



Gemeenten en zorgvangnetten

Eindrapport

Een onderzoek in opdracht van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Ir. B. Noordhuizen
Drs. S. van Klaveren
Drs. ir. F. van Vree
Projectnummer: B3760

Zoetermeer, 13 december 2010

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Research voor Beleid. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Research voor Beleid. Research voor Beleid aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Voorwoord

De manier waarop gemeenten in staat zijn vorm te geven aan het beleid rond kwetsbare burgers is, zeker gezien de verwachte verdere decentralisatie van zorgtaken naar gemeenten, van groot belang.

In opdracht van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg hebben wij de zogenaamde 'zorgvangnetten' en bevorderende en belemmerende factoren voor het functioneren van deze zorgvangnetten in een casestudie bij vier gemeenten diepgaand in kaart gebracht. Dit leidt tot aanknopingspunten voor toekomstig beleid.

We willen hierbij alle respondenten in de vier gemeenten hartelijk danken voor hun bereidheid met zoveel enthousiasme aan dit onderzoek mee te doen.

Felicie van Vree
Manager zorg en welzijn



Inhoudsopgave

1	Achtergrond	7
1.1	Adviesaanvraag RVZ	7
1.2	Doelstelling van het onderzoek	7
1.3	Opzet en verloop van het onderzoek	9
2	Conceptueel model	13
3	Contextfactoren	15
3.1	Hogere overheidskaders	15
3.2	Inwoners	19
3.3	Lokale omgeving	21
3.4	Krachtenveld	23
3.5	Draagvlak	27
4	Factoren rond beleid en uitvoering	29
4.1	Strategisch beleid	29
4.2	Operationeel beleid	31
4.3	Uitvoeringscapaciteit	34
5	Conclusie	37
5.1	Gemeentelijk vermogen adequate vangnetten te creëren	37
5.2	Centrale thema's	38
5.3	Taken rond ondersteuning van kwetsbare burgers	41
5.4	Slotbeschouwing	47
	Bijlage 1 Checklist uitvoering casuïstiekoverleg	49
	Bijlage 2 Overzicht geïnterviewde experts	51
	Bijlage 3 Bronnenoverzicht	53



1 Achtergrond

1.1 Adviesaanvraag RVZ

Gemeenten hebben een belangrijke (regie)taak toebedeeld gekregen in het creëren en onderhouden van netwerken of vangnetvoorzieningen om individuele burgers passende zorg te kunnen bieden. De gemeentelijke zorgtaken liggen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, participatie en integratie. Deze taken zijn primair verankerd in de Wmo, maar ook vanuit andere wetten wordt (een deel van) de verantwoordelijkheid voor deze terreinen bij gemeenten neergelegd (onder meer de Wet publieke gezondheid, WIA, WWI, WEC, Wajong, WSW, etc.). Vanuit de Wmo kunnen en moeten gemeenten samenhang creëren in de zorgtaken, verbindingen leggen tussen de verschillende beleidsthema's en voorzieningen optimaal op elkaar afstemmen, zodat een passend aanbod gecreëerd wordt voor hulpbehoevende burgers.

Het ministerie van VWS heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) gevraagd een advies uit te brengen over de voorwaarden waaraan gemeenten moeten voldoen om hun regierol op het gebied van zorg en ondersteuning van (kwetsbare) burgers goed vorm te kunnen geven. Dit mede tegen de achtergrond van een eventuele overheveling van (delen van) de zorg die nu nog vanuit de AWBZ wordt geboden. De RVZ heeft vervolgens Research voor Beleid gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de wijze waarop gemeenten zorgvangnetten vormgeven. In dit rapport doen wij verslag van het onderzoek.

De focus van het onderzoek ligt op vangnetvoorzieningen. Hieronder verstaan wij *"het geheel van beleidsmaatregelen, afspraken en netwerken dat erop gericht is om groepen kwetsbare burgers (beter) toe te leiden naar zorg en ondersteuning en een geschikt zorg- of ondersteuningsaanbod voor hen te waarborgen"*.

1.2 Doelstelling van het onderzoek

Met het onderzoek wil de RVZ de volgende twee doelstellingen bereiken:

- 1 Allereerst wil de RVZ in kaart laten brengen wat het vermogen van gemeenten is om adequate vangnetvoorzieningen voor kwetsbare burgers te creëren en wil men inzicht krijgen in de factoren die van invloed zijn op dit vermogen.
- 2 Daarnaast wil de RVZ inzicht verkrijgen in de verdeling van taken rond de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare burgers, waar zich in deze verdeling knelpunten bevinden en in welke gevallen een herverdeling van taken leidt tot verbetering van de zorg en ondersteuning.

