

IN DE BUURT



REISGIDS VOOR DE
TRANSFORMATIE
VAN HET SOCIAAL DOMEIN

Friso van Abbema

Ontwerp en vormgeving: Twin Media bv
Foto auteur: Marc Blommaert Photography & Film
Tekstadvies en redactie: Nienke van Oeveren, Boekredactie
Uitgever: Donald Suidman, BigBusinessPublishers
Druk: Ten Brink
ISBN 9789491757259
Eerste druk, januari 2016

© 2016 BigBusinessPublishers Utrecht
www.bbpublishers.nl/buurt

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt,
door middel van druk, fotokopie, microfilm, social media of op welke andere wijze ook,
zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

INHOUD

VOORWOORD		7
INLEIDING		9
1	OPGAVE: TRANSFORMATIE REALISEREN	15
1.1	Probleemanalyse	16
1.2	Decentralisatie als impuls en als barrière	19
1.3	Lokale maatschappelijke vernieuwing	21
1.4	Passende veranderstrategie	23
1.5	Drie niveaus van transformeren	30
2	NIVEAU 1: NORMALISEREN VAN HULP	37
2.1	Drie routes	38
2.2	Route 1. Vernieuwende ideeën	42
2.3	Route 2. Doelgroepgerichte strategieën	47
2.4	Route 3. Zelfreflectie, training en coaching	61
2.5	Game changing?	69
3	NIVEAU 2: PREVENTIE IN DE BUURT	71
3.1	Opgave in de buurt	72
3.2	Vijf bouwstenen voor de buurt	74
3.3	Samenwerken in de buurt	86
3.4	Werkwijze sociaal team	99
4	NIVEAU 3: SAMENWERKEN EN INNOVEREN IN HET NETWERK	115
4.1	Samenwerken in een netwerk	116
4.2	Samenwerken beïnvloeden	117
4.3	Regionale samenwerking	132
4.4	Aansluiten op het netwerk	133

5	GEMEENTEN FACILITEREN MAASCHAPPELIJKE VERNIEUWING	135
5.1	Vier rollen	136
5.2	Rol 1. Koers bepalen	137
5.3	Rol 2. Innovatie faciliteren	138
5.4	Rol 3. Contracteren, sturen en beheersen	139
5.5	Rol 4. Uitvoering regisseren	141
5.6	Samenhang rollen gemeente	142
5.7	Innovatie-faciliterende rol invullen	145
5.8	Aan de slag	166
6	REISGIDS VOOR TRANSFORMEREND LEIDERSCHAP	169
6.1	Referentiekader van leiderschap	170
6.2	Vorm je 'winning team' en 'coalition of the willing'	171
6.3	Verschuif de aandacht naar preventie in de buurt	172
6.4	Ontwikkel prioriteiten en collectieve ambitie	176
6.5	Breng sturen en leren in balans	179
6.6	Maak de transformatie persoonlijk	184
	SAMENVATTENDE TABEL	186
	AANBEVELING	188
	DANK	189
	VERANTWOORDING	191
	BRONNEN	193
	BIOGRAFIE	195

INLEIDING

Het kabinet Rutte-Asscher heeft een forse verandering in het openbaar bestuur en de zorg in gang gezet door decentralisatie: veel meer verantwoordelijkheden, taken, financiën en bezuinigingsopgaven liggen nu bij gemeenten. Dit is wettelijk vastgelegd in onder andere de Jeugdwet en de Wmo maar denk ook maar eens aan de veranderingen door passend onderwijs, veranderingen in de Wajong, Wsw en de Wwb. De bedoeling is dat met de decentralisatie ook een proces van maatschappelijke vernieuwing – de transformatie van het sociaal domein – op gang zou komen of zou versnellen waar het al liep.

In veel gemeenten komt de transformatie echter niet op gang omdat de impuls van de decentralisatie te dominant is en maatschappelijke vernieuwing in de weg zit. Met de decentralisatie kwam er veel aandacht voor top down sturing, organisatie, inkoop, kwaliteit van zorg en het beheersbaar krijgen van de (financiële) risico's als gevolg van de nieuwe taken. En dat is niet beperkt gebleven tot 2013 en 2014, het gaat bijna als een autonoom proces door in 2015 en als we niet uitkijken ook in 2016 en 2017. Als voorbeeld: een zorginstelling kan haar zorg voor een groep cliënten afschalen tot een lichtere vorm van hulp, maar loopt hierin vast omdat de lichtere zorg niet gecontracteerd is.

