Schuldentwist: **Joke de Kock** vs **Marc Räkers**

Radboud Engbersen en **Peter Rensen**: neem professionele methode-traditie serieus

Paul Frissen: tijd voor afscheid van het gelijkheidsstreven

TIJDSCHRIFT VOOR

SOCIALE VRAAGSTUKKEN

NUMMER 4 WINTER 2014

LEVE het verschil

Ode aan de gemeente

HOE LOKALE BESTUURDERS EN AMBTENAREN EEN KUNSTSTUKJE GAAN FLIKKEN

De decentralisaties zijn niet populair. Nico de Boer en Erik Dannenberg voorzien dat in het komende jaar de publieke opinie wordt bespeeld met mogelijke rampscenario's, alsof die in het oude systeem nooit hadden bestaan. Ondertussen neemt één overheidslaag zijn verantwoordelijkheid. Lofzang op de gemeente.

BESCHOUWING

TEKST Nico de Boer en Erik Dannenberg
FOTO Bas Bogers

Het is januari 2015. Laat die datum goed tot u doordringen. We hebben net de grootste revolutie ooit in het sociaal domein in Nederland achter de rug. In een enorm miljardenspel hebben rijk en provincies na een jarenlange aanloop voor ruim 15 miljard aan verantwoordelijkheden verplaatst naar de gemeenten, die daarvoor zo'n 11 miljard extra budget op hun rekening krijgen bijgeschreven. De vorige revolutie – de komst van de verzorgingsstaat tussen 1957 (de AOW) en 1968 (de AWBZ) – was qua omvang heel wat kleiner dan wat er nu is gebeurd. We beleven echt een historisch moment.

Kan de vlag uit? Nou, kennelijk nog even niet. Wie het vorig jaar de media een beetje volgde, kan het niet zijn ontgaan dat Nederland over die transities bepaald niet in een jubelstemming verkeerde, integendeel zelfs. Kranten, vaktijdschriften en zelfs *Pauw* en andere talkshows stonden in mineur. Was het niet door kritische redacteuren, dan was het wel door open brieven en advertenties. Met de jeugd-ggz zou het onder gemeentelijke hoede helemaal misgaan. Ook in de rest van de jeugdzorg moesten we het ergste vrezen, al was het maar doordat gemeenten niet in staat bleken om op tijd alle aanbieders te contracteren. In de sfeer van de maatschappelijke ondersteuning werd de transitie al evenmin omarmd. Keiharde bezuinigingen beroofden vereenzamende ouderen van hun huishoudelijke hulp. Door de aanpassing van de lichtere zorgzwaartepakketten gingen mensen met beperkingen een zeer ongewisse toekomst tegemoet. De zorg in sommige verpleeghuizen daalde opnieuw onder een bedenkelijk niveau. De Participatiewet zette een zeer kwetsbare groep op de arbeidsmarkt in de kou. Over de hele linie zou de kwaliteit van het sociaal domein ernstig te lijden krijgen, zo was de heersende mening, al was het maar door het toegenomen beroep op burgers. De werkgelegenheid van tienduizenden mensen bleek op de tocht te staan. Burgers waren al evenmin enthousiast: Motivaction toonde eind vorig jaar aan dat de publieke steun voor de participatiesamenleving sinds 2013 was geslonken tot nog maar 35 procent.

Nee, populair zijn die transities bepaald niet. De kans dat dat de komende maanden anders zal worden, is vrij klein. Schaarste in de collectief gefinancierde zorg is een blijvend fenomeen en schaarste doet nu eenmaal pijn. En bovendien zal er een dezer dagen een naar incident plaatsvinden: een vechtscheiding die ontaardt in een gezinsmoord, een oudere of gehandicapte die in bad brandwonden oploopt doordat er te weinig deskundig personeel was, een peuter die bezwijkt aan de mishandeling door onmachtige ouders/verzorgers.

Dat zijn afschuwelijke drama's, waaraan we nooit mogen wennen. Betrokken professionals, managers en toezichthouders zullen hun excuses betuigen en zeggen dat dit nooit had mogen gebeuren. Niets nieuws onder de zon, dit is nu eenmaal wat er helaas gebeurt in het sociaal domein. Nieuw is wel dat al vanaf begin 2014 de wijsvinger onderweg is naar een nieuwe schuldige: de gemeente.
Precies tegen dat gemeente-*bashen* keren we ons in deze ode. Natuurlijk maken gemeenten fouten – wie niet! Maar laten we niet vergeten dat de gemeenten anno 2015 een historische heldendaad verrichten door het sociaal domein de eenentwintigste eeuw binnen te brengen!