Onderzoeksvragen bij de eerste doelstelling zijn:

- 1.1 Welk strategisch beleid rond kwetsbare burgers is in de gemeenten ontwikkeld?
- 1.2 Hoe is hier in de uitvoeringscapaciteit vorm aan gegeven?
- 1.3 Hoe is hier operationeel uitvoering aan gegeven?

Onderzoeksvragen bij de tweede doelstelling zijn:

- 2.1 Hoe zijn taken rond de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare burgers verdeeld tussen rijk, provincie en gemeenten?
- 2.2 Is voor bepaalde taken een herverkaveling mogelijk en wenselijk? Zo ja, op grond waarvan en om welke taken gaat het dan?
- 2.3 Zijn gemeenten in staat nieuwe taken op zich te nemen en zo ja, welke voorwaarden gelden hiervoor (in termen van onder meer behoud van kwaliteit, schaalgrootte, beleidsvrijheid)?

Voordat we ingaan op de resultaten van het onderzoek, dient eerst een aantal begrippen uit het onderzoek gedefinieerd te worden. Hieronder geven wij de door ons gehanteerde definities voor zorgvangnet, kwetsbare burgers en het vermogen van gemeenten om adequate vangnetvoorzieningen te creëren.

Zorgvangnet

Een zorgvangnet (of vangnetvoorziening) is een geheel van beleidsmaatregelen, afspraken, netwerken, etc. dat als doel heeft kwetsbare burgers (beter) toe te leiden naar zorg en ondersteuning en een geschikt zorg- of ondersteuningsaanbod voor hen te waarborgen. Een zorgvangnet bestaat uit de volgende fasen (Klaveren, 2006):

- a) het zoeken en vinden van kwetsbare burgers
- b) het toeleiden van kwetsbare burgers naar loket of voorziening
- c) het indien nodig indiceren voor voorzieningen of arrangementen
- d) het vinden van en begeleiden naar passende ondersteuning of zorg.

Een zorgvangnet is *adequaat* als de voorziening is ingericht op één of meerdere doelgroepen, deze doelgroepen vroegtijdig weet te bereiken en van de passende (wat betreft inhoud en intensiteit) ondersteuning weet te voorzien.

Kwetsbare burgers

Hoewel de term kwetsbare burgers bij veel mensen wel een beeld oproept, blijkt het lastig een sluitende definitie te geven voor deze doelgroep. Een vaker gehanteerd kenmerk van kwetsbare burgers is dat deze mensen een achterstand hebben ten opzichte van de wenselijk geachte situatie en zich bevinden (daardoor) dicht tegen of zelfs onder de door de overheid bepaalde minimale kwaliteitsgrens, zoals het minimumloon¹. De kwetsbaarheid kan zich uiten in gezondheidsproblemen, psychische beperkingen of andere belemmeringen.

Kennisinstituut Movisie hanteert de volgende kenmerken van kwetsbare personen, die zich alleen of in combinatie met elkaar kunnen voordoen²:

- opeenstapeling van problemen of beperkingen (multicomplexe problematiek)
- gevoelens van machteloosheid en wantrouwen
- verstoorde communicatie
- geen of beperkte toegang tot hulpbronnen
- marginaliteit
- disbalans tussen draagkracht en draaglast

¹ M. Huijben (2010), *Zorg voor kwetsbare mensen*. Pag. 9.

² Verkregen d.d. 07.06.2010 van

http://www.movisie.nl/131032/def/home/kwetsbare_groepen_in_beeld/definitie_kwetsbare_groepen

- afhankelijkheidssituatie
- laag zelfbeeld.

Mede door de diversiteit in (combinaties van) kenmerken is het lastig zicht te krijgen op de totale doelgroep kwetsbare burgers.