FORS GEÏNVESTEERD

Er is overal in het land fors geïnvesteerd in het van de grond krijgen van sociale teams. De vraag is wat daar nu gebeurt en hoe dat uitwerkt. Hebben we uit politieke onvrede over het functioneren van de bureaus Jeugdzorg een nog duurder indicatie- en toeleidingsstelsel gebouwd? Is er meer gedaan dan een verplaatsing van workload van professionals in instellingen naar sociale teams in gemeenten? Werken de sociale teams

voldoende aan preventie en het bieden van lichte, ambulante hulp en ondersteuning waarmee dure zorgvragen worden voorkomen?

In het opzetten van sociale teams gebeuren veel goede dingen in gemeenten. Toch ligt de nadruk vaak op het niveau van individuele hulp bieden. We meten de zelfredzaamheid van burgers en het wegnemen van bureaucratische regels en beperkingen in het systeem. Maar er kan veel meer gedaan worden om de transformatie in het sociaal domein te laten slagen. De sleutel tot de transformatie ligt in het creëren van betere buurten. Buurten waarin initiatieven van burgers en sociale ondernemers zorgen voor een nieuwe vorm van solidariteit, elkaar helpen en bijdragen aan collectief welzijn en gezondheid. Buurten met een meetbare preventieve kracht. Waar organisaties goed met elkaar samenwerken.

INTEGRALE VISIE

Effectieve samenwerking vanuit een integrale visie is nodig. Iets wat nog fors moet verbeteren om de transformatie te doen slagen. De muren van silo's tussen gemeentelijke diensten en gebrek aan daadkrachtig handelen van ketenpartners belemmeren de transformatie. Partijen moeten weten wat er in dit soort situaties van ze verwacht wordt. Een voorbeeld van zo'n situatie is een gezin waar de zorgvraag hoog blijft en niet effectief kan worden aangepakt, omdat de schuldenproblemen niet worden opgelost.

Al snel constateerde ik dat alles wat we georganiseerd hadden tot 31 december 2014 onvoldoende impuls gaf voor de transformatie en de transformatie nog maar zeer bescheiden op gang kwam in 2015. Dit motiveerde mij om een zoektocht te starten naar antwoorden op de vraag hoe de transformatie van het sociaal domein vorm te geven. Wat levert deze zoektocht op? Aandacht voor zaken als top down sturing, inkoop en budgetbeheersing en onvoldoende grip op de preventieve rolvervulling van sociale teams lijken deel uit te maken van een 'rondje om de kerk': telkens dezelfde probleemanalyses en oplossingen zonder dat het de beoogde en beloofde vernieuwing brengt. Als we daarin blijven hangen, komen we nooit in de buurt van de transformatie. Die cirkel moet worden doorbroken. Verandering is hard nodig. Gelukkig realiseer je je dat. Tegelijk heb je nog geen goede strategie om uit dit 'rondje om de kerk' te ontsnappen. Het ontbreekt nog aan een referentiekader en handreiking

om de transformatie in de eigen gemeente goed in te vullen. *In de buurt* biedt uitkomst. Het doet een voorstel waar de wissels kunnen worden omgezet en hoe dan de eerste kilometers op nieuw spoor er uit zien. Niet verwonderlijk dat de belangrijkste sleutels tot de transformatie ‘in de buurt’ liggen.

