



Een groot  
maatschappelijk  
experiment  
in het sociaal  
domein

g

Han Noten en Marian Kaljouw zijn vanaf het begin voorstander van de decentralisaties van rijk naar gemeente. En wat zij op lokaal niveau zien gebeuren, bevestigt hun enthousiasme. Het is een complex maatschappelijk en bestuurlijk experiment waarin nog veel stappen moeten worden gezet. Maar de burger gaat er wel de vruchten van plukken.

# De verandermotor komt op toeren

- Waarom zijn de decentralisaties een goed idee?
- Wat gaat goed en wat kan echt anders?
- Voor welke opgaven staat de gemeente nu?

Han Noten, burgemeester van Dalfsen, had een bijzondere reden om in 2014 'ja' te zeggen toen de minister hem verzocht voorzitter te worden van de Transitiecommissie Sociaal Domein. De vraag luidde of Noten het proces van de decentralisatie van rijksoverheidstaken naar de gemeenten wilde volgen. En of hij de minister wilde waarschuwen als in een gemeente iets niet goed ging. Noten: 'Ik zei ja met de gedachte: stel je voor dat een ander het zou doen die denkt dat dit echt kan! De gemeenten en aanbieders moesten zich juist bevrijden van het juk van het rijk. Onder die vraag van de minister lag de gedachte dat dit een planmatig beheersbaar proces zou zijn, iets wat je zou kunnen sturen vanuit centrale kaders. Volstrekt onvoorstelbaar natuurlijk!' Noten verwachtte juist dat diversiteit zou ontstaan

in aanbod en onderlinge relaties, waardoor iedereen van elkaar kon gaan leren. 'Ik vreesde - en vrees nog steeds wel trouwens - dat alles weer in nieuwe processen en protocollen wordt gevat.'

Marian Kaljouw, bestuursvoorzitter van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), werd ook commissielid. 'Wij hadden net het advies *Naar nieuwe zorg 2030* uitgebracht, dus ik was direct geïnteresseerd', zegt ze. 'Gemeenten kregen nieuwe rollen bij die decentralisaties, een mooie beweging om het sociaal domein dichterbij de burgers te brengen. Wel zag ik dat sommige gemeenten echt in het diepe werden gegooid. De middelen waren er misschien wel, maar als het je ontbreekt aan kennis en mensen weet je echt niet waar je moet beginnen.'

## De juiste beslissing geweest

Inmiddels zijn we ruim drie jaar verder. Noten is 'heel blij' dat het proces is ingezet. 'Met de critici die het niets vinden heb ik weinig op', zegt hij. 'Dat wil niet zeggen dat ik beweer dat alles goed gaat, maar dat is ook niet de vraag. De kernvraag is of het beter wordt.' En dat ziet Noten zeker gebeuren. Nog nooit is in het lokaal bestuur zo indringend gesproken over vraagstukken over het sociaal domein als nu. En in alle gemeenten is 'tegenmacht uit de gemeenschap' georganiseerd, stelt hij vast. 'Je ziet ook dat de invloed van het specialistisch denken onder druk komt te staan. Dat is nodig, want de gemiddelde psychiater in de jeugdzorg, bijvoorbeeld, vindt nog steeds dat hij de enige is die mag





gg

bepalen welke zorg een kind nodig heeft. Dat is zó niet passend bij het huidige gezondheidsdenken. Je kunt mensen niet los zien van hun maatschappelijke context.<sup>1</sup>

Kaljouw heeft hetzelfde gevoel. 'Het was een goede stap', zegt ze. 'We zijn er nog niet maar we gaan er wel komen. Het is goed dat gemeenten zijn gaan samenwerken of kennis zijn gaan ophalen, want ze krijgen veel nieuwe dossiers op hun bord. Ga maar eens inkopen voor de jeugdzorg als je daar nog nooit mee te maken hebt gehad.' Vooral voor kleinere gemeenten is het volgens haar moeilijk. Maar als je kijkt naar de sociale kaarten van gemeenten, voegt ze er meteen aan toe, zie je al hoe goed en laagdrempelig het voor burgers geregeld is om uit te zoeken bij welke voorziening ze moeten zijn met hun vraag. 'Daarvan kan de zorg nog wat leren.' Noten is eens dat 'we er nog niet zijn'. De winst die we met de decentralisaties wilden realiseren is nog niet geboekt, vindt hij, maar het staat wel op doorbreken. 'Bestuurders en zorgprofessionals laten hun bestaande veiligheids los door de zorgvraag van een burger te koppelen aan diens leven. En in de praktijk zie ik hoe leuk beide partijen dit vinden. Dat plezier, dat is de veranderomotor.'