Een andere invalshoek voor gemeenten om invulling te geven aan het begrip kwetsbare burgers is te kijken naar de burgers voor wie in de Wmo het compensatiebeginsel geldt, te weten burgers die beperkingen ondervinden in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Vermogen van gemeenten om adequate vangnetvoorzieningen te creëren

Centraal in dit onderzoek staat het 'vermogen' van gemeenten om adequate vangnetvoorzieningen te creëren en onderhouden. Het vermogen wordt bepaald door de mate waarin de gemeente in staat is binnen een gegeven context op strategisch en operationeel niveau beleid te voeren dat resulteert in het tijdig vinden, indiceren en toeleiden van kwetsbare burgers naar passende voorzieningen¹. We beoordelen dit vermogen als goed indien:

- er zicht is op kwetsbare burgers en zij ook worden bereikt
- er *passend* aanbod is voor *alle* doelgroepen
- vraag en aanbod op cliëntniveau worden samengebracht, en wel in een zo vroeg mogelijk stadium.

De gemeente hoeft uitdrukkelijk niet de rol van uitvoerder op zich te nemen om de vangnetten maar kan in verschillende rollen, zoals bijvoorbeeld ook regisseur of financier, bijdragen aan de aanwezigheid van de wenselijk geachte vangnetten in de gemeente.

1.3 Opzet en verloop van het onderzoek

Het onderzoek is gestart met het opstellen van een conceptueel model dat als basis heeft gediend voor de casestudie onder vier gemeenten. Allereerst is een uitgebreide deskresearch uitgevoerd op het gebied van de bestuurskunde, participatie van kwetsbare groepen en vangnetvoorzieningen om factoren te identificeren die van invloed zijn op het vermogen van gemeenten om kwetsbare burgers te ondersteunen. Daarnaast zijn een vijftal experts geïnterviewd (zie bijlage 2). Naast goede voorbeelden van vangnetvoorzieningen en ervaren knelpunten in de zorg voor kwetsbare burgers, hebben zij een reactie gegeven op de eerste versie van het conceptueel model en de voorgestelde definities en afbakeningen. Vervolgens is het conceptueel model in overleg met de RVZ definitief gemaakt.

Hierna zijn vier gemeenten geselecteerd voor een casestudie. Een casestudie is de bestudering van een verschijnsel binnen een bepaalde context c.q. sociale situatie. Deze methode wordt gebruikt wanneer het bestudeerde verschijnsel moeilijk te isoleren is uit zijn omgeving/context, omdat de context een grote invloed heeft op de aard, achtergronden en effecten.

¹ Deze definiëring is gebaseerd op de 'governancebenadering' waarin het oplossen en aanpakken van maatschappelijke vraagstukken centraal staat. De gemeente heeft een goed vermogen wanneer 'zij in staat is haar verantwoordelijkheden te definiëren, in te schatten welke partners bij de diverse oplossingsrichtingen noodzakelijk zijn en met die partners ook tot een goede aanpak van de problemen te komen (Van Dam, Castenmiller).

ten van het verschijnsel. Ook in het geval van de inspanningen van gemeenten om vangnetvoorzieningen te creëren is de context waarin deze inspanningen plaatsvinden van grote invloed op het uiteindelijke resultaat. In de volgende paragrafen wordt verder ingegaan op de selectie van de gemeenten en de aanpak van de casestudie.

De casestudie is vastgelegd in vier caseverslagen. Deze verslagen zijn besproken met de vier gemeenten en daarna definitief gemaakt. Vervolgens heeft uitwisseling van de resultaten en de ervaringen plaatsgevonden in een gezamenlijke bijeenkomst. De vier caseverslagen zijn opgenomen in een bijgevoegd rapport.

De caseverslagen zijn geanalyseerd aan de hand van het conceptueel model. Alle elementen uit het conceptueel model zijn in ogenschouw genomen en beschreven. Vervolgens zijn de conclusies van het onderzoek, inclusief de belangrijkste thema's die naar voren zijn gekomen uit de casestudie beschreven.

De casestudie vormt de kern van het onderzoek. In de onderstaande paragrafen gaan we nader in op de uitvoering van deze casestudie.

1.3.1 Selectie van de gemeenten

Binnen het kader van het onderzoek zijn vier cases, dat wil zeggen gemeenten, bestudeerd. Deze vier gemeenten zijn geselecteerd op grond van de volgende criteria:

- Spreiding in gemeentegrootte (1x > 75.000, 2x 40.000-75.000, 1x 20.000- 40.000 inwoners)
- Zowel centrumgemeenten als niet-centrumgemeenten¹
- Lage tot laag-gemiddelde SES en in meer of mindere mate aanwezigheid van specifieke problematiek.²
- Spreiding over Nederland.

¹ Uitgaande van de 43 centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang. Bron: RIVM.

