele tientallen wijkteams die allemaal net iets anders werken. Je hebt wijkteams die eigenlijk vooral indiceren, die zetten een stempel voor zorg die anderen dan maar moeten regelen. Je hebt ook wijkteams die zelf aan de slag gaan, juist ook om te voorkomen dat er te snel specialistische zorg wordt ingeschakeld, maar waarvan onduidelijk is hoe deskundig hun blik is. Er zijn wijkteams waarvan de leden eigenlijk niet weten wat er aan specialistische voorzieningen is. Dat is ook lastig want er zijn ook meerdere specialistische voorzieningen, zoals Karakter, die met elkaar – dat is de marktwerking - geen afspraken mogen maken. In die chaotische wereld moeten wij dus opereren en onze inzet veranderen. Dat doen

we ook zoveel mogelijk: we gaan praten, geven voorlichting, proberen aan kennisoverdracht te doen, proberen inzicht te geven in de signalen waarvan wij vinden dat ze ernstig genoeg zijn om ons te consulteren. Maar het is ondoenlijk om alle teams waarmee wij te maken hebben op deze manier te bedienen. Vooral ook omdat het heel veel tijd vraagt, maar het is een vorm van samenwerken waar geen financieringstitel voor bestaat.”

Minder verwijzingen

Een succesvol voorbeeld van de beweging van binnen naar buiten is een experiment dat Karakter heeft opgezet met het inzetten van zogeheten SOH KJP’s, specialistische ondersteuners huisartsen voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Het is een bekend gegeven dat 80 procent van de verwijzingen naar de specialistische jeugdzorg gedaan wordt door huisartsen. Meestal terecht, maar nogal eens is dat eigenlijk niet nodig. Om die verwijzing veel doelgerichter te maken zijn 18 zeer ervaren gz-psychologen van Karakter één of meerdere

Heddeke Snoek (43) is kinder- en jeugdpsychiater bij Karakter, een specialistische jeugd-ggz-aanbieder, die voornamelijk in de provincie Overijssel en Gelderland werkzaam is. Zij werkt vanuit de vestiging in Zwolle. Negen jaar geleden heeft zij haar opleiding afgerond bij het UMC in Utrecht, ze werkte eerder bij GGZ Centraal en is inmiddels drie jaar in dienst bij Karakter, waar zij naast twee dagen ‘patiëntenzorg’ verantwoordelijk is voor de zorglijnen autisme spectrum stoornissen en het innovatieprogramma. Daarnaast verzorgt zij mede de opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater – Karakter is daarvoor één van de officiële opleidingsinstituten.

Haar naam stond begin 2014 onder de petitie die door een kleine honderdduizend mensen werd ondertekend in een laatste poging de Eerste Kamer te overtuigen dat ze een halt moest toeroepen aan de naderende decentralisatie van de jeugd-ggz. Vrijwel alle kinder- en jeugdpsychiaters ondertekenden deze alarmkreet. “Wij denken”, aldus de ondertekenaars, ‘dat de voorgenomen

maatregelen op korte en zeker op lange termijn heel nadelig zullen zijn voor de kwaliteit van de diagnostiek en de behandeling van kinderen en jeugdigen met een psychische aandoening en ook voor de kosten van de zorg.”

Verandering gezondheidszorg

Inmiddels zijn we meer dan twee jaar verder. Was de zorg terecht? Heddeke Snoek: “Een aantal zorgen zijn uitgekomen. Bijvoorbeeld dat voor de specialistische hulp die wij bieden financiering via gemeenten problematisch is. Als de hulpverlening stagneert omdat de gemeente niet meer kan of wil betalen, dan volgt er nu een eindeloos getouwtrek. Die gesprekken kunnen wij gewoon niet met meer dan honderd gemeenten aan. In deze nieuwe bestuurlijke verhoudingen zijn onze administratieve verplichtingen enorm toegenomen. Onze mensen hebben daar op de werkvloer echt last van. Dus de angst dat je hoogwaardige, specialistische zorg niet via de band van lokale

financiering optimaal tot zijn recht kan laten komen was bepaald geen slag in de lucht. Dat risico is nog steeds uiterst actueel.”

Er sprak nog een andere angst uit de zorgen die kinder- en jeugdpsychiaters uitspraken. Heddeke Snoek: “Kinder- en jeugdpsychiaters komen uit het medische domein. Ze hadden er grote moeite mee dat hun vakgebied tot onderdeel van het sociaal domein werd gereduceerd en uit de gezondheidszorg werd gehaald. Dat voelde als een ontkenning van hun vak. De kinderen waarmee wij aan de slag gaan zijn niet simpel slachtoffer van sociale omstandigheden, van verkeerde opvoeding, van disfunctionerende ouders. Dat zijn kinderen met hele ingrijpende problemen: suïcidaal, psychotisch, enorme agressie, kinderen die al een jaar niet naar school gaan, onhandelbaar zijn. Dat is niet louter een sociale kwestie. Dat vereist een vorm van diagnostiek waarin factoren van het sociale systeem en factoren die met kinderen te maken hebben kunnen worden ontrafeld en gekoppeld aan passende interventies. Dat is niet iets

dagdelen per week bij huisartsen als SOH KPJ gestationeerd. Als de huisarts twijfelt, schakelt hij de SOH in. Die ziet vervolgens het kind en de ouders, en adviseert over het vervolgtraject. Ook behandelen en begeleiden de SOH-ers kinderen zelf kortdurend. Het is een vorm van begeleiding die goed bevalt. Het is prettig voor ouders en kind. Laagdrempelig, niet stigmatiserend en dicht bij huis, de SOH-ers werken immers bij de huisarts in de praktijk.

En het werkt, vertelt Heddeke Snoek: “Uit dit experiment komt naar voren dat er op deze manier zo’n 25 tot 50 procent minder verwijzingen zijn naar de specialistische zorg. Dat wil niet zeggen dat er niks aan de hand was, maar wel dat er iets anders kon gebeuren. Soms kon het wijkteam iets doen of kan een andere organisatie het gezin begeleiden. Als wij er dus eerder inzitten, met de kennis die we hebben, dan scheelt dat dus heel veel, want als iemand eenmaal bij de gespecialiseerde zorg terecht komt dan gaat het hele stappenplan in werking, met de kosten die daarbij horen. Dat kan dus minder, niet door simpelweg minder of later door te verwijzen, maar door specialisten met goede diagnostische kennis eerder in de beoordeling te betrekken.”

Maar vooralsnog is het een experiment. Gemeenten zijn geïnteresseerd omdat op deze manier een vermindering van de inzet van dure zorg gerealiseerd kan worden, maar wat ze er mee doen verschilt weer per gemeente. Dus het is onduidelijk in welke mate de lessen uit deze experiment ook doorgetrokken worden. Misschien ook wel omdat de veronderstelling is dat niet een extra POH, maar de professionals in het wijkteam deze rol zouden kunnen vervullen. Is dat reëel? Heddeke Snoek is daar duidelijk over: “Misschien in de toekomst, maar nu ontbreekt veelal de expertise. Vaak ontbreekt de ervaring om goed te kijken, de context te lezen, de signalen op hun waarde in te schatten. Dat is iets specialistisch. Op momenten dat er heftige zaken aan de orde zijn, zoals plotselinge stagnatie in de ontwikkeling van een kind, langdurig schooluitval, dan is die deskundige blik van het grootste belang. Dan moet je dus vooral niet te weinig kennis inzetten. Het is bekend dat de herkenning van signalen die wijzen op autisme vaak drie tot vier jaar te laat worden gezien.”

“Ik zie nu bijvoorbeeld dat kinderen die bij ons aangemeld worden voor intensieve thuisbehandeling, dat de crisis in die gezinnen zo heftig is dat het bijna niet meer haalbaar is om kinderen in de thuissituatie te begeleiden. Dat is dus te laat. Als we eerder mee hadden kunnen kijken dan was de toestand wellicht minder geëscaleerd. Dus dat voortraject is cruciaal. Maar wijkteams opereren daar heel verschillend in. Dat zie je ook bij het afschalen van de zorg. Als een situatie met een kind in een gezin is gestabiliseerd en wij met goede adviezen zouden kunnen terugschakelen naar het wijkteam, dan maken we mee dat een wijkteam zegt: ja, maar van autisme hebben wij geen verstand, dus zorgen jullie nu maar dat dit kind twee keer per week bij jullie kan blijven komen. Ja, dat was nou net niet de bedoeling. En dit soort voorbeelden zijn niet incidenteel. Ik word daar elke week mee geconfronteerd. We komen heel vaak in situaties waar wat moet eigenlijk niet kan. En dat kost tijd, die bedrijfsmatig niet te verantwoorden is.”

Collega's als klant

Opschalen en afschalen. Doorschakelen en terugschakelen. Het is een soort harmonica, waarin generalistische zorg en specialistische zorg in en uit elkaar schuiven. Dat is ook de grootste verandering, meent Heddeke Snoek: “Ik werk niet meer binnen de muren van Karakter, ik werk al een dag in de week bij het Fact-team. Ik doe samen met mijn collega-psychiaters de supervisie van de gz-ers die bij huisartsen werken, we geven onderwijs over ons vakgebied aan professionals, op scholen of bij de POH'S, we zijn bij huisartsen en op gezondheidscentra waar we casuïstiek doornemen. Het vakmanschap van de specialist is dus niet dat alleen de patiënt jouw klant is, maar dat zijn net zozeer mijn collega-hulpverleners. We zijn kennis aan het delen, uitwisselen, consulteren. Dat is leuk, dat verrijkt ons vak, dat verbetert de zorg en dat maakt het grootste deel van ons werk uit. Dat is de beweging waar de decentralisaties om vragen, hoewel de eerlijkheid gebiedt te zeggen dat niet alle kinder- en jeugdpsychiaters daar even hard in mee gaan. Het lastige is alleen dat die inzet niet beloond wordt. Het financieringssysteem faciliteert niet wat de transformatie beoogt te bereiken. Dat is dus een heel wezenlijk probleem.”

Gea Dames Niet elk incident vraagt om nieuw beleid

Raadsleden
kunnen veel
kleine ongelukken
recht zetten.

De decentralisaties zou de pet van de meeste gemeenteraadsleden te boven gaan. Bovendien is er een democratisch tekort omdat cruciale besluiten in regionale achterkamers genomen worden. Is dat nu echt zo? In Leeuwarden slaagde de raad erin de 3D-intercity tot stilstand te brengen.

Eigenlijk kon het niet: een vierde termijn als gemeenteraadslid. Maar de CDA-afdeling in Leeuwarden maakte bij de verkiezingen van 2014 voor Gea Dames een uitzondering. Gelet op de op stapel staande decentralisaties vonden de Leeuwarder christendemocraten het wel heel prettig als Gea er nog een termijn aan vast zou willen plakken. Zij kende de materie, haar mening werd door het veld, de ambtenarij en in de politiek gerespecteerd – ja, zo iemand hadden ze wel nodig. Dus werd Gea Dames in juni 2014 voor de vierde keer op rij geïnstalleerd als gemeenteraadslid.



Beroep
Gemeente-
raadslid

Nieuw
Zorg & welzijn
gemeentelijke
kerntaak

Winst
Je gaat er echt over

Vakmanschap
Laat de verhalen
tot je komen;
ombudsfunctie

Oud
Zorg & welzijn
gemeentelijke
bijzaak

Probleem
Permanente
verleiding om
te reageren op
incidenten

Twaalf jaar eerder, in 2002, was dat voor de eerste keer gebeurd. Als moeder was zij, jaren eerder, gestopt met werken omdat dat niet langer te combineren viel met de zorg voor haar vier kinderen. Maar toen in 2002 haar jongste dochter naar de basisschool ging, vond ze het tijd om weer maatschappelijk actief te worden. Ze had ideeën over duurzaamheid, ze wilde meer ruimte voor kinderen in de stad (met vier kinderen kon ze zich met recht ervaringsdeskundige noemen op dit terrein) en koos na wat wikken en wegen voor het CDA. Na het individualisme van paars, voelde ze zich aangetrokken tot de ideeën over zorgzaamheid, de aandacht voor normen en waarden, en de traditie van medemenselijkheid die in de partij besloten liggen.