De afgelopen jaren heb ik midden in het proces van decentralisatie meegewerkt om de afspraken en randvoorwaarden voor het nieuwe stelsel op het gebied van jeugdhulp na decentralisatie te regelen. *In de buurt* bevat dus vele voorbeelden en inhoudelijke suggesties die vaak op de jeugdhulp betrekking hebben. Bovendien heb ik een groot aantal gesprekken gevoerd om de zich ontvouwende toekomst te verkennen. Die gesprekken heb ik gevoerd met bestuurders van gemeenten, directeurs van zorg- en welzijnsorganisaties, beleidsmedewerkers, adviseurs, teamleiders en professionals van sociale teams. En daarnaast heb ik boeken gelezen en websites afgestruind om argumenten te wegen en voorbeelden te vinden voor de toekomst van een samenleving waarin we leven en werken volgens de principes van de transformatie. *In de buurt* levert geen uitgewerkt toekomstplaatje op, wel een reisgids met suggesties om zelf je weg te vinden in het vormgeven van de transformatie in jouw gemeente en buurt.

DRIE NIVEAUS VAN TRANSFORMEREN

Ik onderscheid drie niveaus van het realiseren van de transformatie die tegelijk ook de opbouw van het boek vormen:

- 1** door als hulpverleners mensen met een hulpvraag anders te helpen
- 2** door met partijen in de buurt de sociale infrastructuur te versterken en
- 3** door als gemeente anders te werken met organisaties in het netwerk, sociale ondernemers en proactieve burgers.

Deze drie niveaus vormen de basis voor suggesties om een eigen transformatiestrategie te ontwikkelen of deze aan te scherpen. Bewust kies ik voor een bottom-up aanpak: vanuit een vernieuwde praktijk van helpen en ondersteunen ontstaat een nieuw perspectief op het bouwen aan de sociale infrastructuur en op de manier waarop de gemeente haar rollen vervult naar partners in het netwerk en burgers met vernieuwende initiatieven.



1

**OPGAVE:
TRANSFORMATIE
REALISEREN**

In dit eerste hoofdstuk beschrijf ik de noodzaak van transformatie en waarom de transformatie onder druk staat. De decentralisatie geeft een impuls maar vormt ook een barrière voor het realiseren van de beloften van de transformatie en samenwerken. Ik stel voor om een ontdekkende strategie te hanteren in het uitvinden waar de transformatie begint en wat nodig is om er een succes van te maken. Zo'n zoekproces kan wat mij betreft niet zonder enige ordening. Ik maak een onderscheid in drie niveaus waarop de transformatie te herkennen en vorm te geven is: het individueel niveau van hulp geven, het buurniveau van preventie organiseren en het netwerk-niveau van organisaties die met elkaar zaken doen.

1.1 PROBLEEMANALYSE

Iedere regio heeft in eigen taal maar ook met grote vergelijkbaarheid aangegeven waarom de transformatie noodzakelijk is. In de pentekening van de regio Walcheren wordt de noodzaak tot transformatie treffend beschreven in vier punten:

WAAROM TRANSFORMEREN

- Hoe de zorg nu georganiseerd is, past niet meer bij wat de maatschappij wil. Het systeem houdt nog te weinig rekening met wat mensen zelf kunnen en willen bereiken.
- Het stelsel past ook niet bij wat professionals nodig hebben om adequaat mensen te ondersteunen op de manier zoals de maatschappij nu van die professionals vraagt. Er zitten tegenwerkende

