

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –
2020 – Volume 29, Issue 7, pp. 13–17
<http://doi.org/10.18352/jsi.669>

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Rotterdam University of Applied Sciences
Open Access Journals

Copyright: this work has been published under a
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No
Derivative Works 3.0 Netherlands License

Jasper Loots & Piet-Hein Peeters. **Vijf jaar lokaal sociaal domein. Veel gedaan, te weinig bereikt.** Soest: Boekpress.
209 blz. ISBN978-94-638-9758-7, € 19,95

BOOKS

GERT SCHOUT

Gert Schout is verbonden aan de afdeling Metamedica van het Amsterdam UMC. Tussen 2008 en 2012 was hij lector oggz bij de Hanzehogeschool in Groningen.
E-mail: g.schout@amsterdamumc.nl

HET BLAUWE MONSTER EN DE DRIE D'S

Op 1 januari 2015 werden de gemeenten verantwoordelijk voor jeugdzorg, participatie en de zorg aan langdurig zieken en ouderen, een operatie die ook wel bekend staat als de drie D's, de drie decentralisaties. Een operatie die beleidsvrijheid zou brengen en vrij besteedbare middelen voor gemeenten. 'Integraal', 'nabij', 'ontschot', 'maatwerk', dat waren de toverwoorden.

De drie decentralisaties zouden integraal werken mogelijk moeten maken in kolommen die voorheen maar moeilijk tot samenwerken te bewegen waren zoals jeugdhulp, maatschappelijke opvang, armoedebestrijding, schuldhulp, werk, scholing en participatie. De operatie ging gepaard



BOOKS

met een budgetkorting van rond de 20%, niettemin werd er 10 miljard euro overgeheveld naar de 393 Nederlandse gemeenten.

Jasper Loots en Piet-Hein Peeters maken vijf jaar na de drie decentralisaties de balans op met 13 sleutelfiguren uit de wereld van het openbaar bestuur, wetenschap en adviesraden. Hoe is die stelselherziening verlopen? Wat heeft het opgeleverd? En welke lessen kunnen er getrokken worden uit deze overheveling? Lukt het om integraler te werken en meer maatwerk te leveren? Zijn gemeenten nabijer gebleken? Worden sociale netwerken meer betrokken bij de uitvoering? Zijn burgers meer eigenaar geworden van de oplossing in plaats van het probleem te zijn? En lukt het om aan het langs elkaar heen werken van soms 22 hulpverleners in één huishouden een eind te maken? Lukt het met andere woorden om van een transitie (overheveling van taken) naar een transformatie te komen (anders werken) en het werk echt anders te organiseren? Het boek is van belang voor de lezers van dit blad omdat zij in hun werk te maken hebben met de moeizame transformatie waarvan in deze uitgave verslag gedaan wordt. De kern ervan staat al in de titel: er is veel gedaan maar er is te weinig bereikt.

Misschien is het goed om eerst het geheugen op te frissen. Waarom werd deze decentralisatie ook al weer ingezet? Loots en Peeters schetsen die achtergrond in drie grote lijnen. Allereerst maakte de groei van de uitgaven in de zorg een pas op de plaats nodig. Bovendien zat het kabinet Rutte/Asscher (2012-2017) met een bezuinigingsopdracht in het verlengde van de recessie als gevolg van de kredietcrisis in 2008. De tweede reden was het stelsel zelf. Het verzekeringsmodel met zijn verplichte collectieve inleg paste niet meer in de huidige tijd. Er zou meer ruimte moeten komen voor eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid. Het stelsel moest een 'trampoline' worden in plaats van een 'hangmat'. Anders gezegd, we gingen van een rechtenstelsel naar een voorzieningenstelsel. Van uniforme rechten op zorg moest een omslag worden gemaakt naar ondersteuning op maat. De derde reden was inhoudelijk, er was teveel zorg en te weinig welzijn. Er werd te snel gemedicaliseerd, vooral in de jeugdhulp. Nabije hulp, lokaal georganiseerd kon veel meer inzetten op onderlinge hulp, informele zorg, lotgenotencontact, maatwerk en participatie. De gedachte was dat specialistische kennis dichter naar de wijken en straten gehaald kon worden. De professional zou dan passender, meer vanuit alledaagse situaties kunnen beoordelen om vandaaruit hulp te verlenen.