De afdeling ontving haar niet meteen met open armen; de normale route was toch dat je je eerst in het bestuur of in werkgroepen nuttig moet maken en pas na bewezen diensten rijp geacht werd voor de politieke arena. Daar voelde Gea niks voor: ze wilde aan de bak. Uiteindelijk belandde ze op de tiende plaats van de kandidatenlijst. Maar na een tumultueuze ledenvergadering waarin haar vrouw-zijn en

haar katholieke komaf tot haar eigen verbazing plots in haar voordeel spraken, vond ze zichzelf terug op de zesde plaats. Een paar maanden later zat ze in de gemeenteraad.

Bij de portefeuillevdeling kreeg ze, naast de door haar begeerde portefeuilles duurzaamheid en jeugd de portefeuille 'zorg en welzijn' in de schoot geworpen. Niemand anders stak zijn vinger op. Ze begon met het afleggen van enorm veel werkbezoeken. Een stap waarvan ze tot op de dag vandaag veel voordeel van heeft: het leverde haar een uitgebreid netwerk van mensen op. Het is ook het eerste wat ze ieder beginnend raadslid aanraadt: nodig jezelf uit, ga overal kijken, laat de verhalen tot je komen.

Lantaarnpalenverwijt

Ze zag de eerdere grote decentralisaties, de Wet Werk en Bijstand van 2003, en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO, 2007) van dichtbij in de gemeente landen en ontwikkelde een immunitet voor het lantaarnpalen-verwijt. Namelijk: dat gemeenten in plaats van zorg het geld zouden gebruiken voor lantaarnpalen of andere

materiële zaken. Gea Dames typeert het als een onzinnige angst: "Ik ben ervan overtuigd dat gemeenten echt de zorg voor mensen veel beter kunnen organiseren dan dat Den Haag dat kan. Dat vond ik in 2005 ook de grote tekortkoming van de Jeugdwet. Door de provinciale financiering en organisatie was het moeilijk om de jeugdzorg lokaal goed te verbinden met scholen en andere jeugdvoorzieningen." Daarom was ze vanaf de eerste signalen over de grote decentralisaties op het terrein van zorg, jeugd en participatie een voorstander: het sloot naadloos aan bij haar overtuiging dat juist gemeenten het vermogen hebben om de publieke dienstverlening weer dichtbij mensen te organiseren met een tastbaar gevoel voor de menselijke maat. Wie en waar zou dat anders moeten gebeuren?

Gea Dames beslist: "Laten we eerlijk zijn. Er was in dit land een enorme kerstboom opgetuigd, waarin voor elk probleem een professionele oplossing was ontstaan. Steeds opnieuw werden er nieuwe versieringen aan de boom gehangen. We hebben in de raad zo'n tien jaar geleden een keer een informatieve bijeenkomst georganiseerd waarin het ambtelijk apparaat

Nodig jezelf uit,
ga overal kijken,
laat de verhalen
tot je komen.

aan gemeenteraadsleden uitleg gaf hoe het allemaal was georganiseerd met welke voorzieningen en welke instellingen. Dat kostte een middag en een avond. Dat was op mijn verzoek. Daar was men op het stadhuis wel van geschrokken. Daar zeiden ze: als Gea Dames het al niet meer kan volgen, wie dan wel?”

Tegelijkertijd, we schrijven 2008, kwam in Leeuwarden de Amaryllis-beweging van de grond. Als een van de eerste gemeenten in het land begonnen instellingen en de gemeente samen te denken (eerst) en te werken (daarna) aan een heel andere organisatie van zorg en welzijn. Ontkokerd, dichtbij mensen, gebiedsgericht – de eerste (Nederlandse) pilot vond plaats in de Vogelaarwijk Heechterp-Schieringen. Die aanpak had succes, waarna de mare zich snel over het land verspreidde. Staatssecretaris Bussemaker baseerde haar welzijn-nieuwe-stijl-programma uit 2009 op de Leeuwarder aanpak, en de latere minister van Binnenlandse Zaken Liesbeth Spies sprak over Leeuwarden als ‘kraamkamer van de participatiesamenleving’.

Voortdenderende intercity

Tot zover het voorspel. In 2013/2014 begon in Leeuwarden het echte werk. De datum van de decentralisaties (01-01-2015) stond onontkoombaar vast; het ambtelijk apparaat en het college wilden de Amaryllis-aanpak over de hele gemeente uitrollen; op de tekentafels verschenen grootse bouwwerken met machtige nieuwe organisaties. Het college, met daarin het CDA van Gea Dames, de PvdA en GroenLinks, omarmde grote transitie-en-transformatie-ambities. Er vertrok met gezwinde spoed een politieke trein naar een stip op de horizon en steeds vaker begon Gea Dames en met haar enkele andere raadsleden zich af te vragen of ze nog wel in dezelfde trein zaten. Een groepje raadsleden kreeg steeds meer het gevoel dat eerst de intercity van het gemeentebestuur bij de tussenstations aankwam om daar dan een beetje ongeduldig te wachten op de stoptrein van gemeenteraadsleden.

Gea Dames: “We hadden twijfels. Is het wel verstandig om alles over te laten aan generalisten, alsof er geen specifieke kennis nodig is? Moet nu echt alles op een hoop? En

leidt de aanpak van Heechterp-Schieringen niet juist tot het ophalen van veel meer problemen? Kunnen we dat aan? Is er dan wel aandacht voor een preventieve aanpak in het kader van de jeugdzorg? En moet alles ondergebracht worden in een grote organisatie, die alles opslokt? Creëren we daarmee niet een nieuw bureaucratisch probleem?”

Het ambtelijk apparaat vond het lastig. De verantwoordelijke ambtenaren wilden verder, ze wilden knopen doorhakken - van transitie naar transformatie! Maar Gea Dames en haar twee medestanders in de raad lieten zich niet zomaar opzij zetten. Ze zochten elkaar op, gingen bij andere gemeenten op bezoek, bezochten Amsterdam om daar te kijken hoe daar de Opvoedpoli werkte, ze togen naar Groningen om te kijken hoe ze daar met Jimmy's (een speciale plek voor jongeren) werkten. In de wandelgang heette de groep al snel de drie musketiers; een bijzonder gezelschap van raadsleden dat elkaar op de inhoud vond, twee behoorden tot de coalitiepartijen (CDA en GroenLinks) en één niet (VVD).

Gea Dames: “Politieke scheidslijnen waren minder belangrijk. Het ging ook niet om zomaar iets: het was geen politiek spelletje. Het ging erom dat we een organisatie neerzetten die het beste zou kunnen bieden voor wat burgers nodig hadden. Uiteindelijk hebben we samen met de oppositie in de raad de intercity gestopt om onze plaats als serieuze gesprekspartners op te eisen. Sindsdien heeft de raad veel meer greep op het proces. Er zijn nieuwe accenten gelegd, zoals een apart team voor jeugd- en jongeren, er zijn evaluatiemomenten afgesproken. Er is plek voor meer aanbieders gekomen, zodat niet alles onder de paraplu van een grote organisatie is gekomen. We zijn niet langer volgend, maar meesturend, meedenkend. Maar dat is wel een positie die je moet afdwingen.”

Niet alles politiek maken

Gea Dames aarzelt geen moment als ze de vraag beantwoordt of er een groot verschil is tussen haar entree in de Leeuwarder politieke arena en haar functioneren nu. “Dat is een enorm verschil. Het gaat nu echt ergens over. Er komen veel meer belangen op je af; het gaat om enorm grote bedragen. Het kost ook meer tijd, zeker als er grote beslissingen aan de orde

zijn. Je bent dus als raadslid veel belangrijker, waardoor het ook veel interessanter is. Maar het vraagt wel een bepaalde manier van benaderen. Je moet de grote lijnen blijven zien, je eigen politieke doelstellingen en de waarden waarvoor je je inzet scherp houden; en dat grotere geheel niet alleen maar laten samenvallen met het blussen van brandjes en het opstoken van vuurtjes. De grote verleiding is om van incidenten hoofdzaken te maken. De media spelen daar op in en oppositiepartijen neigen er toe om van elke misstand een structurele tekortkoming, een bewijs van falend beleid, te maken. Daar moet je elkaar in de raad ook op durven aan te spreken. Niet alles hoeft politiek gemaakt te worden; je kunt als raadslid veel dingen in gang zetten, veel deuren openen, veel kleine ongelukken recht zetten, maar je moet voorkomen dat je voor elk incident een nieuw beleidskader scheidt. Dat is wat ze in Den Haag nog steeds doen, nieuwe regels maken om de opschudding tegemoet te komen. Het is de kunst dat we dat in de gemeenteraad proberen te voorkomen. Hou de grote lijnen in de gaten; zoek voor details al die plekken in het stadhuis waar je als raadslid makkelijk kunt aankloppen. Geef raadsleden ook die ruimte.”

Een gemeenteraad moet derhalve ook een politieke cultuur creëren die passend is bij haar verantwoordelijkheid. Dat kan. Het nogal eens gehoorde argument dat regelen van de zorg en stimuleren van werkgelegenheid zo gecompliceerd is dat het de meeste gemeenteraadspolitici boven de pet gaat, spreekt Gea Dames bepaald niet aan. Waarom zou je alle uitvoeringsdetails moeten kennen als je scherp discussieert over wat je wil bereiken? Ook over de tegenwerping dat veel beslissingen buiten de radar van gemeenteraden worden gehouden omdat ze in ondemocratische regionale onderonsjes worden bekookst, haalt ze haar schouders op. “We hebben hier in Leeuwarden gewoon vastgelegd, dat regionale afspraken niet strijdig mogen zijn met ons lokale beleid en uitgangspunten en mocht dat toch blijken dan roepen we de wethouder toch ter verantwoording. Wat is het probleem?”

Gemeenteraad beter equiperen

Voor Gea Dames zijn de drie decentralisaties juist ook een investering in de lokale democratie. Wat dat betreft wordt ze niet vrolijk van de werkwijze van politiek Den Haag, vaak ook niet van haar eigen partij. Daar is toch de neiging overeind gebleven om wat er in een gebaar aan gemeenten wordt toevertrouwd in een volgend gebaar weer te willen controleren. In plaats van zaken steeds terughalen of opnieuw met regels te plaveien zou eigenlijk de gemeenteraad, aldus Gea Dames, in staat gesteld moeten worden om haar werk beter te doen: meer mogelijkheden tot onderzoek, betere ondersteuning, ruimere budgetten om werk te maken van haar verantwoordelijkheid. Het is wel treurig dat zoiets er in tijden van bezuinigingen gewoon niet in zit. Gemeenteraden, ook die in Leeuwarden, kennen zichzelf niet graag meer geld toe als er over de hele linie fors gesneden moet worden. En Den Haag prakkiseert er niet over om daar structureel meer geld voor ter beschikking te stellen. Dan behandel je de democratie als een geld kostende voorziening, niet als het kroonstuk van de lokale besluitvorming.

Je bent als raads-
lid veel belangrijker,
waardoor het ook
veel interessanter is.

Dat is jammer. Want we zijn er nog lang niet, meldt Gea Dames, tenslotte. “Het gaat er uiteindelijk om burgers echt verantwoordelijk te maken, en die verantwoordelijkheid ook te faciliteren. Het CDA Leeuwarden is bijvoorbeeld warm voorstander van het right to challenge: de mogelijkheid dat burgers zelf publieke taken organiseren en daarvoor ook publiek geld ter beschikking krijgen.”

Maar er zal nog heel wat water door de Bonkevaart moeten stromen voordat dat dat ideaal ook echt dichterbij komt. Gea Dames: “Als je ziet hoeveel regelregimes nog van toepassing zijn op een buurthuis, dan denk ik, jonge jonge, waar zijn we toch mee bezig. Daar moet dus nog heel wat in veranderen. Als mensen eerst bezig zijn om te voldoen aan regels en dan pas toekomen aan waar ze enthousiast van worden, zijn we nog steeds ver van huis.”