² Uitgaande van de sociaal economische status van gemeenten uit december 2006 (bron: RIVM), het hebben van een of meerdere aandachtswijken of 40+ wijken en internet search op specifieke problematiek.

De volgende vier gemeenten hebben aan het onderzoek deelgenomen:

Gemeente	Omvang (inwoneraantal)	Spreading (provincie)	Centrumgemeente MO en verslavingszorg ¹	Centrumgemeente vrouwenopvang ²
Almelo	72.000	Overijssel	Ja	Valt onder Enschede
Leerdam	20.762	Zuid-Holland	Valt onder Dordrecht	Valt onder Dordrecht
Leeuwarden	93.500	Friesland	Ja	Ja
Veenendaal	62.000	Utrecht	Valt onder Amersfoort	Valt onder Amersfoort

1.3.2 Aanpak casestudie

Voorafgaand aan de casestudie is de te hanteren werkwijze in een protocol vastgelegd, zodat bij alle vier gemeenten het onderzoek op een vergelijkbare wijze heeft plaatsgevonden.

Documentenstudie

Per gemeente is het onderzoek gestart met een documentenstudie. Hierbij zijn zoveel mogelijk beleidsdocumenten die betrekking hebben op vangnetvoorzieningen gescand op gemeentelijke inzet voor kwetsbare burgers. Daarnaast is achtergrondinformatie verkregen over de problematiek van kwetsbare burgers in de desbetreffende gemeente.

Interviews met gemeente

Na de documentenstudie zijn per gemeente persoonlijke interviews gehouden met:

- 1 de verantwoordelijk wethouder(s)
- 2 de (voorzitter van de) betreffende raadscommissie(s)
- 3 de directeur/hoofd/teamleider van de afdeling die het meest over vangnetten gaat, eventueel één of twee andere afdelingshoofden. Dit zijn de afdelingen die waar de onderwerpen zorg, wonen, welzijn, veiligheid, werk en inkomen zijn ondergebracht.
- 4 de verantwoordelijk beleidsambtenaar/-ambtenaren (aantal afhankelijk van de specifieke situatie in de gemeente).

Praktijk in kaart brengen

Omdat zorgvangnetten tal van beleidsterreinen raken, is per casestudie besloten aan welke thema's specifiek aandacht geschonken diende te worden.

Er zijn verschillende methoden ingezet om de praktijk van de vangnetvoorzieningen in kaart te brengen. De gehanteerde methode is per gemeente/vangnet afhankelijk van onder meer:

- het aantal en de typen zorgvangnetten in de gemeente
- de diepgang in informatie die per vangnet minimaal bereikt moet worden
- eventuele aanwijzingen voor goede voorbeelden of knelpunten die in interviews zijn verkregen
- aan- of afwezigheid van vertegenwoordigers van bepaalde doelgroepen
- de typen vangnetten die in de andere gemeenten nader zijn uitgewerkt.

¹ http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o1385n22203.html (d.d. 19.08.2010)

² Idem

Voor het in kaart brengen van de praktijk van de vangnetten de volgende methoden gebruikt:

- persoonlijke interviews met betrokken beleidsmedewerkers, de verantwoordelijk wethouder en de voorzitter van de betreffende raadscommissie
- verdiepende interviews (telefonisch en persoonlijk) met betrokken partijen
- een vragenlijst per e-mail onder de partijen die deelnemen aan de vangnetten
- observatie bij een casuïstiekoverleg.