Het beeld dat uit de 13 interviews prijst is somber. De zorgkosten lopen op, vooral in de jeugdhulp. Van de weeromstuit gaan gemeenten op de beheersing en de controle zitten en helpen daarmee ongewild de bedoelingen van de transformatie om zeep. Zowel gemeenten

als zorgaanbieders zijn enorm met geld bezig, de één om kosten te beheersen, de ander om groei mogelijk te maken en mensen aan het werk te houden. Gaandeweg is een nieuwe taal ontstaan om over zorg te praten: (regionale) inkoop, productenboeken, aanbesteding, productie, open house financiering, percelen, klanttevredenheid, etc. Iedere gemeente heeft meer dan 100 zorgaanbieders met wie ze contractrelaties onderhouden. Omgekeerd heeft een jeugdzorgaanbieder vaak meer dan 100 opdrachtgevers. De marktprikkels en de beheersing ervan door gemeenten valt samen met een stijl van werken die daar al aanwezig was: het rechtmatigheidsdenken en de controle die daarmee gepaard gaat. Keukentafelgesprekken moesten maatwerk mogelijk maken maar werden een middel om te beoordelen of en hoeveel zorg er nodig was. Gesprekken vinden weliswaar in de 'leefwereld' plaats, maar de papieren van de 'systeemwereld' liggen op tafel. Transformeren vraagt om iets waar gemeenten van oudsher niet sterk in zijn: het bieden van handelingsruimte en vrijheid zodat dienst- en hulpverleners creativiteit weten aan te boren, zowel bij de burgerij als bij elkaar. De achtergrond van beheersing en controle wordt bovendien versterkt doordat het rijk de gemeenten ziet als uitvoeringsorganisaties, en veel gemeenten op hun beurt hetzelfde doen met sociale wijkteams of welzijnsinstellingen. Zo is een context van verticalisering, beheersing en controle ontstaan.

Verschillende geïnterviewden laten zien dat gemeenten die op de 'blauwe toer' gaan, onbedoeld de beoogde transformatie belemmeren. De 'blauwe toer' verwijst naar gemeenten die uit bezorgdheid over de uit de hand gelopen zorgkosten zich gaan richten op beheersing, controle, monitoring, kwantificeerbare prestaties, risicomijding, rechtmatigheidstoetsing etc. Hoe meer ambtenaren er komen om zich toe te leggen op controle, hoe meer capaciteit zorgaanbieders gaan inzetten om de gevraagde kengetallen aan te leveren. Een wapenwedloop die niemand wil en die toch plaatsvindt. En dat is precies wat we nu zien. Intussen groeit niet alleen het ambtenarenapparaat maar ook de omvang van de sociale wijkteams. Zo vraagt Jos van der Lans zich af of een wijkteam van 90 mensen wel de bedoeling was. In plaats van een klein hecht buurtgericht team wordt het al snel vergaderen, voldoen aan de verantwoordingsbureaucratie en andere organisatorische drukte, zeker als de gemeente als enige broodheer dit gedrag wakker roept.

Gemeenten opereren graag in een context van voorspelbaarheid en zekerheden. Maatwerk, zich toeleggen op het bijzondere, blijkt moeilijk. Maatwerk gedijt bovendien slecht in contexten waar politici afgerekend worden op incidenten. Risicomijding, juridisering en het afrekenen op prestaties roepen daarentegen volgzzaamheid en procedureel gedrag op. Prestatie-indicatoren vertegenwoordigen normen en die sturen het gedrag: 'if you feed them peanuts they will act

