

Expertmeeting Overijssel statenfractie en BSV

11 april 2017

Hoe organiseren we in de samenleving de onderlinge solidariteit en de zorg voor mensen die hulp nodig hebben? Vanuit die vraag gaf Erik Dannenberg (oud-wethouder Zwolle, voorzitter van Divosa en van Stichting Present) een presentatie tijdens een Expertmeeting Sociaal Domein op dinsdag 11 april in Raalte, van de BSV Overijssel in samenwerking met de Statenfractie.

Dannenberg schets dat op allerlei terreinen grote veranderingen gaande zijn, niet alleen binnen het sociaal domein. Binnen het Sociaal Domein is het echt ook wel echt een fundamentele verandering, een hele grote transformatie. "We creëerden gescheiden werelden voor 'gewone' mensen en mensen met een hulpvraag. Instellingen bouwden we midden in het bos, ver van de bebouwde wereld. Nu is de uitdaging; hoe maak je de 'gewone' wereld weer toegankelijk voor iedereen," zo schetst Dannenberg de transformatie. Aan de hand van enkele voorbeelden laat hij zien dat het ook in het taalgebruik zit. We zeggen bijvoorbeeld: 'mensen met afstand tot de arbeidsmarkt', maar dat is het natuurlijk niet. We hebben een arbeidsmarkt met afstand tot bepaalde mensen.

De Divosa-voorzitter schetst dat de oorsprong van het 'oude denken' ligt in de opbouw van de verzorgingsstaat, met name de awbz. Iedere vorm van hulp werd een zorgvraag, alles werd een bureaucratie met eigen taalgebruik en 'indicaties'. Wat er nu echt wijzigt is dat het werken met doelgroepen losgelaten kan, of moet, worden. "Nu gaat het niet meer over wat iemand mankeert maar waar iemand woont. Van een focus op je beperking gaat het naar een focus op participatie." Dannenberg noemt als voorbeeld dat in plaats van een 'intake' een assessment afgenomen worden, 'wat zou je wel kunnen?'.

Met enkele treffende afbeeldingen maakte de oud-wethouder duidelijk dat het zorgaanbod sterk was gesegregeerd. Nu wordt zorg en ondersteuning veel meer geïntegreerd in de 'gewone wereld'. Hij pleit ervoor om mensen binnen hun netwerk en leefomgeving te houden, ze er niet buiten neer te zetten. Sleutelwoorden zijn dan integratie en inclusie in plaats van segregatie.

Om dat te kunnen doen is een persoonlijk gesprek, aan de keukentafel essentieel. Indicaties moeten niet vanuit het gemeentehuis gesteld worden maar door de professional uit de wijk bij iemand thuis, in een goed gesprek. Het is een uitdaging dat dan ook in de wijk te houden. Te vaak nog wordt naar een deskundige doorverwezen als de casus te complex wordt. Ook dan moet het in het wijkteam blijven, waar dan voor die casus een expert bij betrokken wordt.

Vanuit het CDA-gedachtegoed zouden CDA-raadsleden in moeten zetten op die inclusie: jij doet er toe! Zo besluit Erik Dannenberg zijn boeiende betoog.

Sturing door de raad

Dieger ten Berge en Judith Compagner, zijn beide (oud-)raadslid en als gemeenteambtenaar werkzaam binnen het Sociaal Domein.

Judith Compagner trapt het tweede deel van de avond af door het blad Binnenlands Bestuur te citeren: "Raad Nijmegen kan niet bijsturen in sociaal domein". Wat Compagner betreft geen terechte conclusie. Zij vertelt over hun aanpak in de gemeente Kampen. Compagner bepleit dat de raad vooral toeziet op resultaat. Wat zijn je hoofddoelstellingen met welke kaders? In Kampen zijn de hoofddoelstellingen bepaald aan de hand van de grootste maatschappelijke opgaven. "Weet je die, dan kun je gaan sturen op "maatschappelijke outcome". Rond die opgave je samenwerking organiseren."

Je kunt de opgaven bepalen door bijvoorbeeld een gebiedscan met alle maatschappelijke organisaties in het gebied (sluit aan bij geografische benadering Dannenberg). Het is ook niet zo 'gaat heen en wordt zelfredzaam', want ieder gebied vraagt om andere aanpak.

Dieger ten Berge koppelt nadrukkelijk het thema gezondheid aan het sociaal domein. "In gemeenten is heel weinig aandacht voor gezondheid. Maar weet dat gezondheid meer is dan niet ziek zijn. De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO 1948) luidt: "Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken." Ten Berge is in dat kader enthousiast over het concept positieve gezondheid. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

Als raad kun je de samenwerking stimuleren tussen huisarts, regionaal ziekenhuis, verzekeraar, etc. Er zijn mogelijkheden om meer financiële ruimte te creëren om te investeren in preventie. Het voorkomen van zwaardere zorg scheelt geld wat elders ingezet kan worden. Daarnaast is in de Omgevingsvisie gezondheid een verplicht thema: dit is volgens Ten Berge een kans om het fysieke met het sociale domein te verbinden.

Ten Berge bepleit dat oplossingen van onderop moeten komen. Wat hem betreft moet je niet als portefeuillehouder of raad willen scoren. In dit dossier geldt de langere termijn, nu is het juist de uitdaging om de visie vast te houden, en geduld te betrachten. Want het beperkt budget vraagt om een duidelijke visie en keuzes.

Ten Berge en Compagner zien dat er vooral wordt gestuurd op de cijfers. Dat moet veel meer zijn op het resultaat, besluiten zij het tweede deel van de expertmeeting.