Don Olthof

Van een vangnet een trampoline maken

Veel voorzieningen in de verslavingszorg, maatschappelijke opvang en de geestelijke gezondheidszorg hebben van doen met tientallen gemeenten. Met een explosie van contracten en financiële onzekerheden als gevolg. Dat trekt een wissel op de mogelijkheden om te innoveren. En een oplossing is bepaald nog niet in zicht.

Op 3 april 2015 maakte Don Olthof zijn debuut op YouTube. Als bestuurder van IrisZorg, een grote zorgaanbieder op het terrein van maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Gelderland, Overijssel en Flevoland, luidde hij de alarmklok over de explosieve toename van de administratieve lasten. "In 2014", zo hield hij zijn viewers voor, "kende IrisZorg 20 contracten met financiers; in 2015 is dat aantal gestegen tot 163 contracten met zorgverzekeraars, gemeenten en justitie. In die contracten is sprake van 1255 verschillende tarieven, vaak voor dezelfde zorg. Vervolgens is er sprake van

1630 vereisten waar de zorg aan moet voldoen en waarover IrisZorg zich moet verantwoorden. Dat kost heel veel geld", zo concludeerde hij, "geld dat onttrokken wordt aan de zorg."

We spreken de 59-jarige bestuurder ruim een jaar na zijn YouTube-noodkreet. Meer dan 6000 mensen hebben sindsdien zijn video bekeken. Hij oogstte opvallend veel bijval. Niet zelden van gemeenten die lieten weten dat het bij hen net zo erg was. Vanuit de stadhuisen waren ook vele tientallen, soms zelf honderden contracten ondertekend met

zorgaanbieders. Om dat te kunnen verwerken waren de administratieve afdelingen explosief gegroeid. Het lijkt, kortom, een soort wapenverantwoordingswedloop.

En het is nog niet voorbij. De IrisZorg-bestuurder schat dat de aantallen in 2016 zeker nog zo'n 10 procent gestegen zijn. IrisZorg, met een jaaromzet van zo'n 90 miljoen euro, heeft zojuist een eindeloos getouwtrek met zorgverzekeraars en accountants afgerond over de afrekening van 2013. Let wel: we leven in 2016! Dat betekent dat ook de afrekening over 2014 en 2015 verre van rond zijn met grote consequenties voor kasstromen, solvabiliteit en liquiditeit. Don Olthof: "Minister Schippers heeft daardoor uitstel moeten afkondigen voor het indienen van de jaarrekening 2015 voor ggz-instellingen. Daar worden financiers en banken enorm zenuwachtig van. Ik ben niet bezig met innovaties en transitie; ik ben de afgelopen maanden voor meer dan de helft van mijn tijd verwikkeld in een gevecht over afrekeningen en cijfermatige verantwoording. Aan de voorkant van de decentralisaties heerst een vrijwel ongehinderd beleidsmatig optimisme, aan de achterkant deelt een in formulieren gestold wantrouwen de lakens uit."

Geschiedenis te grabbel

Er is één woord in de Grote Transitieverhalen dat hem enorm tegen de borst stuit. Dat is het woord deprofessionaliseren. Hij zag die term een keer opduiken in een presentatie van een beleidsambtenaar in de regio Ede en moest de aandring onderdrukken om direct de zaal te verlaten. "Het beeld dat met het woord deprofessionaliseren wordt verspreid is dat omgang met verslaafden of daklozen toch vooral iets is wat eigenlijk iedereen wel kan en dus gemakkelijk overgenomen kan worden door vrijwilligers. Dat is goedkope retoriek. Het gooit een lange geschiedenis van zorg, van voorzieningen, van hulpverlenerservaringen, van wetenschappelijk onderzoek te grabbel. Ik vind ook dat er wat moet veranderen, maar we moeten niet deprofessionaliseren, maar reprofessionaliseren. Het is niet minder, maar anders. Het is niet terug in de tijd, maar het moet vooruitgang zijn."

Don Olthof trad eind jaren tachtig in dienst bij het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs in de regio Arnhem/Nijmegen. De verslavingszorg vormde toen nog een versnipperd veld, met veel laagdrempelige

Er is niet alleen een heden, er is ook een geschiedenis in de zorg.

vormen van drugshulpverlening, vaak gericht op specifieke doelgroepen als Antillianen en Surinamers. De ambulante en klinische zorg waren los van elkaar georganiseerd. De overlast van drugs was groot, zeker in oudere wijken, met drugspannen, criminaliteit en steeds bozer wordende buurtgenoten. Overheden en instellingen zijn in de jaren negentig in een gezamenlijk proces gestapt dat uiteindelijk heeft geleid tot een samenklontering van verslavingszorg tot een tiental grote regionale spelers, vaak als onderdeel van de geestelijke gezondheidszorg. IrisZorg past in deze ontwikkeling, zij het dat gekozen is voor samenwerking met de maatschappelijke opvang. In 2006 is daaruit IrisZorg geboren, werkzaam in ruim 60 gemeenten, met een jaarlijks totaal van 9000 klanten en ruim 1000 personeelsleden, een aantal dat de laatste jaren overigens al fors is gekrompen.

Juist door deze geschiedenis heeft Don Olthof zich altijd een voorstander van de decentralisaties getoond. Het basisprincipe dat je beter met wethouders in conclaaf kunt gaan dan met ambtenaren uit Den Haag is voor hem vanzelfsprekend. Nog steeds gelooft hij daar in.

Een belangrijk deel van de financiering van de verslavingszorg en maatschappelijke opvang is immers al in de vorige eeuw gedecentraliseerd en dat heeft over het algemeen tot productieve werkverhoudingen geleid. Don Olthof: "Zeker in de maatschappelijke opvang bestond er een enorme zuigkracht naar voorzieningen. Mensen moesten van straat worden gehaald, overlast moest worden verminderd, geen daklozen in het straatbeeld. Let wel: dat was onze maatschappelijke opdracht! Daarvoor hebben we een goed functionerend vangnet gespannen. Maar daarin ging de voorziening voorop: we haalden de mensen binnen, we boden hen stabiliteit. Het nieuwe denken dwingt om van dat vangnet een trampoline te maken. Daar waren we al mee bezig door mensen bijvoorbeeld in omklapwoningen eerst begeleid te laten wonen en dan als het goed gaat de woning op hun naam te zetten. De beweging was er dus al, lees ons koersdocument uit 2013, maar de decentralisaties versterken dat. De vermaatschappelijking die eigenlijk al vanaf de jaren zeventig op gang is gekomen, vermengde zich nu met nieuwe methodieken over herstel, over eigen kracht, over zelfredzaamheid.

Beroep
Bestuurder
IrisZorg

Nieuw
Explosie contracten;
afreken-
bureaucratie

Winst
Aandacht voor
herstelgerichte
zorg

Vakmanschap
Ruimte zoeken
voor innoveren;
kennis brengen
naar eerste lijn.

Oud
Voorzieningen als
vangnet; overzich-
telijke aantallen
contracten

Probleem
Toekomst instellin-
gen in de greep
van financiële
onzekerheden

In dat opzicht zagen wij de decentralisaties als een soort katalysator van een minder op voorzieningen en meer op herstel gerichte aanpak, waarbij mensen in een meer natuurlijke omgeving met hun leven aan de gang gaan, en als die levens dreigen te ontsporen ook eerder met professionele zorg te maken krijgen. En dan kan het ook goedkoper, dat realiseerden wij ons in 2013 heel goed.”

Verandering financieringsgrondslag
IrisZorg had zich dus voorbereid. Maar de werkelijkheid viel tegen. Olthof: “Ik denk dat wij de enorme impact van de veranderingen toch hebben onderschat. Dat geldt ook voor gemeenten, waar ineens meerdere processen tegelijkertijd plaats vonden: er moest veranderd worden, er moest bezuinigd worden, de gemeente moest gaan sturen en het terrein werd ook nog eens gepolitiseerd, in de zin dat het sociale domein ineens zo ongeveer de belangrijkste portefeuille werd. Dat leidde tot een soort hoge-druk-kookpan-besluitvorming, met een in elke gemeente wisselend krachtenveld, waarin de uitkomsten moeilijk waren te voorzien.”

De grootste verandering is dat de financieringsgrondslag radicaal is veranderd. Was er vroeger

sprake van budgetten voor voorzieningen om collectieve zorg te realiseren voor een groep (drugsverslaafden, daklozen), tegenwoordig baseert de financiering zich op de omgang met de individuele patiënt/cliënt. Het financieringsperspectief is er niet op gericht om voorzieningen op de kaart te houden, maar om hoeveelheden individuele behandelingen mogelijk te maken. Daarvan moeten volumes worden ingekocht, tegen een bepaald tarief per behandeling. In het jargon heet dat: $p \times q$, Engelse afkortingen voor $price \times quantity$.

De tendens zowel bij zorgverzekeraars als gemeenten (en IrisZorg heeft met al deze partijen te maken) is nu om meer (of op zijn minst hetzelfde) te willen voor minder geld. Dat kan door voortdurend te bekijbelen op het tarief dat er gerekend mag worden voor het zorgtraject voor een individuele cliënt, terwijl het totale volume aan zorg dan gelijk moet blijven. Instellingen moeten dan meer produceren om hetzelfde geld binnen te halen. Met bizarre effecten: doe je voor een cliënt minder dan is ingekocht krijg je niet betaald, want je hebt niet geleverd, maar doe je meer krijg je ook niet betaald want dat gaat boven contract. Wat er precies met die cliënt aan de hand is, telt niet mee.

Innovatie als verliezer

Don Olthof: “De nieuwe werkelijkheid was dus niet dat we in overleg met gemeenten konden kijken hoe we konden veranderen, wat we met voorzieningen deden, welke prioriteiten er waren, wat we konden doen met bovengemeentelijke voorzieningen zoals klinieken. De nieuwe werkelijkheid was een enorme hoeveelheid tarieven, de noodzaak om overal goedkoper te werken en toch zo ongeveer hetzelfde te blijven doen, tegen vergoedingen die overal verschilden en waarvoor tot op de cliënt nauwgezette verantwoording en informatie moest worden geleverd. Bij de ene gemeente moet het wijkteam een indicatie leveren, bij de volgende moet het via een loket bij de gemeente of een apart team. Dat is administratief nauwelijks te verwerken.”

“Het probleem is dat IrisZorg niet is uitgevonden op 1 januari 2015. IrisZorg is een historisch product, met vastgoed, met personeel, met financiële verplichtingen ten opzichte van banken, met schulden waarmee gebouwen zijn geïnvesteerd. Dat is een realiteit, waar wij verantwoordelijkheid voor dragen. Die alles te maken heeft met de continuïteit van zorg, maar ook met personeel, met bestaanszekerheid van mensen, met regionale



werkgelegenheid. Wij zijn in de regio Arnhem/Nijmegen een redelijk grote werkgever. Zorg is niet alleen een kostenpost maar ook een economische motor. Natuurlijk is er in al die jaren van groei ook lucht gekomen in de organisatie. Dat kan je eruit drukken door slimmere bedrijfsvoering. Dat hebben wij de laatste jaren al gedaan. Maar ergens loop je tegen een grens op, dan kan je niet anders dan snijden in de zorg. Met welke gemeente moet ik in gesprek over een voorziening die met het bijeenbrengen van alle declaraties, alle p x q's niet langer te exploiteren is en het om een bovenregionale voorziening gaat, die voor heel Gelderland relevant is? Veranderen kost tijd en geld. Als IrisZorg vastgoed moet afstoten, kost dat geld, want daar liggen contracten onder. Zulke kosten die onvermijdelijk dit type veranderingen begeleiden zijn nergens een onderwerp van gesprek. Decentralisaties willen veranderingen bewerkstelligen zonder frictiekosten, maar dat kan niet. Dat is verhuizen zonder op verhuiskosten te willen rekenen."

50 "Grote verliezer van dit proces is", aldus Don Olthof, "het vermogen om echt te innoveren. Bijvoorbeeld in de wijze waarop wij onze kennis beschikbaar stellen voor de sociale wijkteams; hoe kunnen we snel en effectief worden geconsulteerd. Maar innoveren kost tijd en geld, en precies dat is er steeds minder. Als je de zorg steeds goedkoper moet leveren, dan leidt dat heel snel tot verschraling. Als je in staat gesteld wordt om de zorg beter te maken, dan zou dat best tot goedkopere zorg kunnen leiden. Daar zou het gesprek over moeten gaan. Maar nu is het eerste aan de orde, en het tweede wordt verwacht."