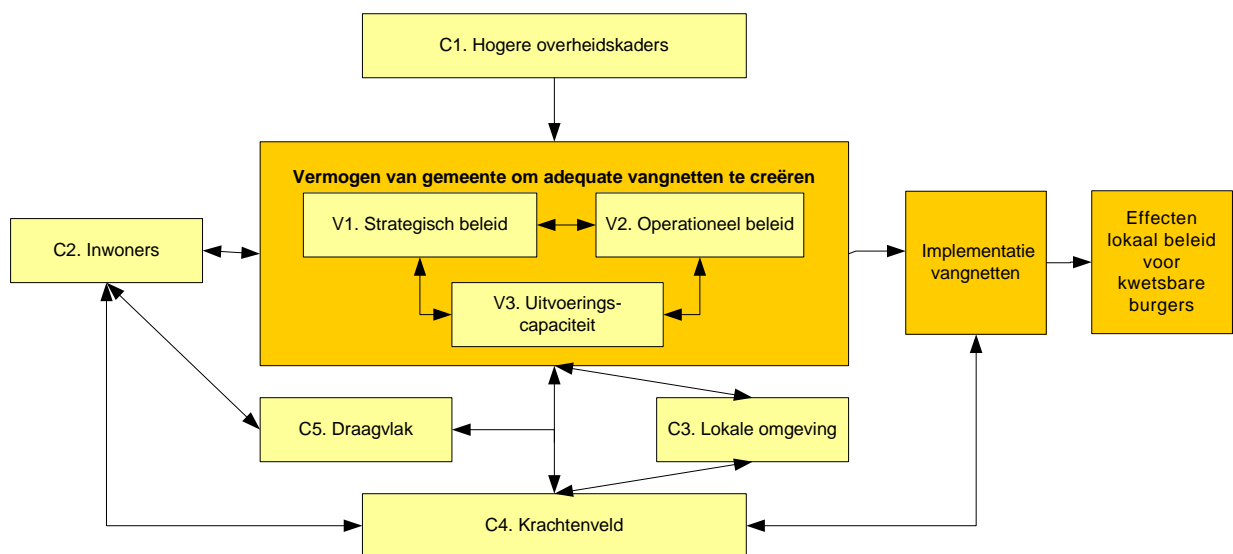
Verslaglegging

De uitkomsten van de casestudie zijn tot slot per gemeente in een deelrapportage verwerkt. De deelrapportages zijn met de gemeenten besproken en daarna definitief gemaakt.

2 Conceptueel model

De leidraad voor dit onderzoek vormt het ontwikkelde conceptueel model. In dit model zijn de beïnvloedende factoren voor het vermogen van gemeenten geëxpliciteerd en in onderlinge (theoretische) relatie geplaatst. Het onderzoeksmodel is gebaseerd op documentatie op het gebied van bestuurskrachtonderzoek, decentralisatie van beleid en (zorg)vangnetten. Bijlage 3 bevat een overzicht van de geraadpleegde literatuur.

Figuur 2.1 Conceptueel model



Research voor Beleid, 2010

In het onderzoeksmodel staat het vermogen (V) van gemeenten om adequate vangnetten te creëren centraal. Het vermogen omvat het gemeentelijke proces van politiek-bestuurlijke prioriteitstelling -en op basis daarvan beleidsontwikkeling- tot aan de uitvoering. Binnen het vermogen van gemeenten om vangnetten te creëren, onderscheiden we in het conceptueel model drie essentiële elementen:

- Strategisch beleid;
- Operationeel beleid;
- Uitvoeringscapaciteit.

Hiernaast zijn er verschillende contextfactoren (C) die van invloed zijn op het gemeentelijke vermogen. In het onderzoek betrekken we:

- Hogere overheidskaders (beleidsmatig, juridisch en financieel);
- Het aantal en type kwetsbare inwoners binnen de gemeente (eventuele specifieke problematiek);
- Achtergrondgegevens van de gemeente (lokale omgeving);
- Interactie tussen (relevante) actoren onderling (krachtenveld);
- Draagvlak bij de relevante actoren voor samenwerking met de gemeente in een zorgvangnet.

Naast een directe invloed op het vermogen van de gemeente, hebben de bovenstaande contextfactoren ook onderling invloed op elkaar. Dit is figuur 2.1 met pijlen weergegeven.

In de volgende hoofdstukken bespreken we de verschillende elementen uit het conceptueel model. Hierbij geven we steeds eerst een theoretische beschrijving van ieder element en vervolgens de resultaten uit de casestudie.

3 Contextfactoren

3.1 Hogere overheidskaders

Beleidsmatige, juridische en financiële hogere overheidskaders kunnen het vermogen van gemeenten om vangnetten te creëren zowel stimuleren als belemmeren.