### Bij de behoefte van de burger blijven

De burger is veel afhankelijker geworden van de gemeente, stelt Kaljouw. 'Gemeenten hebben dus de heilige plicht om in hun belang te handelen en zorg, sociaal domein en Wmo met stip op één in hun agenda

te hebben staan. Ik stel me dus voor dat wethouders een meerjarenplan hebben: weten wie er wonen, wat er nodig is om burgers te laten participeren en wat hun problemen zijn. Dit lukt je niet voor honderdduizend inwoners, dus dan moet je voor een wijkaanpak kiezen.' In haar eigen gemeente Vianen zag Kaljouw een mooi voorbeeld: samen met vier andere gemeenten is een aanbod ontwikkeld met een wandelclub, golfflessen of een fietsclub. Daarvan kunnen mensen vijf keer gratis gebruikmaken. Kaljouw: 'Goed bezig, zo faciliteer je ontmoeten én bewegen.'

Noten benadrukt hoe belangrijk het voor gemeenteraden is om dichtbij de behoefte van de burger te blijven. 'Ik zeg tegen gemeenteraden altijd dat ze weliswaar het beleid moeten vastleggen, maar dat ze zich verder vooral moeten laten informeren over casussen uit de praktijk. Anders snappen ze het niet', zegt hij. 'De boodschap hierbij aan aanbieders is: laat twee succesvolle cases zien maar ook twee die vastliepen, en leg uit waarom dat dan gebeurde.'

### Afblijven en 'decompliceren'

Vooruitkijkend: welke 'vraagstukken van morgen' vergen nu aandacht en wat kunnen gemeenten daarin betekenen? Kaljouw heeft wel een voorbeeld: 'Ik denk aan het faciliteren dat mensen op verantwoorde wijze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Investeer daarvoor in sociale netwerken, ondersteuning en het aanleren

van digitale vaardigheden.' Voor het rijk heeft Noten eigenlijk maar één boodschap: afblijven! Dus geen nieuwe wetten, geen nieuw beleid, maar de gemeenten nu echt de ruimte geven. 'Voor de aanbieders is mijn boodschap: decompliceren! Zorgprofessionals zijn steeds verder gespecialiseerd en de zorgwereld is alsmaar complexer geworden. De decentralisaties bieden ruimte om dat te keren. Als je de mens voorop stelt, is de vraag hoe belangrijk het medische nog is. Het wordt vooral belangrijk mensen te helpen de koelkast schoon te houden en de gordijnen open te doen; niets medisch dus. De belangrijkste mensen in de zorg worden de ict'er, de cateraar en de tuinman.'

Zo uitgesproken is Kaljouw niet op dit thema, maar zorgaanbieders moeten volgens haar zeker meebewegen. Dus: kom uit je instituties en lever samen maatwerk in de wijk. En stel je expertise beschikbaar aan de gemeenten. Ook moet er veel meer werk gemaakt worden van preventie, aldus Kaljouw. 'Als mensen zich minder eenzaam voelen, gaan ze minder snel naar de huisarts en neemt hun zorgconsumptie dus af.' Bij dit alles ziet Kaljouw ook een rol voor haar eigen NZa, door na te denken over 'betaaltitels' of andere oplossingen voor preventie. Of voor samenwerken, voegt ze eraan toe. 'Lukt het niet om partijen te laten samenwerken omdat de bekostigingssystematiek in de weg zit? Dan staat bij ons de deur open voor iedere gemeente die me wil komen uitleggen wat precies het probleem is.'

Frank van Wijck

<sup>1</sup> Over het eigentijdse begrip 'positieve gezondheid', gemunt door Machteld Huber van het Institute for Positive Health (IPH), komen we in een volgend nummer nog uitgebreider te schrijven.

- Transitie en transformatie zijn geen planbare processen
- Nodig: geen nieuwe regels voor gemeenten, decompliceren door zorgaanbieders
- Gemeenteraden, dwing samenwerking af, juist ook buiten de zorg