Kleiner of juist groter

Kan het zijn dat de in formulieren gestolde achterkant van de decentralisaties, zoals de IrisZorg-bestuurder het noemt, juist zo ingewikkeld is vanwege de grootschaligheid van zorginstellingen en zou het een optie zijn om IrisZorg dan maar op te delen? Anders gezegd: is de oude schaal niet te groot is voor de nieuwe gedecentraliseerde werkelijkheid? Don Olthof: "Wij hebben onze organisatie in 2014 ingedeeld in negen regio's mede in het licht van de decentralisaties. Zeker als gemeenten zelf zouden opschalen is het goed denkbaar dat die regio's ooit zelfstandig opereren of opgaan in regionale verbanden.

Veranderen zonder frictiekosten is als verhuizen zonder verhuiskosten.

Maar dat is geen kwestie van even opknippen. Er is vastgoed, en er zijn voorzieningen die bovenregionaal werken, er zijn verplichtingen, kapitaalslasten. Daar moet je dus met zijn allen een plan en een visie over kunnen maken. De rijksoverheid kijkt bij dit soort zaken de andere kant op. Sterker, als ik om me heen kijk zie ik eerder het tegenovergestelde: ik zie ggz-instellingen juist nog groter worden, zodat er net als zorgverzekeraars maar een paar hele grote overblijven. Dat doen ze ook om minder afhankelijk te zijn van de wisselvalligheden van gemeenten, beter risico's te kunnen afdekken en zelf de innovatie te kunnen regelen. Je kunt dat ten opzichte van wat de decentralisaties beogen een paradoxale ontwikkeling noemen. Overigens zijn innovaties niet het privilege van kleine aanbieders, dat is bewezen onjuist. Ook grote organisaties kunnen nieuwe wegen inslaan. En uiteindelijk gaat het niet om de zorgorganisatie maar om de kwaliteit en inhoud van de zorg zelf. In dat opzicht hebben de transities veel opgeschud. Als het lukt om inhoudelijk goed te vernieuwen, te reprofessionaliseren, dan volgt de geëigende organisatievorm vanzelf."

Lara de Brito Decentralisaties bieden vliegwiel om lokale democratie te versterken

Tot de gemeenteraadsverkiezingen van 2014 was de portefeuille zorg en welzijn in wethouderskringen de minst populaire. De post werd in de onderhandelingen het laatst verdeeld. Na de decentralisaties veranderde dat. Ineens was het sociaal domein de portefeuille waar het meeste geld in omging. Maar wat kun je eigenlijk als wethouder?

51 In 2010 liet ze de beker aan zich voorbij gaan. Bewust. Wethouder worden, nee, daarvoor was ze veel te ongeduldig. Dat moest ze zichzelf, en misschien nog wel eerder anderen, niet aandoen. De stroperigheid, de ambtelijke molens, het eindeloos overleggen - het strookte simpelweg niet met haar karakter. Dus koos Lara de Brito voor een tweede termijn in de gemeenteraad van Wageningen, deze periode als fractievoorzitter van GroenLinks, van oudsher sterk vertegenwoordigd in de stad van de Landbouwuniversiteit.

Maar in 2014, na een nieuwe verkiezingsronde, zag de keuze er heel anders uit. De enorme decentralisatie-operatie opende 'windows of opportunity'. Vernieuwen was niet iets dat bevochten moest worden; vernieuwen was een voorwaarde om de operatie tot een goed einde te brengen. Zonder politici met missie, zonder bestuurders die risico durven te lopen, zou het niet lukken. In zekere zin was het 'nu of nooit'. En dus zei Lara de Brito ja: "Wij komen uit een bestuurlijke cultuur waarin bestuurders er alles

Beroep
Wethouder

Nieuw
Sturing op
waarden en visie

Winst
Lokale democratie
versterken met
open bestuursstijl

Vakmanschap
Verandering laten
doordringen tot
de routines van
het werk

Oud
Risicomijding,
sturing op
zekerheid

Probleem
Politiek Den Haag
erkent nieuwe rol
van gemeenten
onvoldoende

aan doen om niet weggestuurd te worden. Ze willen door; ze willen nog een termijn; ze willen geen ongelukken. Daar ben ik niet van. En omdat met de decentralisaties hele grote veranderingen op ons afkwamen, en daarmee dus ook onzekerheden en risico's, ontstond er een gunstige voedingsbodem om mijn politieke ambities met mijn stijl in de praktijk te brengen."

Doordringen tot de standaarden

Zo trad ze in april 2014 aan als wethouder met een portefeuille waarin bijna alle decentralisatie-risico's zich verzameld hadden: zorg (wmo, jeugd, armoedebeleid), onderwijs, plus cultuur en het voor GroenLinks-belangrijke thema klimaatbeleid. Ze werkt in een driekoppig college met D66 en de Wageningse Stadspartij als politieke partners, die met vergelijkbare ambities het decentralisatie-avontuur wilden aangaan. Ze is een politica die sterk gevormd is door haar eigen geschiedenis. Ze is in 1976 in Mozambique geboren als dochter van Portugese ouders die zich verbonden hadden met Frelimo, de bevrijdingsbeweging die de Portugese koloniale dictatuur had bevochten en na

de Anjerrevolutie in 1974 aan de macht was gekomen. Tot haar negende zat ze in een klas met kinderen die geen schoenen hadden, na haar negende kwam ze op een internationale school waar alles anders was en op haar veertiende (haar ouders waren inmiddels gescheiden en haar moeder was hertrouwd met een Nederlander) verkaste ze naar Wageningen. Ze weet wat armoede doet met mensen, ze weet wat het is om wel de verstandelijke vermogens te hebben, maar niet de taal te spreken, je niet te kunnen uiten, een ervaring die ze zich nog levendig herinnert van haar eerste jaren in Nederland.

Die ervaringen houden haar met de voeten op de vloer. "Ik laat mij graag inspireren door grote denkers, zoals Amartya Sen met zijn theorie over rechtvaardigheid, maar de kunst is om er naar te handelen. We zijn in Nederland verschrikkelijk bedreven om mooie doelstellingen aan het papier toe te vertrouwen. Maar het gaat erom wat je daarvan waar kunt maken. We steken de loftrompet over de kracht van burgerinitiatieven, maar het is goed om te beseffen dat die initiatieven maar door een paar procent van de bevolking gaande worden gehouden. We spreken over

eigen verantwoordelijkheid, maar je moet wel weten dat sommige mensen door schulden zo gestrest zijn dat ze fors lager scoren in een IQ-test. Dan hebben mooie beleidsintenties niet zo heel veel zin, dan moet je iets anders doen. De kunst is om het grote denken en het praktische doen in elkaars verlengde te brengen. Dat betekent hameren op de vraag waarom we iets doen, wat dat betekent voor mensen, voor de routines van professionals en hoe we daarover in gesprek moeten."

Heel concreet. "Als we afspreken dat we in de hulpverlening niet meer over, maar altijd met mensen praten. Dan moet je dat uitgangspunt ook echt invoeren in de besluitvormingsroutines, en niet overlaten aan de goede wil van professionals. Dus is de regel in het kernteam hier in Wageningen, waar ingewikkelde hulpverleningszaken aan de orde zijn: geen onderonsjes, altijd de mensen erbij. En mocht het een keer niet mogelijk zijn dan is dat de uitzondering waarvoor hele goede argumenten op tafel moeten komen. Kortom: je moet zorgen dat de standaarden en routines in de uitvoering in overeenstemming komen met de nieuwe intenties die we hebben afgesproken."



Beleidsleuzen doordenken op hun consequenties

Voor de voormalige journaliste gaan de decentralisaties om meer dan om het overdragen van verantwoordelijkheden naar gemeenten. Voor haar zijn ze eerder een voertuig naar een veel meer betrokken samenleving. “Met meer zeggenschap van mensen over hun eigen omstandigheden. Een samenleving waar publieke instituties weer in publieke handen zijn. Waar mensen zeggenschap hebben over hun voorzieningen.’ Met daarin een bijzondere rol van de lokale overheid. ‘Ik ben niet zo van de verhalen over faciliterende overheid, over loslaten. Ik begrijp ze wel, maar het is een te krachteloze weergave van de bijzondere verantwoordelijkheid van het publieke bestuur. Die verantwoordelijkheid betekent juist richting geven, verantwoorde risico’s nemen, niet terugdeinzen voor moeilijke besluiten. Het eerste wat we in Wageningen bijvoorbeeld hebben gedaan is de jeugdgezondheidszorg en de schuldhulpverlening, publieke verantwoordelijkheden die waren uitbesteed aan particuliere partijen, weer in publieke handen leggen.”

Een faciliterende overheid is een veel te krachteloze voorstelling.

Ze startte een debat met haar collega-bestuurders, de raad en de ambtelijke organisatie over de betekenis van het uitgangspunt dat burgers maximale keuzevrijheid moeten hebben. Wat betekent dat als we het letterlijk nemen? Hoe kunnen we dan kwaliteit van voorzieningen sturen, wat we ook belangrijk vinden? Hoe kunnen instellingen zekerheid bieden aan hun personeel en investeren in de langere termijn als ze overgeleverd zijn aan de grillen van consumenten? Zo’n discussie maakt duidelijk dat keuzevrijheid niet zaligmakend kan zijn.

Het is een aanpak die typerend is voor Lara de Brito: zaken doordenken op hun consequenties, niet ja-knikken bij politieke mode-uitspraken. Doorvragen! Lara de Brito: “Ik vind dat we in de vormgeving van het publieke domein ook een moreel kompas moeten ontwikkelen. Dus niet alleen: wat kunnen we doen, welke regels zijn er? Maar ook: wat is goed, wat zijn cruciale waarden die vastgelegd zijn in bijvoorbeeld zoiets universeels als kinderrechten en houden we die overeind? Tellen die mee als we beslissingen nemen?”

Volgens de 39-jarige wethouder bieden de decentralisaties een vliegwiel om de lokale democratie te versterken en een nieuwe bestuursstijl te ontwikkelen. Dus: naar buiten, naar mensen toe, kennis ophalen en laten zien waar je voor staat. Vormen van directe democratie, zeggenschap terugleggen naar kleinere verbanden, open vormen van deliberatie; zeg maar de geest van David van Reybrouck (Tegen verkiezingen, G1000) waart in Lara de Brito rond. Zo is ook de Wageningse beleidsnota maatschappelijke ondersteuning, waarin samenredzaamheid het centrale woord is, in een proces van co-creatie en volgens een moderne methode van design-thinking tot stand gekomen. Met ruim drieduizend reacties als input.

Afstraffing van staatssecretaris

Op deze proactieve manier heeft ze ook de forse korting op de huishoudelijke zorg opgevangen. “Wij hebben gezegd: wij schrappen voor iedereen de huishoudelijke zorg, zeg maar de poetshulp. Mensen moeten dat zelf betalen. Maar tegelijkertijd hebben we

gezegd: het kan in Wageningen niet gebeuren dat mensen die deze huishoudelijke hulp nodig hebben daar niet in worden voorzien omdat ze het niet kunnen betalen. Voor die mensen betalen we de poetshulp vanuit de bijzondere bijstand. Dat is een concretisering van het uitgangspunt dat de sterkste schouders de zwaarste lasten moetend dragen. Met dat uitgangspunt zijn we met alle partijen in gesprek gegaan, de WMO-raad, de ANBO. We hebben de consensus georganiseerd, toen er bezwaarschriften kwamen zijn we met die mensen gaan praten en zijn ze weer ingetrokken. Precies wat de decentralisaties moeten bewerkstelligen: lokaal draagvlak creëren voor de organisatie en vormgeving van de zorg.”