SAMENVATTENDE TABEL

OP WELK NIVEAU?	AAN TAFEL	IN DE BUURT	IN DE ORGANISATIES
<ul style="list-style-type: none"> • Wat is het probleem? • Wat willen we niet meer? 	<ul style="list-style-type: none"> • Tien hulpverleners per huishouden, maar niemand is verantwoordelijk • Professionals die vastlopen in het systeem en niet meer effectief kunnen zijn • Problematiseren en medicaliseren 	<ul style="list-style-type: none"> • Te veel focus op individuele hulp en toegang; weinig grip op prioriteiten als sociaal team • Geen duidelijke aanpak van preventie, nog geen focus op gezondheid in slechte buurten • Onvoldoende geld voor preventie 	<ul style="list-style-type: none"> • Vooral organiseren van het systeem • Verkokering en verstarring • Geld blijft bij grote instellingen met traditionele zorg en hulp • Te weinig vernieuwende organisaties
<ul style="list-style-type: none"> • Wat is de ambitie? • Wat willen we wel? 	<ul style="list-style-type: none"> • Normaliseren: mentaliteitsverandering bij inwoners en in de zorg • Vernieuwing van hulp bieden • Eigen keuzes en vrijheid professionals • Eigen verantwoordelijkheid inwoners 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen van zorgvragen, gericht op gezondheid en welzijn • Initiatieven van inwoners uit de buurt • Goede verbindingen tussen partijen in de buurt, samenwerking en integraliteit 	<ul style="list-style-type: none"> • Krachtige samenwerking tussen partijen die elkaar kunnen aanvullen en versterken • Innovatie in de zorg: integraliteit en echte cliëntgerichtheid • Meer social enterprises waar noodzakelijke veranderingen in samenleving worden gekoppeld
<ul style="list-style-type: none"> • Van wie vraagt dat een verandering? 	<ul style="list-style-type: none"> • Van de hulpvrager en vrijwilliger • Van de hulpverlener sociaal team • Van de zorgprofessionals bij partners • Van de coördinator sociaal team • Van de afdeling maatschappelijke ontwikkeling in de gemeente als opdrachtgever van het sociaal team 	<ul style="list-style-type: none"> • Van de coördinator sociaal team • Van politiek, bestuur en management: andere keuzes • Van de afdeling maatschappelijke ontwikkeling in de gemeente: focus verleggen • Van de samenwerkingspartners in de buurt, zoals huisartsen, scholen, welzijn en woningcorporatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Van politiek, bestuur en organisatie in de gemeente • Van bestuurders en directeuren van alle betrokken organisaties, in het bijzonder van de zorg- en welzijnsorganisaties • Van ondernemers om zich waar nodig in het belang van de onderneming en de transformatie te laten faciliteren door de gemeente

OP WELK NIVEAU?	AAN TAFEL	IN DE BUURT	IN DE ORGANISATIES
<ul style="list-style-type: none"> • Welke interventies dragen bij aan de oplossing van het probleem? • Hoe kan het veranderproces worden vormgegeven? 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruimte voor de professional • Vernieuwende ideeën: buddy, 'voor wat hoort wat' benadering, hulp bieden naar vermogen, gezinscoach en sporten; onderliggende principes • Doelgroepgerichte strategieën met oog voor samenhang en combinaties van vragen • Zelfreflectie, training en coaching rond professionele dilemma's en gedragspatronen 	<ul style="list-style-type: none"> • Aanpak in de buurt: aansluiten, buurtstrategie bepalen, sociaal netwerk vormen, plekken maken, matches, samenwerking bevorderen • In de buurt werken vergt verandering van werkwijze als sociaal team: netwerkorganisatie, zelf organiserend vermogen, procesregie en zorgcoördinatie, leerproces MKBA en inzet ICT 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking tussen organisaties via netwerkregie: financieren onder voorwaarden, visie ontwikkelen & afspraken maken en door het voeren van overleg • Beperken van focus op inkoop bij zorgorganisaties en budgetbeheersing • Faciliteren van innovatie met hulp van de innovatiecirkel: stoppen en ruimte maken, vinden en verbinden, selecteren, stimuleren en versnellen, betalen en oogsten.
<ul style="list-style-type: none"> • Hoe anders is dat t.o.v. wat er nu gebeurt? 	<ul style="list-style-type: none"> • Nog sterker inzetten op zelfregie inwoners en faciliteren van vrijwilligers • Professionals zelf laten kiezen in plaats van workload laten wegwerken. • Veel minder hulp en zorg regelen en bieden: van 95% naar 75% van hun tijd. • Moet niet uitmaken waar men aanklopt: sociaal wijkteam, huisarts, buurthuis, schuldenloket of werkloket. Altijd integrale aanpak op maat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kantelen aandacht sociale teams naar voorkomen van problemen: van 5% naar 25% van hun tijd. • Sociale teams flexibel organiseren. Als er voldoende buurtkracht bij bewoners is of sterke buurtpartners zijn, dan sociale teams op waakvlam en focussen op multi-probleem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Minder sturen, meer leren. In balans brengen: van 90:10 naar 50:50. • Fors terugdringen positie zorgorganisaties, besparing van 40% realiseren. Budget vrijmaken voor preventie en innovatie. • Investeren in vernieuwers.