Vooruitgang

Niemand zal het ontkennen: de twintigste eeuw bracht op het gebied van zorg en ondersteuning enorme vooruitgang. Al voor de Tweede Wereldoorlog werd de kwaliteit van het hele sociaal domein – van zuigelingenbureaus tot ouderenzorg – stap voor stap verhoogd door betere wetgeving, ruimere budgetten en een professionelere manier van werken. De jaren na de oorlog brachten dat in een stroomversnelling: in een ruim decennium werd een omvattende verzorgingsstaat opgebouwd en kregen zo goed als alle voorzieningen het karakter van een *recht* op basis van (volks)verzekeringen.
De inkt van de laatste grote wet-met-een-A (van Algemeen, dus volksverzekering), de AWBZ, was nog maar net droog toen de eerste donkere wolken aan de horizon verschenen. Het systeem zou onbetaalbaar blijken, professionele experts zouden te veel invloed hebben en de inbreng van burgers verdrijven, zo beweerden critici als Adriaansens, Schuyt en Van Doorn. Toen al vrij snel daarna de oliecrisis (1973) een einde maakte aan de naoorlogse hoogconjunctuur, begon een periode van enkele decennia waarin de overheid aanhoudende pogingen deed om al sleutelend de kosten van het stelsel te beteugelen. De aanvankelijke weeffouten bleven in die plannen ongemoeid – tot begin deze eeuw de eerste gedachten kwamen over de ingrijpender stelselherziening die begin 2015 haar beslag krijgt.
Wat waren die weeffouten? We noemen er drie, nadrukkelijk zonder te streven naar volledigheid. Misschien wel de allerbelangrijkste is dat de voorzieningen werden opgebouwd op basis van de problemen van doelgroepen. Voor nagenoeg elk type probleem kwam een voorziening. Zeker in de rijke tijden van de verzorgingsstaat ontstonden er honderden, zo niet duizenden instellingen die zich allemaal specialiseerden in één type probleem. Het was óf ggz óf gehandicaptenzorg óf schuldhulpverlening óf verslavingszorg óf jeugdzorg enzovoort, met daarbinnen nog weer tientallen specialisaties. Zonder overdrijving kun je stellen dat de Nederlandse verzorgingsstaat is gebouwd rond mensen met één type probleem. Sterker nog: je kunt er maar beter niet meer dan een tegelijk hebben, want met gecombineerde problemen kan de verzorgingsstaat niet goed overweg. Dat merkten bijvoorbeeld multiprobleemgezinnen, psychiatrische patiënten met een verslaving en bewoners van achterstandswijken aan den lijve. Ze konden ofwel nergens terecht, ofwel de professionals liepen elkaar letterlijk voor de voeten. In Enschede hebben ze het ooit geteld, in één wijk: 25 wettelijke kaders, 17 indicatiesystemen, 23 vraagverhelderingsmethodieken, 31 diagnostische instrumenten en 27 rapportagesystemen.
Een tweede weeffout hangt samen met het verzekeringskarakter van het leeuwendeel van zorg en ondersteuning. Verzekeren is in de kern niet meer dan premies inleggen voor een risico en uitbetalen als dat risico zich voordoet. Om te voorkomen dat verzekerden ten onrechte betaling eisen, moet er een vorm van claimbeoordeling plaatsvinden. Bij zorg en ondersteuning heet dat indicatiestelling. Naar schatting slechts 10 procent van de voorzieningen van de Nederlandse verzorgingsstaat is laagdrempelig, zonder indicatie beschikbaar, dus voor zo'n 90 procent moet de burger eerst bewijzen dat hij de voorziening nodig heeft. Niets menselijks is de burger vreemd: die bewijslast neemt hij serieus, daarbij geholpen door de bureaucratie rondom de indicatiestelling. Dat maakt dat we de afgelopen decennia gefixeerd zijn geraakt op het leggen van een verband tussen individuele tekorten en het recht op deze of gene voorzieningen. *Ik heb wat, krijg ik ook wat?*, zo stond het jarenlang op een folder van het ministerie van VWS en de Belastingdienst. Vanaf 2011 stond er overigens op de folder nog slechts kortweg: 'Ik heb wat…'
Voor burgers die een beroep doen op collectief gefinancierde voorzieningen is die indicatiestelling doorgaans een nare en verwarrende fase: aan de ene kant wil je zo goed mogelijk door het leven gaan, aan de andere kant word je door het systeem gedwongen je leed zo veel mogelijk op te blazen. Nog onlangs wezen *Jos van der Lans* en *Pieter Hilhorst* in een prachtig essay in *De Groene Amsterdammer* op een paradoxaal effect: zelfs het al dan niet aantoonbaar gebruikgemaakt hebben van je 'eigen kracht' is een toelatingscriterium geworden. Het gevolg is dat wie een appèl doet op zorg en ondersteuning, er belang bij heeft zijn eigen kracht zo klein mogelijk voor te stellen.
Een derde weeffout is dat de financiering van de instellingen en professionals overwegend op *output* is gebaseerd: verstrekkingen, productie, meer is beter want dat leidt tot een tevreden leidinggevende (*'goede productie'*) en een al even tevreden raad van toezicht (*'continuïteit van de organisatie gewaarborgd'*). Instellingen hebben er daardoor geen belang bij om breed te kijken en werkers wordt het zelfs afgeraden om buiten hun beperkte taakopdracht te treden: daar word je niet voor betaald. *Output*-financiering zet een premie op meer van hetzelfde en is zo een rem op innovatie.