Precies daarom viel ze bijna van haar stoel van de reactie van staatssecretaris Van Rijn op de uitspraak van de rechter over de wijze waarop een aantal gemeenten een generieke korting op de huishoudelijke zorg hadden doorgevoerd. ‘Onzorgvuldig’ oordeelde de rechter. ‘Dat oordeel is in overeenstemming met de bedoeling van de wet’, reageerde Van

Rijn. Lara de Brito schudt haar hoofd: “De staatssecretaris komt zelf met een enorme generieke korting, dwingt gemeenten tot radicale oplossingen, wij hebben hier een doortimmerd verhaal gemaakt, we hebben met elkaar een collectieve afspraak gemaakt, met compensatie voor mensen die het zelf niet kunnen betalen. Terwijl het compensatiebeginsel eigenlijk uit de nieuwe WMO geschrappt is. Wij hebben de filosofie van de decentralisatie bijna voorbeeldig uitgevoerd en dan zet de staatssecretaris ons zo ongeveer op de zwarte lijst van gemeenten die niet deugen. Ik spreek me niet uit over de uitspraak van de rechter, ik vind dat politici zich niet met de rechterlijke macht moeten bemoeien, maar van Van Rijn mag je verwachten dat hij geen algemene uitspraken doet over gemeenten en voorschrijft hoe alles precies geregeld moet worden. Wij zijn in een positie gebracht om eigen beleid te voeren, met nota bene een generieke korting van 40 procent. Maar wij zijn geen uitvoeringsloket van slechte zorg. Wij hebben onze verantwoordelijkheid genomen en zitten niet te wachten op een afstraffing van de staatssecretaris.”

Het is een voorbeeld van denken in de verkeerde richting, waar Lara de Brito politiek Den Haag wel vaker op betrapt. Alle Haagse discussies over beleid, over asielzoekers, over de zorg cirkelen toch over het idee: wij gaan er over, wij regelen het. Er is nog niet een bij de decentralisaties passende politieke modus gevonden waaruit het besef spreekt dat alle discussies over mensen gaan, over uitgeprocedeerden, over ouderen, over psychiatrisch gestoorden, noem maar op. Over mensen die ergens zijn, in gemeenten namelijk. Gemeenten zijn de woonplaats van de nieuwe verzorgingsstaat. Laat ze dan ook de ruimte krijgen om dat vorm te geven.

Lara de Brito: “Wij moeten bijvoorbeeld een noodvoorziening voor uitgeprocedeerde asielzoekers na een bepaalde periode sluiten. Dat is in Den Haag zo afgesproken. Wat er verder gebeurt met die mensen doet er niet toe. Dat doen we dus niet: zolang er geen sluitende oplossing is voor deze mensen, zolang zij geen perspectief hebben, hebben wij in deze gemeente een zorgplicht en dan gaan we mensen niet op straat zetten.”

We zijn geen uitvoeringsloket van slechte zorg.

Stuiptrekkingen van een oude werkelijkheid

In haar ogen zijn dit soort Haagse voorschriften stuiptrekkingen van een oude werkelijkheid. “Ik geloof echt dat de beweging verder de andere kant op gaat, we gaan naar een decentraal geordende staat, waarin stapsgewijs meer bevoegdheden naar gemeenten gaan. In de zorg moet je dan denken aan de lijfgebonden zorg, nu is dat een heel onhandige knip, waarbij de gemeenten voor de huishoudelijke zorg en de zorgverzekeraars voor de lijfgebonden zorg verantwoordelijk zijn. Dat kunnen we beter bij elkaar brengen. Ook de ggz gaat richting gemeenten. Daarbij moeten we leren van onze ervaringen met deze grote decentralisatiegolf. Volgens mij hebben wij een hele goede prestatie geleverd, maar ik geloof dat de grote snelheid van invoering en de koppeling aan stevige kortingen eigenlijk ondermijnend zijn voor de organisatie van een goed gemeentelijk en democratisch draagvlak. Niet alles kan altijd tegelijk. Ik ben er echt van overtuigd dat onder de gemeentelijke organisatie veel beter en ook goedkoper

kan, maar dat vergt veranderingen die veel overtuigingskracht, creativiteit en innovaties vragen. Daar moet je in kunnen investeren. Besparingen moet je dus over een langere periode kunnen verdienen. Laten we hopen dat men in Den Haag snel tot dit inzicht komt.”



Ambtenaar, verantwoordelijk voor de
inkoop/aanbesteding, Alphen aan den Rijn

Marjolein Buis De kunst van het inkopen

Hoe krijg je aanbieders van zorg en welzijn zover dat zij voorop gaan in de gewenste verandering? Niet door te werken met raamcontracten, bedacht men in Alphen aan den Rijn. Wel door zo'n breed takenpakket aan te besteden dat geen enkele aanbieder het hele pakket kan leveren. Dan moeten ze wel samenwerken.

Als je de systeemwereld wil terugdringen ten gunste van de leefwereld dan moet je het systeem in het hart veranderen: bij de verdeling van het geld. Dat was de opvatting van de gemeente Alphen aan den Rijn. De gemeente heeft daarom alles op het gebied van participatie bij elkaar geveegd: dagbesteding, maar ook vervoer naar de dagbesteding en persoonlijke begeleiding. In totaal een bedrag van 7 miljoen per jaar.

Marjolein Buis (42) was een van de mensen verantwoordelijk voor de aanbesteding. Buis heeft Sociale en Institutionele Economie gestudeerd in Utrecht, werkte bij het ministerie van Financiën en was adjunct-secretaris voor de ministerraad van het tweede paarse kabinet en van Balkenende-1. Ze heeft ook gewerkt als consultant. Ze denkt gemakkelijk in prikkels en systemen.

Voor de decentralisatie is Alphen aan den Rijn al begonnen met het in kaart brengen van het sociale domein. Er gebeurde ontzettend veel. Al die verschillende interventies hadden allemaal hun waarde, maar het geheel was versnipperd. Met haar collega's kwam Buis tot

Je kunt als gemeente niet verordonneren dat instellingen moeten samenwerken.

Beroep
Verantwoordelijk
voor aanbesteding
gemeente

Nieuw
Zo aanbesteden dat
organisaties geprik-
keld worden om
samen te werken

Winst
Meer collectief
georganiseerd.
Veel meer gemeng-
de activiteiten (bij
dagbesteding)

Vakmanschap
Vormgeven van
goed opdracht-
geverschap.
Verantwoording niet
alleen via cijfers

Oud
Versnipperd
aanbod.
Financiering
gekoppeld aan
producten

Probleem
Risico pervers
effect: Hoe meer
vrijwilligers doen,
hoe meer aanbieder
verdienen.

Anders werken
in het sociaal
domein begint
bij anders
inkopen.

zin is de doelstelling dat bewoners maximaal deelnemen aan de samenleving en optimaal zelfredzaam zijn. Een bijkomende doelstelling is dat de gemeente binnen het budget blijft. De gemeente heeft aan de opdracht het bedrag van 7 miljoen gekoppeld dat is berekend door alle oude activiteiten op te tellen. Daarvoor moet het consortium het doen. Ze mogen zelf verzinnen hoe ze het geld optimaal besteden, bijvoorbeeld door minder dure specialistische zorg en maatwerkvoorzieningen te bieden en vaker gebruik te maken van algemene voorzieningen. “Dat lijkt een paradox: meer maatwerk, minder maatwerkvoorzieningen. Maar het gaat om de bedoeling achter het woord maatwerk: wij verstaan daaronder dat er een specifiek voor die bewoner – op maat gesneden- activiteit wordt geboden. Dat is wat anders dan een maatwerkvoorziening.”

Uiteindelijk zijn in de opdracht de criteria voor de beoordeling heel algemeen gehouden. In Alphen aan den Rijn wordt gewerkt met de zelfredzaamheidsmatrix en de participatieladder. Het consortium van zorgaanbieders moet zorgen dat die scores omhoog gaan. Verder is het de bedoeling dat er minder ‘recidive’ is in de zorg (dat minder mensen die een traject hebben gehad, later opnieuw een traject nodig hebben). Verder moet de zorg wijkgericht zijn en wordt er gekeken naar klanttevredenheid.

“Het meest spannende moment was de vraag of er wel inschrijvingen zouden komen.” Gelukkig waren die er en viel er nog wat te kiezen. Bij een aanbesteding kan niet zomaar halverwege de criteria waarop wordt beoordeeld worden vervangen. Is de aanbesteding uitgezet, dan ligt de gunningsprocedure vast. Dat kan het gevaar in zich dragen dat de gemeenteraad zich buitenspel gezet voelt. Om dat te voorkomen is veel tijd en energie gereserveerd in het meenemen van de gemeenteraad.

Consortium van zorgaanbieders

Uiteindelijk is de aanbesteding gewonnen door een consortium van 8 verschillende zorgaanbieders verenigd onder de naam Tom in de buurt. Tom staat voor Talent, Ondersteuning en Meedoen. Om tot zo’n consortium te komen moesten de instellingen voor de inschrijving al nadenken hoe ze zouden gaan samenwerken. Het contract ging op 1 januari 2015 van start en inmiddels zie je allerlei veranderingen in de geleverde zorg. Zo hoeven bewoners niet meer zes tot acht

weken te wachten op een indicatie voor dagbesteding. Een medewerker van Tom in de buurt kan samen met de bewoner zelf bepalen wat een passende ondersteuning is. In het oude systeem bestond een prikkel voor instellingen om meer productie te draaien door persoonlijke begeleiding te bieden in plaats van mensen te laten deelnemen in een groepsactiviteit. Nu wordt veel meer gekeken op welke manier bewoners elkaar kunnen helpen. Van iedereen wordt niet alleen gevraagd wat hij nodig heeft, maar ook wat hij kan bijdragen.

Joost Hartog, de projectleider van Tom in de buurt, bekent dat dit voor sommige mensen wel even wennen was. Wie eens per week drie uur persoonlijke begeleiding krijgt, raakt daar aan gehecht. Toch scoren we nu heel hoog bij klanttevredenheid. “Door met een groep bij elkaar te komen, kunnen mensen ook iets voor elkaar betekenen, dat wordt gewaardeerd. Mensen zijn minder afhankelijk van een persoonlijke begeleider.”

Een andere verandering is dat er minder gespecialiseerde dagbesteding is. Vroeger werden mensen van de ene dorpskern met

busjes naar een andere kern gebracht voor drie ochtenden dagbesteding. Nu zijn er gezamenlijke activiteiten voor mensen die vroeger verschillende indicaties kregen. Deze gezamenlijke activiteiten in de buurt zijn niet voor iedereen geschikt. Soms is er een tillift nodig en die is niet overal aanwezig of is er heel speciale zorg nodig. Maar er is zondermeer een verschuiving gaande naar gemengde activiteiten. Omdat die gemengde activiteiten vaker dichterbij huis zijn hebben bewoners ook minder vaak vervoer nodig. Het vervoer is ook onderdeel van het takenpakket van Tom in de Buurt en dus is er ook een prikkel om te kijken of ondersteuning op maat in de buurt kan worden gerealiseerd. Er wordt ook vaker gekeken of andere buurtbewoners kunnen inspringen bij het noodzakelijke vervoer. Doordat de activiteiten in de buurt plaats vinden kunnen mensen er ook makkelijker meerdere keren per week terecht dan bij de geïndiceerde dagbesteding van vroeger.

De aanbesteding heeft het aangezicht van de aangesloten instellingen veranderd. Instellingen die zich eerst richten op een specifieke groep (bijvoorbeeld mensen met

de conclusie dat er veel meer moest worden samengewerkt. “Wie het geld verdeelt, heeft een flinke vinger in de pap, maar je kunt als gemeente niet zomaar verordonneren dat instellingen moeten gaan samenwerken.” Wat wel kan is zo’n breed takenpakket aanbesteden, dat geen enkele bestaande aanbieder het hele pakket kan leveren.

Het is een simpele gedachte maar brengt in de praktijk allerlei hoofdbrekens met zich mee. Je moet het pakket heel precies samenstellen. “We hebben de individuele en de groepsbegeleiding (dagbesteding) samengevoegd met dingen die we al deden op het gebied van welzijn: zoals algemeen maatschappelijk werk, mantelzorgondersteuning, ouderenadviesing, coördinatie vrijwilligerswerk, Tafeltje Dekje, de papierwinkel (hulp bij administratie) en de buurtboodschappenservice.” Vervolgens moet dat pakket worden vertaald naar de wettelijke vereisten voor de inrichting van de gemeentelijke begroting.