BOOKS

as apes'. Dit geldt in zekere zin ook voor burgers. Ook zij gaan zich strategisch opstellen en zich gedragen als consumenten. Er wordt van alles opgeëist, van scootmobielen, taxipassen, dyslexiebehandeling tot huiswerkbegeleiding. Met het oog hierop worden de sociale wijkteams meer en meer in de rol gedrukt van CIZ (Centraal Indicatieorgaan Zorg) in de wijk. Zij moeten bepalen of de aanvraag voor een voorziening terecht is, maar krijgen er zelf ook belang bij om te verwijzen. Het kost minder tijd om een indicatie af te geven voor tweedelijnszorg dan om het sociale netwerk bij elkaar te roepen en hen een plan te laten maken. Die verleiding is groot want wijkteams zijn verstrikt geraakt in de alsmaar uitdijende caseload van de individuele gevallen, aldus Jos van de Lans. Er is weinig oog voor het collectieve, voor het vertalen van privésorres in publieke aangelegenheden. Of in de woorden van Bianca den Outer: "[...] heel veel hulpvragen van burgers zijn geen individuele zorgvragen maar maatschappelijke vraagstukken (p.112)." Het ontwikkelen van die collectieve kracht, het versterken van sociale verbanden, zowel van primaire groepen als van lotgenoten, zit onvoldoende in de opdracht van de gemeente aan de voorzieningen.

Van alle slogans die de geboorte van de drie D's begeleiden als: 'licht als het kan, zwaar als het nodig is', 'minimale interventie, maximaal effect', 'dicht bij huis', 'het voorliggend veld eerst', 'maatwerk' of 'eigenaren van problemen worden ook eigenaren van de oplossing'; komt bitter weinig terecht. De leefwereld aan zet was de bedoeling, maar de systeemwereld stroopt de mouwen op. Zeggenschap is verworden tot: burgers mogen meedenken. Pieter Hilhorst, één van de geïnterviewden, stelt het nog scherper: "Kan ik als professional jouw omgeving inzetten bij wat wij als professionals bepaald hebben" (p.85). Van het recht op het maken van een eigen plan om overheidsingrijpen af te wenden (het familiegroepsplan in de Jeugdwet/het eigen plan in de Wet verplichte ggz) wordt nauwelijks gebruik gemaakt.

Lichtpuntje in deze sombere constatering is dat de drie D's veel meer zichtbaar hebben gemaakt dat schulden, armoede en de stress die daarmee gepaard gaat, vaak de bron is van andere problemen. Een mooie suggestie om het tij te keren komt van Marcel Bogers: "Gemeenten moeten de focus op beheersbaarheid loslaten en aan de transformatie beginnen, dan komen de besparingen vanzelf (p.159)".

Is er ook kritiek op deze uitgave? Jazeker. Er is weinig aandacht voor historische aspecten die van invloed zijn geweest op het gebrek aan transformatie in het sociaal domein. Hoe de Nederlandse koopmansgeest, de neoliberale voorkeuren van verschillende kabinetten tezamen hebben bijgedragen aan de New Public Management-achtige arrangementen die we nu zien

in gemeenten, wordt niet belicht. Hoe de opdeling van echelons in 1^e, 2^e en 3^e lijnen van staatsecretaris Jo Hendriks (1974) en de opwaartse beweging die daarmee op gang kwam - hoe hoger het echelon, hoe meer deskundigheid - hebben geleid tot verzwakking van de eerste lijn, waar de drie decentralisaties weer een reactie op vormen. Ook dat blijft buiten beeld. Tot slot is er weinig aandacht voor internationale perspectieven op de gang van zaken in het sociaal domein. Nederland nam al vroeg afstand van de door de WHO aanbevolen route van *Health for All* en de organisatie van zorg langs de lijnen van *Primary Health Care*. De ruimte die de markt en de gespecialiseerde zorg daarmee kreeg vormt mede de achtergrond van de drie D's. Het spel 'licht als het kan zwaar als het nodig is' kon bij ons moeilijker gespeeld worden, maar belangrijker nog: niemand heeft belang bij preventie.

Ondanks deze twee kritische opmerkingen beveel ik het boek van harte aan. Vooral omdat het laat zien dat professionals verder moeten kijken dan het 'oplossen' van individuele zorgvragen. Het besef dat hulpvragen van burgers eigenlijk geen individuele zorgvragen zijn maar maatschappelijke vragen, zou bij professionals sterker moeten gaan leven. Lezers van *Journal of Social Intervention* kunnen aan dat besef bijdragen.