In het laatste halfjaar van 2014 steeg de populariteit van het oude stelsel tot ongekende hoogten

In principe

Misschien zouden andere schrijvers nog andere weeffouten van de oude verzorgingsstaat hebben genoemd. De illusie van gelijkheid, bijvoorbeeld. En de neiging om voortdurend generieke maatregelen te ontwikkelen voor specifieke gevallen. Dat wij ons tot deze drie beperken, is omdat juist deze drie door de transitie naar de gemeenten *in principe* ten einde gaan komen. De focus op doelgroepen wordt in principe vervangen door een focus op gebieden: buurten, wijken, dorpen, regio's. Niet voor niets wordt er steeds vaker gezocht naar een 'populatiegebonden financiering': alle middelen voor de bevolking van een gebied samenvoegen en met de professionals en burgers in dat gebied zoeken naar goede oplossingen. Integrale oplossingen voor combinaties van problemen komen daarmee in principe meer binnen handbereik. Ook het afschaffen van de claimbeoordeling komt door het verdwijnen van het verzekeringskarakter van de voorzieningen in principe in zicht. Het 'keukentafelgesprek' biedt in principe de mogelijkheid om met de mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben op zoek te gaan naar creatieve oplossingen, flexibele combinaties van eigen kracht, naasten, sociale netwerken in de wijk en professionals. Beroepskrachten worden in die nieuwe verhoudingen in principe de dienstbare professionals die zij horen te zijn: niet het middelpunt waarom het cliëntsysteem draait, maar de ambachtsman of -vrouw die dat systeem helpt overleven en meer. Bovendien kan er nu in principe eindelijk eens goed een lokaal politiek debat plaatsvinden over de inzet van collectieve middelen.
In de vorige alinea staat zeven keer 'in principe'. Dat komt omdat ook wij wel beseffen dat die zonnige kanten van de transities vanaf 1 januari 2015 niet gegarandeerd zijn. Het keukentafelgesprek kan eenvoudig ontaarden in een verlengstuk van een bureaucratie die op lokaal niveau AWBZ'tje gaat spelen door aan die keukentafel toch weer claims te gaan beoordelen. De mogelijkheid om te komen tot flexibel maatwerk kan zomaar verkeren in de nachtmerrie van een alomtegenwoordige controlestaat, met gemeentelijke zorgtoewijzers die op basis van persoonlijke willekeur sommige cliënten meer gunnen dan anderen. Daarmee zou een einde komen aan de bureaucratie in de positieve zin van rechtsbescherming. Populatiegebonden financiering draagt het risico in zich niet meer te zijn dan een geografische verdeling van de schaarste.

Participatie – in beginsel niet meer dan het oeroude principe van meedoen aan de samenleving – kan zomaar perverteren in een overheidsinstrument ter bevordering van gedwongen arbeid. En dat beoogde lokale debat over de inzet van collectieve middelen voor zorg en ondersteuning zou zomaar gevoerd kunnen worden over de ruggen van de zwaksten in de samenleving die minder makkelijk toegang hebben tot de politiek. En dan hebben we het nog niet gehad over de risico's op discontinuïteit van zorg voor cliënten, over het leed van de mensen die van de ene dag op de andere hun collectief gefinancierde schoonmaakhulp kwijt zijn.
Het klopt allemaal, maar laten we alsjeblieft de historische dimensie niet uit het oog verliezen.

Lof!

In het laatste halfjaar van 2014 steeg de populariteit van het oude stelsel tot ongekende hoogten. Alle oude kritieken op onder meer verkokering, financiële onhoudbaarheid en professionele zelfingenomenheid verstomden in de schaduw van een zwaarmoedige zorgelijkheid over de transities. De publieke opinie werd bespeeld met mogelijke rampscenario's, alsof die in het oude systeem nooit hadden bestaan.
Daarmee verdween uit het zicht dat er één overheidslaag was die zijn verantwoordelijkheid nam. Die onder een zware budgettaire druk en in een verkiezingsjaar bereid was om op de puinhopen van de oude verzorgingsstaat te gaan bouwen aan een andere manier van omgaan met collectieve middelen voor zorg en ondersteuning. En dat was de gemeente. De mondiale crisis die in 2008 werd ingeluid met het (bijna) instorten van de bancaire wereld, heeft de overheidsbudgetten duurzaam onder zeer zware druk gezet en bezuinigingen waren onontkoombaar. Je moet er niet aan denken wat er was gebeurd als we binnen de kaders van de klassieke verzorgingsstaat die circa vijf miljard bezuiniging hadden moeten realiseren.
Kortom: leve de gemeente! Lof voor alle lokale bestuurders en ambtenaren die dit kunststukje hebben geflikt. En ga alstublieft zo door, want er is in uw gemeente nog een wereld te winnen.

Nico de Boer is beleidsschrijver, onderzoeker en publicist op het gebied van zorg, welzijn en burgerkracht. **Erik Dannenberg** was wethouder van Zwolle en voorzitter van de bestuurlijke commissies van de VNG over de decentralisaties van de Wmo en de jeugdzorg. Momenteel is hij senior adviseur bij BMC en projectleider voor de stuurgroep (Voortgezet) Speciaal Onderwijs in de transities.