Nog ingewikkelder dan deze technische aangelegenheden is het organiseren van steun bij de zorgaanbieders, de wethouders en de gemeenteraad voor de beoogde

paradigmawisseling. Machiavelli schreef al dat een machthebber die grote veranderingen wil doorvoeren felle tegenstand ondervindt van mensen die iets te verliezen hebben en lauwe steun krijgt van de mensen die bij de verandering iets te winnen hebben. “Eind 2013 hadden we het al aangekondigd. Jullie subsidie gaat stoppen. Bij lokale partijen gaf dat veel onrust. Tegelijkertijd was de decentralisatie omgeven met onzekerheid. De nadruk kwam zo steeds meer te liggen op het beheersen van de risico’s en een goede overgangsregeling. Zo hebben we als eis opgenomen dat alle bestaande cliënten voor 1 januari 2015 gesproken moesten worden.”

Goed opdrachtgeversschap

Vanwege onzekerheid hebben veel gemeenten gekozen om de bestaande zorg te continueren met gebruikmaking van een bestuurlijke aanbesteding. Daarbij wordt met allerlei zorgaanbieders een raamcontract opgesteld over prijzen en hoeveelheid maximaal te leveren zorg. Elke aanbieder die zich verbindt aan het raamcontract, mag zorg leveren. Een voordeel van deze aanpak is dat bewoners kunnen kiezen welke aanbieder ze in de arm

nemen. “Wij vonden dat de keuzevrijheid niet zozeer betrekking heeft op de aanbieder, maar op het aanbod. Het gaat erom dat het aanbod aansluit bij wat een bewoner nodig heeft en dat de bewoner aan het stuur zit. Een nadeel van bestuurlijk aanbesteden is dat aanbieders met elkaar blijven concurreren om ‘cliënten’ te werven. Bij afrekenen per product levert extra productie extra geld op (tot aan het afgesproken budgetplafond). Dat is een perverse prikkel die samenwerking en innovatie van de zorg belemmert. We wilden daarom af van financiering die is gekoppeld aan producten.”

Vervolgens is wel de grote opgave hoe je beoordeelt of een consortium van zorgaanbieders het goed doet. Het gaat daarom niet alleen om de kunst van het inkopen, maar ook om goed opdrachtgeverschap. “Want het stopt niet na de inkoop.” Uitgangspunt voor de gemeente Alphen aan den Rijn is dat professionals in de uitvoering de ruimte moeten krijgen om te doen wat zij het beste achten. De gemeente bepaalt wat er moet worden gedaan. De samenwerkende zorgprofessionals bepalen hoe dat het beste kan worden gedaan. In de meeste algemene

niet aangeboren hersenletsel) hebben de deuren ook open gezet voor andere bewoners. Zo wordt de keuken gebruikt om samen te koken. Tom in de buurt is ook verantwoordelijk voor het organiseren van mogelijkheden voor het leveren van een tegenprestatie voor de bijstand. Dat kan op twee manieren. Veel bewoners zijn actief als vrijwilliger voor projecten van Tom in de buurt. Er is altijd wat te doen en nu wordt mensen al niet alleen gevraagd wat ze nodig hebben maar ook wat ze kunnen komen brengen. Die activiteiten kunnen ook gelden als tegenprestatie.

Globaal aanbesteden

De bovenstaande veranderingen zijn niet uniek voor Alphen aan den Rijn. Het zijn bewegingen waar je in het hele land over hoort praten. Van een systeem van indicaties naar kijken wat nodig is, van individuele begeleiding naar een groepsaanpak, van gespecialiseerde dagbesteding voor speciale doelgroepen naar gemengde activiteiten, van gespecialiseerde instellingen naar instellingen die de deur open zetten voor de buurt, van compenseren van tekorten naar nadruk op wederkerigheid. Buis is ervan overtuigd dat het in Alphen aan den Rijn sneller is gegaan omdat het geld op een andere manier is verdeeld. Door ondersteuning te moeten bieden voor alle inwoners van Alphen loont het om te investeren in slimme oplossingen. Al jaren lang willen we de omslag tot stand brengen van zorg naar welzijn, van ondersteuning door professionals naar bewoners die meer met elkaar doen. Voor het versterken van de gemeenschap, noem het opbouwwerk, was altijd weinig geld beschikbaar. Door de andere aanbesteding loont het om initiatieven van bewoners te omarmen.

Storytelling

Buis beseft dat elk systeem mogelijk perverse effecten heeft. Waar vroeger een prikkel bestond om de zorgproductie op te voeren is er nu een prikkel om zo min mogelijk te doen. Het geld is immers al binnen. Hoe meer gedaan kan worden door bewoners en vrijwilligers hoe voordelig voor Tom in de buurt. Om dat te voorkomen houdt de gemeente een vinger aan de pols. Ook dat vraagt om een nieuw vakmanschap. “Je moet het gesprek houden over hoe het gaat zonder te willen bepalen hoe het moet gaan. We willen immers de ruimte geven aan de professionals in de uitvoering. Het betekent dat je een bepaalde bescheidenheid moet hebben. Tegelijkertijd moet je ook niet naïef zijn. Het zijn instellingen

Aanbieders hebben nu geen belang meer bij individualiseren, maar bij socialiseren.

die strijden voor het eigen voortbestaan.”

In Alphen aan den Rijn is ervoor gekozen om niet alleen verantwoording af te leggen via cijfers en key performance indicators, maar ook via storytelling. Dat maakt invoelbaar wat er verandert.

In Alphen aan den Rijn is men over het algemeen blij met de koerswijziging. Daarom zijn inmiddels ook op andere delen van het sociale domein (jeugdzorg, talentontwikkeling en gezonde leefstijl) brede pakketten samengesteld voor aanbestedingen. De kunst van het inkopen is volgens Buis dat met de keuze voor de inkoop de beoogde transformatie wordt versneld. En dat ziet ze ook gebeuren. Het is verfrissend dat er na jaren van toenemende specialisatie en toenemende zorgconsumptie zorgaanbieders nu vooral zoeken naar oplossingen dicht bij huis. Ze hebben nu opeens geen belang meer bij individualiseren en problematiseren, maar hebben belang bij socialiseren (kijken hoe mensen elkaar kunnen helpen) en bij normaliseren. En als het er inderdaad toe leidt dat er meer ruimte komt voor initiatieven van onderop en voor het versterken van de gemeenschap dan leidt een systeemoplossing tot een versterking van de leefwereld.

Jeroen Mulder, Bas van Drooge, Esther Segaar Het sociale werkbedrijf als kweekvijver voor start-ups

Sociale werkvoorzieningsbedrijven dreigen een sterfhuiste worden met een krimpend personeelsbestand. Gemeenten moeten er fors geld op toeleggen. Dat vraagt om nieuwe creatieve verbindingen met het bedrijfsleven. En om een andere houding van het UWV en dus een andere opdracht aan het UWV van het Ministerie van Sociale Zaken.

Beroep
Sociale werkvoorziening

Nieuw
Werk creëren met hogere toegevoegde waarde via samenwerking met start ups en functiecreatie bij bedrijven

Oud
Nadruk op productiewerk binnen de sociale werkvoorziening

Winst
Meer werk voor doelgroep.
Vaker werk bij bestaande ondernemers.
Gemeente hoeft verliezen niet bij te passen

Probleem
UWV en toegang tot doelgroepenregister

Vakmanschap
Kennis DZB inzetten ten behoeve van startende en bestaande ondernemers en zo werk te creëren voor doelgroep

Stel je een Dragons' Den voor. Het televisieprogramma, waar gedreven ondernemers proberen investeerders te winnen voor hun plannen, maar dan een prijsvraag waarbij de winnaar in zee mag met een sociale werkvoorziening. Het klinkt buitenissig. Werken in een sociale werkvoorziening wordt doorgaans niet gezien als de hoofdprijs. Toch is dit wat DZB, de sociale werkvoorziening in de regio Leiden, heeft gedaan. Het is een prijsvraag voor ondernemers met haalbare plannen die ook nog eens werkgelegenheid opleveren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De winnaar krijgt € 10.000,- en steun bij de realisatie van het concept.

De winnaar van de eerste editie was Niko Niko, een bedrijf dat cadeautjes maakt waarin zaden, zijn verwerkt. Bijvoorbeeld een Grow your Fortune cookie: je eet het koekje en plant het papier met de spreuk in de grond en daar groeit een plant uit. De tweede editie is gewonnen door Raw Patisserie. Dat bedrijf maakt heerlijke biologische bonbons van rauwe chocolade en pure ingrediënten.

Jeroen Mulder was verantwoordelijk voor de lancering van de prijsvragen die ze toepasselijk Eureka hebben genoemd. Hiervoor heeft hij jarenlang een eigen bedrijf gehad in de reclame. Enkele jaren geleden is hij overgestapt en aan de slag gegaan bij DZB in Leiden. Hij wilde het imago van de sociale werkvoorziening veranderen en bedacht dat een prijsvraag daarbij kon helpen. De sociale werkvoorziening wordt immers meestal geassocieerd met laagwaardig productiewerk, maar door een prijsvraag kon het een bondgenoot worden van innovatieve startende ondernemers. Volgens Bas van Drooge, directeur van DZB, is die combinatie veel minder vreemd dan mensen geneigd zijn te denken. Startende of doorgroeiende ondernemers hebben vaak hele goede ideeën over nieuwe producten en slimme marketing, maar zijn minder ervaren met het effectief opschalen van de productie. Het sociale werkbedrijf heeft hele goede productiefaciliteiten en veel ervaring met het slim organiseren van het productieproces. Zo had DZB al een chocoladelijn waar chocola werd gemaakt voor andere klanten. Na de prijsvraag wordt deze nu ook benut om 'Ridiculously Good' van Raw Patisserie te

maken. De startende ondernemers krijgen dus veel meer steun bij hun onderneming en derhalve kunnen de prijzen die het SW-bedrijf rekt ook veel beter zijn.

Kostenpost gemeenten

Het binnenhalen van werk is geen nieuwe taak van een sociaal werkbedrijf waarin mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan het werk zijn. Dat moest altijd al gebeuren. Toch heeft de Eureka-prijsvraag alles te maken met de invoering van de Participatiewet, die wel de derde decentralisatie wordt genoemd. Door de Participatiewet is de toegangspoort tot de oude sociale werkvoorzieningsregeling op slot gegaan. Dit stelt de bestaande sociale werkbedrijven voor een probleem. Zij dreigen een sterfhuis te worden, met een krimpend personeelsbestand.

Bij een krimpend personeelsbestand worden de kosten voor gebouwen en productiefaciliteiten over minder mensen omgeslagen. De productiekosten gaan dus omhoog, terwijl de rijksbijdrage is gedaald en nog verder daalt. Sociale werkbedrijven dreigen zo een enorme kostenpost te worden voor gemeenten.

(Vnr) Jeroen Mulder, Bas van Drooge



Sociale werkvoorziening kan veel meer dan laagwaardig productiewerk.

De meeste sociale werkbedrijven komen nu al niet uit en hebben een gemeentelijke bijdrage nodig om verliezen te compenseren. Deze verliezen gaan ten koste van andere activiteiten om werklozen aan een baan te helpen. Van Drooge: “Het oude sw-bedrijf is een *bleeder*. Dat moet je aanpakken. Dat kan. Dan krijg je financieel lucht en ruimte om iedereen te helpen. Door te werken met startende ondernemers kan nieuw beschut werk worden georganiseerd, voor het budget dat het Rijk beschikbaar stelt!”

Van oudsher zijn de tarieven in de sociale werkvoorziening laag. Van Drooge: “Wij hebben soms inpakwerk aangeboden gekregen waarvoor we maar 1 euro per uur zouden krijgen. Dat is totaal niet rendabel. De opgave is om de productiviteit te verhogen van onze medewerkers door beter renderend werk binnen te halen. Tegelijkertijd werken bij de sociale werkvoorziening juist medewerkers die onder druk gemakkelijk bezwijken. Het betere rendement moet dus komen uit hogere prijzen en een efficiëntere organisatie.”