- *Beleidsmatige kaders*: De rijksoverheid stelt doelen en beleidsmatige kaders die door gemeenten vertaald moeten worden naar lokaal maatwerk. De mate waarin zij hiertoe in staat zijn, wordt ook wel beslisbaarheid genoemd (Boogers, 2008).
- *Juridische kaders*: Wet- en regelgeving zijn bepalend voor de ontwikkeling van vangnetten. Zo meldt het Sociaal Cultureel Planbureau in de evaluatie van de Wmo dat er een gebrekkige afstemming is tussen o.a. de Wmo enerzijds en de AWBZ, de Wet op de jeugdzorg en de Wet werk en bijstand (WWB) anderzijds (De Klerk, 2010). Het onderscheid in het bereik van de wetten is niet helder en belemmert de uitvoering. Het hanteeren van Europese aanbestedingsregels kan daarnaast leiden tot verstoorde lokale verhoudingen en als gevolg van de tijdelijkheid van gunningen tot het uitblijven van door de gemeente wenselijk geachte investeringen in de samenwerking en het aanbod (De Klerk, 2010). Een ander aspect is de indeling van centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. In eerdere onderzoeken is reeds gebleken dat de afstemming en samenwerking tussen centrumgemeenten en hun regiogemeenten niet altijd soepel verloopt.¹
- *Financiële kaders*: Vanuit de rijksoverheid gaan er financiële middelen naar gemeenten om vangnetten te creëren. Het merendeel van deze middelen loopt via het Gemeentefonds. Een deel daarvan zijn doeluitkeringen, een ander deel is niet geoormerkt. Gemeenten kunnen daarnaast gebruik maken van Europese en provinciale subsidies en van de eigen middelen. De mate waarin gemeenten financiële middelen weten aan te boren c.q. beschikbaar te stellen, is medebepalend voor hun vermogen om vangnetten te creëren. Daarnaast is de wijze waarop zij omgaan met eventuele tekorten van groot belang. Tekorten kunnen bijdragen aan innovatieve, creatieve oplossingen zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van een voorziening, maar ook zorgen voor een ondermaatse uitvoering. Dit geldt ook voor decentralisatieprocessen omdat deze vaak gepaard gaan met efficiencykortingen (Boogers, 2008). Bij decentralisatieprocessen kunnen gemeenten (vanwege de veelal toegepaste efficiencykortingen) de overgehevelde middelen als ontoereikend ervaren en besluiten tot een suboptimale uitvoering van de gedecentraliseerde taak (Boogers, 2008; Keuzekamp, 2009).

De ontwikkelingen in de door de hogere overheden gestelde kaders zijn van invloed op het vermogen van gemeenten om passende vangnetten te creëren. Boogers et al (2008) merkt op dat na decentralisatie onder druk van landelijke politieke discussies voortdurend aan-

¹ Plan van aanpak maatschappelijke opvang in de centrumgemeenten, Stand van zaken en knelpunten. Trimbos Instituut 2008.
Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en gemeenten. Handreikingen voor gemeenten in de Wmo. PON, maart 2006.

passingen en verfijningen in het gedecentraliseerde beleid worden aangebracht. Voordat gemeenten hebben kunnen nagaan hoe het gedecentraliseerde beleid kan worden afgestemd op de lokale situatie, worden zij alweer geconfronteerd met nieuwe richtlijnen. Door het uitblijven van de zogenoemde 'beleidsrust' kan het zijn dat gemeenten onvoldoende in staat zijn sluitende voorzieningen te organiseren.

Ideeën over belemmeringen door wet- en regelgeving hebben eveneens een belangrijke invloed op het vermogen van gemeenten, ook als dit feitelijk onterecht is. De privacywetgeving is een goed voorbeeld. In netwerkconstructies aarzelen partijen over informatie-uitwisseling over cliënten omdat de privacywetgeving hier paal en perk aan stelt. In de werkelijkheid zijn deze belemmeringen minder groot dan gedacht¹. Daarnaast wordt marktwerking als een belemmering gezien om ketensamenwerking tot stand te brengen. Desondanks bestaan er in het land verschillende voorbeelden van effectieve ketensamenwerking, waaruit blijkt dat dergelijke samenwerking onder de huidige wet- en regelgeving mogelijk is (Van Bergen, 2009).

Resultaten van de casestudie

Aansluitend bij de theoretische beschrijving zijn in de casestudie bevorderend en belemmerde factoren geïdentificeerd die voortkomen uit (veranderingen in) hogere overheidskaders.

Beleidsmatige kaders, centrumgemeenten

De centrale overheid heeft een aantal gemeenten aangewezen als centrumgemeenten. Ze krijgen budget om voorzieningen te treffen voor maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid en/of vrouwenopvang. Dit leidt tot een concentratie van middelen en kennis bij de centrumgemeenten specifiek gericht op deze doelgroepen. Dit werkt bevorderend voor het vermogen van de onderzochte centrumgemeente om adequate zorgvangnetten voor deze doelgroepen te realiseren.