Daarbij heeft DZB ook nog eens de ambitie om mensen zo regulier mogelijk werk te laten doen. Idealiter gaan de medewerkers bij een regulier bedrijf aan de slag, zo nodig met een loonkostensubsidie. In 2015 waren er in totaal ruim duizend mensen werkzaam bij het sw-bedrijf. Ongeveer een derde op een beschutte arbeidsplek, een derde in dienst van DZB maar buiten aan het werk, in de catering, groen of postbezorging. En een derde gedetacheerd bij een reguliere werkgever. Daarnaast organiseert DZB ook nog de bemiddeling naar werk voor zo’n achthonderd mensen per jaar met een uitkering voor de Participatiewet in de regio Leiden.

Toegang doelgroepenregister

De invoering van de Participatiewet is gepaard gegaan met de Wet banenafpraak en quatum arbeidsbeperkten. Tot 2025 moeten er 125.000 banen bij komen voor mensen met een arbeidsbeperking. DZB heeft in 2015 25 zogenaamde garantiebanen gerealiseerd. Dat was minder dan beoogd. Dat ligt volgens Van Drooge niet zozeer aan de werkgevers. Met werkgevers zijn heel veel positieve gesprekken

gevoerd en daar zijn ook vacatures uit voort gekomen. Maar er zijn te weinig geschikte kandidaten voor de gevonden banen. Dat klinkt absurd en dat is het ook.

Esther Segaar is reïntegratieconsulent bij DZB en verantwoordelijk voor de garantiebanen. Om voor een garantiebaan in aanmerking te komen moet iemand eerst toegelaten worden tot het doelgroepenregister. De toegangspoort daarvan wordt bewaakt door het UWV. Zij voeren de keuringen uit. Verschillende mensen die DZB heeft aangedragen zijn afgewezen. “Wij hadden een man die bij ons gewerkt had met een sociale werkvoorziening-indicatie. Een vriend van hem had gezegd dat hij bij hem aan de slag kon op een gewone baan. Na een jaar ging het mis. Zoiets kan gebeuren. Maar nu wordt die man afgewezen voor de indicatie banenafpraak omdat hij een jaar een gewone baan heeft gehad. Waarom hij na een jaar uitviel doet niet ter zake. Die man wordt dus gestraft voor zijn poging om het te proberen op een gewone arbeidsplaats.”

Om tot het doelgroepenregister te worden toegelaten, bekijkt het UWV of iemand in

staat is om het minimumloon te verdienen. Cedris, de belangenorganisatie van SW-bedrijven, vindt de toets veel te theoretisch en pleit voor een praktijk-route. Daarbij wordt in de praktijk bekeken of iemand in staat is om het minimumloon te verdienen. Het verschil is volgens Segaar dat bij het UWV heel sec gekeken wordt naar het verminderd verdienvermogen. DZB is daarentegen gewend om de vraag te stellen, wat is er nodig om iemand aan het werk te krijgen. Je kunt dan wel allerlei sociale omstandigheden buiten de orde verklaren en iemand niet toelaten tot het doelgroepenregister, maar daarmee wordt een werknemer niet aantrekkelijker voor een werkgever.

Een voorbeeld. Esther Segaar: “Ik had een alleenstaande moeder, die ook nog mantelzorg moest verrichten. Ze had psychiatrische klachten. Dan wordt alleen naar die psychiatrische klacht gekeken en dan worden daar theoretische functies naast gelegd als bloemzaadproductie of receptioniste en wordt geconcludeerd dat ze het minimumloon kan verdienen. Zo’n afwijzing betekent de facto dat deze vrouw niet snel aan het werk zal gaan, want voor een gewone baan heeft ze veel te veel bagage mee te torsen.” Segaar heeft de verzekeringsartsen van het UWV overladen met vergelijkbare voorbeelden. Niet om hen te verleiden om de wet te overtreden, maar wel om het grijze gebied zo veel mogelijk op te rekken.

Innovatief werven

Ondertussen gaat DZB door met het op innovatieve manier werven van arbeidsplaatsen. Een relatief nieuwe aanpak is functiecreatie binnen bestaande organisaties. Door heel precies naar het arbeidsproces te kijken, kunnen taken worden geïsoleerd die kunnen worden uitgevoerd door lageropgeleide mensen met een beperking. Door die taken te clusteren kunnen nieuwe functies worden gecreëerd die de productiviteit van het bedrijf als geheel verhogen, doordat de hoger opgeleide medewerkers meer tijd kunnen besteden aan hoogproductief werk. In het ziekenhuis kan het bijvoorbeeld gaan om gastheren en –vrouwen die patiënten uitleggen wat ze moeten doen voorafgaand aan een laboratorium onderzoek. Zo kan de laborant zijn tijd besteden aan het onderzoek zelf.

Voor de beschutte werkplekken bij DZB zelf is de opdracht niet alleen om werk te vinden, maar ook nog eens werk waarbij de toegevoegde waarde van de medewerkers optimaal is. Zeker als je weet dat de medewerkers in beschut werk tot de zwaksten behoren en tot hun pensioen bij DZB in dienst blijven, is een investering die hun toegevoegde waarde vergroot al snel een rendabele investering. Als sociale werkbedrijven namelijk alleen op prijs concurreren (zoals bij het verpakkingswerk) dan is de vergoeding per uur vaak zo laag dat er veel geld bij moet. Daarin schuilt ook de meerwaarde van de samenwerking met starters. De sociale werkbedrijven leveren hen veel meer dan goedkope arbeid. Zij krijgen de kans om met de infrastructuur en het personeel van de overheid (van de staf tot de werkvloer) hun opstartkosten laag te houden. De sociale werkbedrijven bieden ook kennis over de inrichting van het productieproces (bij DZB productie van chocola) en daarmee kwaliteit en betrouwbare levering. Door deze meerwaarde hoeft door het sociale werkbedrijf niet alleen op prijs te worden geconcurrereerd. Ook met een iets hogere vergoeding per uur is die samenwerking voor startende ondernemers rendabel.

Als een bedrijf groeit, kiest het er soms voor om hun producten elders te gaan produceren. Dat is bijvoorbeeld ook gebeurd met het bedrijf Lovechoc. Dat produceerde een tijd bij DZB. Het bedrijf is echter zo succesvol dat het nu zijn eigen fabriek heeft gebouwd. Maar dan nog heeft het in de beginperiode veel werk opgeleverd voor DZB. De plek van Lovechoc is nu deels overgenomen door Raw Patisserie met de productie van hun chocola van het merk Ridiculously Good en andere starters sluiten nu ook aan.

Loket voor starters

De Eureka-prijsvraag heeft heel veel ideeën opgeleverd voor nieuwe bedrijvigheid waarmee werk geschapen kan worden voor mensen met een arbeidsbeperking. De starters en doorgroeiers komen met talloze slimme ideeën. Zo is er een bedrijf dat grafzerken wil schoonhouden en de planten om het graf wil verzorgen. Dat kan banen opleveren voor de mensen die in het groen werken. Een ander bedrijf wil in één beweging een dubbelslag maken: mensen helpen om hun zolder op te ruimen, overbodige waardevolle dingen op marktplaats zetten, de zolder isoleren

en vervolgens wat bewaard moet blijven, terugzetten. De kosten van het opruimen en isoleren kunnen zo deels gefinancierd worden uit de opbrengsten van de verkopen op marktplaats.

Niet elk idee levert onmiddellijk veel werk op. Zo bleek de winnaar van de eerste Eureka-prijsvraag nog weinig werk op te leveren voor de doelgroep. De winnaar van de tweede prijsvraag, Raw Patisserie, wordt wel geproduceerd op de chocolade-productielijn van DZB. Mulder vertelt ook trots dat DZB zelfs heeft meegedaan aan de Cacaobeurs. Dat heeft ook weer leads opgeleverd van kleine bedrijfjes die misschien met het sw-bedrijf in zee willen. Er is nu ook het idee om de faciliteiten van DZB ter beschikking te stellen voor startende ondernemers die nieuwe recepten willen ontwikkelen in de voedselmarkt.

Door het enthousiasme over de Eureka-prijsvraag heeft DZB ook de banden aangehaald met 15KM een bedrijf dat startende ondernemers ondersteunt. Daardoor laat een nieuwe voedselproducent die een idee heeft weten te verkopen aan Albert Heijn (het is nog geheim wat het is), dat product nu maken bij DZB. Dat gaat naar verwachting 25 banen opleveren. Geïnspireerd door het succes van deze samenwerking wil DZB het concept van de Eureka-prijsvraag uitbouwen. Niet eens per jaar een Dragons' Den met als hoofdprijs werk dat gedaan kan worden bij DZB, maar een permanent online Eureka-loket waar starters hulp kunnen krijgen om hun droom waar te maken en tegelijkertijd werk creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Dubbel dromen waarmaken heet dat.

Karin Aarden Jeugdzorg- specialisten zorgen voor beter passend onderwijs

De invoering van passend onderwijs wordt wel de vierde decentralisatie genoemd. Kinderen worden later naar speciale scholen doorverwezen, zorg en ondersteuning vinden op scholen plaats. In Almere heeft men van hun individuele jeugdzorgbegeleiding een collectief arrangement gemaakt waar de hele school beter van is geworden.

Midden in het interview wordt door een leerkracht van de Watertuin een leerling de kamer van de directeur binnengebracht. Het jongetje glijdt op zijn knieën de kamer in. Zijn hele lichaamstaal schreeuwt maar één woord uit: NEE. Even later roept hij het ook: 'Nee, nee.' Directeur Karin Aarden (43) laat hem eerst tot rust komen. Zijn hele lijf staat stijf van de opgekropte frustratie. Dan biedt ze hem aan dat hij een spelletje mag spelen. Maar daarvoor moet hij wel netjes op de bank zitten. Zo zijn de regels. Vroeger gebeurde het om de haverklap dat kinderen in de klas niet te handhaven waren. Vooral als medicatie was uitgewerkt. Nu steeds minder. Het is een van de dingen waar Karin Aarden trots op is. Het aantal incidenten is het afgelopen jaar met 45 procent afgenomen.



Beroep
Schooldirecteur
speciaal basis-
onderwijs

Nieuw
Structurele samen-
werking met jeugd-
zorgaanbieder gericht
op alle leerlingen.
Geen etiket of verwij-
zing nodig

Winst
Geen opvangcentrum
maar weer een onder-
wijsinstelling.
Daling incidenten

Vakmanschap
Steun jeugdzorg-
aanbieder gebruiken
om veilig klimaat te
creëren.
Ouders betrekken bij
plan van aanpak

Oud
Individuele indica-
ties voor kinderen.
Eerst een etiket dan
pas extra hulp of
doorverwijzing

Probleem
Samenwerking met
de sociale wijkteams
onvoldoende.
Nauwelijks huisbe-
zoeken

Aarden is een uitzonderlijke directeur, omdat ze zelf geen achtergrond heeft als leerkracht. Ze heeft gewerkt als beleidsmedewerker voor de afdeling Sociale Zaken van de gemeente Lelystad en als afdelingshoofd van de afdeling Sociaal Domein van de gemeente Amstelveen. Op een gegeven moment was ze verantwoordelijk voor de ambulante begeleiding in het regulier onderwijs aan kinderen met een 'rugzakje'. Via die route is ze directeur geworden van de Watertuin, één van de drie speciale basisscholen in Almere. Op de school zitten 300 leerlingen met een IQ tussen 46 tot 132. Maar de leerling met dat hoge IQ heeft wel een stoornis in het autistisch spectrum. Ongeveer de helft van de kinderen heeft psychiatrische klachten. Eén op de drie kinderen heeft ADHD. Aarden merkt wel dat de problematiek van de kinderen zwaarder wordt. Dat heeft alles te maken met de invoering van passend onderwijs in september 2014.

Passend Onderwijs

De invoering van passend onderwijs wordt ook wel de vierde decentralisatie genoemd. Scholen moeten een samenwerkingsverband oprichten en onderling bepalen op welke manier ze voor leerlingen het juiste onderwijs willen bieden en hoe ze dat financieren. In Almere is er één samenwerkingsverband voor alle scholen in het primair onderwijs. De bedoeling van deze stelselwijziging was dat er minder centraal vastgestelde criteria zouden zijn voor de toekenning van middelen. In de oude praktijk was voor het verkrijgen van extra geld (een rugzakje) noodzakelijk dat kinderen eerst een etiket moesten krijgen. Daar konden samenwerkingsverbanden nu een einde aan maken. Het moest leiden tot minder bureaucratie en meer flexibiliteit.

Het effect dat Aarden ziet is vooral dat 'lief en dom', zoals Aarden het plastisch noemt niet meer naar het speciaal basisonderwijs gaat, alleen nog 'problematisch en dom', of alleen 'problematisch'. Een ander effect dat ze ziet is dat kinderen later worden doorverwezen. Er wordt langer geprobeerd om ze op school te houden. Daardoor zijn er meer

doorverwijzingen van kinderen in groepen 6 en 7. In dat geval gaat er vaak een crisis aan vooraf. De aanleiding is vrijwel altijd agressie. Als kinderen gefrustreerd zijn, ligt agressie op de loer. En een kind dat overvraagd wordt, raakt gefrustreerd.

De decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeenten kwam dus bovenop deze forse omslag. Op zich kunnen de twee stelselveranderingen elkaar versterken. Beide beogen immers om meer lokaal maatwerk te leveren en zo problemen in hun samenhang aan te pakken. Dat klinkt Aarden als muziek in de oren. Ze ziet immers dat Almere meer grote stadsproblemen krijgt. Er is weinig sociale cohesie. Almeerders verhuizen vaak van het ene deel van de stad naar het andere. Er is een grote schuldenprobleem en er zijn veel vechtscheidingen. Al die problemen zijn van invloed op het functioneren van kinderen op school.

Er doorheen glippen

Toch is ze dubbel over de opbrengst van de decentralisaties. Voor het gesprek heeft Aarden ook Riny Slagt van Vitree uitgenodigd. Vitree is een gespecialiseerde jeugdzorgaanbieder in de provincie Flevoland, die nauw samenwerkt met de Watertuin. Slagt werkt al 23 jaar in het jeugddomein waarvan 18 jaar bij Vitree. Slagt: "Bureau Jeugdzorg was onze natuurlijke partner. Samen waren we good cop, bad cop. Zij waren de stok achter de deur voor het geval gezinnen niet wilden meewerken." De afstand tot jeugdzorg is door de decentralisatie veel groter geworden.

Aarden voegt daaraan toe dat de procedures voor melding bij vermoedens van kindermishandeling onduidelijk zijn geworden. Als ze vroeger een melding deed bij het AMK (het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) kwam er vrijwel dezelfde dag iemand langs. Nu is het soms een zaak voor Samen Veilig (voor het vrijwillige traject) soms voor Veilig Thuis (voor dwang). Aarden: "We hebben een kind waarover heel veel zorgen zijn. De vader heeft vastgezeten en woont nu op kamers. De moeder werkt 40 uur per week. Het kind vertoont bijzonder seksueel gedrag. Hij is 7. Wij hebben daar melding van gemaakt en nu zijn wij de regisseur van de hulpverlening aan dit gezin geworden." Slagt: "Ik vind niet dat de school de regie moet hebben over de zorg. Samenwerking is prima, maar de regie moet ergens anders liggen."

Aarden merkt dat gezinnen zich makkelijk aan toezicht kunnen onttrekken. Wanneer ouders lijken mee te werken vermindert het toezicht van Veilig Thuis maar wordt het niet doorgezet naar Samen Veilig. Ze is bang dat er kinderen tussendoor glippen. "Ik denk dat we nog veel schrijnende gevallen gaan krijgen. Als kinderen blauwe plekken hebben, wordt heus wel opgetreden, maar bij vagere indicaties van verwaarlozing (niet te eten krijgen, zeer slechte opvoedsituatie en geen traphekjes voor peuters) glipt het er eerder tussendoor." Vroeger ging de school ook op huisbezoek. Na een incident waarbij een leraar thuis is aangevallen, is dat afgeschaft. Medewerkers van het sociaal wijkteam kunnen dat wel doen, maar de sociale wijkteams hebben daar nauwelijks tijd voor. De Watertuin heeft ook weinig contact met de wijkteams omdat ze door de samenwerking met Vitree al veel deskundigheid in huis hebben. De wijkteams geven een indicatie af en daar blijft het vaak

bij. De opbrengst van de decentralisatie is dus dubbel. De samenwerking met de sociale wijkteams is onder de maat. Tegelijkertijd heeft de decentralisatie de samenwerking met Vitree vergemakkelijkt.

Individuele begeleiding

Aarden vertelt graag hoe de decentralisatie kansen bood om de samenwerking met Vitree te verbeteren: "Ik ben een beetje een rare schooldirecteur. Ik lees wetten. Zo had ik ontdekt dat in de jeugdwet staat dat als de huisarts of de voogd vindt dat een kind individuele begeleiding nodig heeft ze daarvoor een indicatie af kunnen geven. De gemeente moet dat dan financieren." Ze heeft voor vijf van haar meest veeleisende leerlingen op die manier begeleiding geregeld. Vitree leverde die begeleiding. Sommige kinderen kregen vijf dagen per week begeleiding. Slagt: "Er zat dan gewoon de hele dag iemand naast in de klas." Hoe beter het ging met de kinderen, hoe meer de begeleiders ook dingen voor andere kinderen konden doen. Het was wel raar dat

ze die extra ondersteuning op school moest krijgen via individuele indicaties. Daarom is er overleg gezocht met de gemeente. De gemeente had daar ook belang bij omdat het aantal individuele indicaties in principe een open einde regeling was.

Aarden heeft vervolgens met de hulp van Slagt een plan geschreven voor vaste ondersteuning op school door Vitree die niet gekoppeld is aan individuele indicaties. "We wilden alle leerlingen op school helpen en niet alleen die vijf." De gemeente heeft het plan geaccepteerd. Dat is een voordeel van de decentralisatie: de gemeente kan er snel over beslissen. Daardoor zijn er nu vijf full time functies voor de mensen van Vitree en dat worden er zeven. Het geheel is betaalbaar gemaakt door de dagbehandeling die na school werd gegeven te integreren in school en onder schooltijd. Vitree heeft een budget gekregen voor alle zorg voor deze leerlingen. Dus ook de weekendpleegzorg en de psychiatrie.

In één jaar is
het aantal
incidenten
met 45 procent
gedaald.

De hechte samenwerking tussen De Watertuin en Vitree biedt grote vrijheid en flexibiliteit. De medewerkers van Vitree geven zowel individuele begeleiding op momenten dat dit nodig is, maar ook sociale vaardigheidstraining voor jonge kinderen. Op een school als de Watertuin is dat van essentieel belang. Deze kinderen kunnen pas wat leren als er een veilig klimaat is. En ze staan paraat bij pech. Aarden: “Een leerling had in de krokusvakantie meegemaakt dat zijn oom in hun huis zelfmoord had gepleegd en dat zijn zus was opgepakt door de politie vanwege loverboy-problematiek. Vroeger zou het een tijd hebben geduurd voor er hulp voor zo’n kind kon komen. Nu heeft een medewerker van Vitree de jongen uit de klas gehaald en zijn ze samen koekjes gaan bakken in de keuken om er rustig over te kunnen praten.”

Rust in de school

De nauwe samenwerking met Vitree heeft de cultuur in de school en het vakmanschap van de docenten ingrijpend veranderd. Aarden: “Wij waren gewend om eerst te bedenken wat er moest gebeuren en dan de ouders daarover te informeren.” Slagt: “Wij zijn gewend om altijd vanaf het begin met ouders samen op te trekken.” In het onderwijs werd ook opgetreden als er iets gebeurde en werd minder gekeken naar de oorzaak van gedrag. De medewerkers van Vitree kijken juist waar gedrag vandaan komt. Slagt: “Als het mis gaat met een kind kan dat komen door iets van binnen het kind, maar het kan ook een reactie zijn op de omgeving. Als je dat leert begrijpen kan je problemen voor zijn. Er is een kind waarbij het geregeld mis ging met buitenspelen. Er was te veel om uit te kiezen. Dat kind wordt nu voor de pauze apart genomen. Dan wordt samen gekozen wat ze gaat doen. Zo wordt de omgeving met succes behapbaar gemaakt.” Hetzelfde geldt voor ADHD. Een pil alleen is een hulpmiddel, je moet ook kijken waar de onrust vandaan komt. Slagt: “Ik ben eigenlijk helemaal tegen pillen.” Aarden lachend: “Ik wil geen honderd ADHD’ers in mijn school zonder pillen.”

De school heeft het programma Positive Behavior Support (PBS) omarmd. In het onderwijs gaat ongelooflijk veel tijd zitten in incidenten. PBS wil voorkomen dat het mis gaat. Daar hoort ook een strak programma bij. Deze kinderen hebben veel structuur nodig. Maar ook strenge regels. Als iemand een docent slaat of bijt wordt het kind geschorst. Altijd.

De school was te veel een opvangcentrum en te weinig een onderwijsinstelling.

Vroeger werd nog wel eens iets door de vingers gezien, maar coulant zijn tegen het ene kind, vergroot de onrust en de onveiligheid voor andere kinderen. Nu weet elk kind waar het aan toe is. De strikte lijn heeft wel geleid tot een stijging van het aantal schorsingen, maar een daling van het aantal incidenten. Om beter te begrijpen waar gedrag vandaan komt, worden alle incidenten geregistreerd en geanalyseerd.

Samen met Vitree is een plan gemaakt voor de 30 moeilijkste kinderen op de school. Tien zijn doorverwezen naar een andere instelling. Hun problematiek was te zwaar. Voor de anderen is een programma bedacht om rust te brengen in hun hoofd. Het effect is ongelooflijk groot. Er is rust gekomen in de school. Dat is van essentieel belang. Want deze kinderen hebben rust nodig om te kunnen leren. Ook de jongen die tijdens het interview wordt binnengebracht. Hij zit pas net op school. Hij zit einde groep drie en kan nog niet lezen. Hij heeft alleen maar faalervaringen achter de rug. Hij heeft autisme en veel last van angst. Maar met rust en aandacht kan hij ook gaan leren. En dat past bij het grote streven van Aarden. De school was teveel een opvangcentrum en te weinig een onderwijsinstelling. Het klinkt vreemd, maar door de nauwe samenwerking met Vitree is de Watertuin meer een school geworden.

Colofon

Deze publicatie is ontwikkeld in opdracht van de Transitiecommissie Sociaal Domein. Deze commissie is in september 2014 ingesteld om vinger aan de pols te houden bij de decentralisaties in het sociaal domein. Vanuit de doelstellingen van de decentralisaties reflecteert de commissie op specifieke thema’s. De commissie heeft daarin gekozen voor een aanmoedigende rol, als gesprekspartner, als ogen en oren, om lessen te trekken uit zowel positieve ervaringen als knelpunten. De commissie rapporteert aan de Regietafel Decentralisaties waarin de vier direct betrokken ministeries (BZK, VWS, SZW en V&J), gemeenten en de VNG zitting hebben.

De commissieleden zijn:

Han Noten (voorzitter), Doekle Terpstra en Jenneke van Veen

Het secretariaat bestaat uit:

Nel Buis (secretaris), Monique Verbraeken en Selke Schimmel (beleidsadviseurs)
Anouk Drooger (office manager),
Jan Jelle van Hasselt (communicatie).

www.transitiecommissiesociaaldomein.nl

Wilt u reageren op deze uitgave:

PostbusTSD@minbzk.nl

Deze bundel is een uitgave van:

Transitiecommissie Sociaal Domein
p/a Ministerie van Binnenlandse Zaken
en Koninkrijksrelaties
Postbus 20011 | 2500 EA Den Haag

September 2016

Teksten: Jos van der Lans, Pieter Hilhorst
Ontwerp: Beautiful Minds, Amsterdam
Fotografie: Miloushka Bokma
Drukwerk: Xerox | OBT