Tegelijkertijd worden door regiogemeenten in de casestudie belemmeringen ervaren als gevolg van de indeling onder een centrumgemeente. Er blijkt een fysieke en gevoelde afstand te bestaan tussen de betreffende regiogemeenten en hun centrumgemeente. De regiogemeenten Leerdam en Veenendaal ervaren dat zij onvoldoende zicht, en daarmee controle, hebben op de ondersteuning voor hun burgers die wordt geregisseerd en gefinancierd door de centrumgemeente. De regiogemeente Veenendaal ervaart het als belemmerend dat zij geen invloed heeft op de kwaliteit van de geboden ondersteuning en de mate waarin deze aansluit bij de behoefte van haar eigen burgers. Aansluitend hierbij stelt de geïnterviewde Raadscommissie in Veenendaal dat de ondersteuning die door de centrumgemeente wordt verzorgd voor een groot deel buiten beeld blijft van de Raad. De Raad heeft geen goed zicht op de aard en de omvang van de problematiek en de toereikendheid van de geboden ondersteuning. Bij de gemeente Veenendaal speelt een rol dat de indeling van deze gemeente onder de centrumgemeente Amersfoort die niet goed aansluit bij de praktijk. Inwoners van de gemeente Veenendaal die te maken krijgen met dak- of thuisloosheid richten zich voor ondersteuning met name op het beschikbare aanbod in de naburige gemeente Ede in plaats van Amersfoort.

¹ Interview met Annemarie van Bergen, Movisie (d.d. 23.06.2010).

Beleidsmatige kaders, grote groep zorgmijders onder verantwoordelijkheid van de gemeente

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is het terrein van de gemeente. In dit kader zijn gemeenten verantwoordelijk voor het signaleren en toeleiden van kwetsbare burgers naar passende voorzieningen, wanneer burgers (nog) geen gebruik maken van voorzieningen uit de Zvw en de AWBZ. Een onderdeel van de OGGz is bemoeizorg. Deze vorm van zorg is gericht op de zogenoemde 'zorgmijders', ofwel kwetsbare mensen die hulpbehoevend zijn maar uit zichzelf niet op zoek gaan naar zorg en/of dit niet vinden. Het vergt veel inzet (tijd, middelen) van gemeenten om deze mensen te begeleiden naar het zorg- en welzijnsaanbod en deze toeleiding is niet altijd succesvol. Door beperkingen in de toegang tot voorzieningen uit de Zvw en de AWBZ, moeten gemeenten meer investeren in bemoeizorg. Twee actuele ontwikkelingen dragen bij aan de toename van het aantal mensen dat geen ondersteuning vanuit de Zvw en/of de AWBZ accepteert:

- Allereerst heeft de verhoging van het eigen risico in de Zorgverzekeringswet en de in juni 2010 ingevoerde eigen bijdrage voor AWBZ-begeleiding ertoe geleid dat zorgwekkende zorgmijders deze zorg vaker weigeren. De aanstaande invoering van de eigen bijdrage voor tweedelijns GGZ per 2011 kan deze trend versterken.
- Daarnaast is de overheveling van begeleiding uit de AWBZ naar de Wmo van invloed op het aantal zorgwekkende zorgmijders in de bemoeizorg, met name als gevolg van de eerste maatregel psychosociaal in 2008¹. Mensen met psychiatrische problematiek maar zonder een gestelde diagnose konden voorheen begeleiding krijgen vanuit de AWBZ op basis van de grondslag psychosociaal. Nu dient echter een diagnose gesteld te zijn om begeleiding te kunnen krijgen (op grond van een psychische grondslag). In de casestudiegemeenten wordt duidelijk dat een deel van de mensen afziet van het traject van diagnostisering, bijvoorbeeld omdat een diagnose stigmatiserend kan werken. GGZ-instellingen worden, zo merkt een van de respondenten op, geconfronteerd met een sterke toename van aangevraagde diagnoses, wat drukt op de capaciteit van de instelling en zo de tijd voor behandelingen beperkt.

Juridische kaders, afstemming Wmo/ AWBZ

De vigerende wet- en regelgeving en veranderingen in wet- en regelgeving kunnen belemmerend en bevorderend werken.

De zogenaamde zorgvangnetten hebben te maken met verschillende wetten, regelgeving en kaders. In de evaluatie van de Wmo, uitgevoerd door het SCP, werd geconstateerd dat de scheidslijnen tussen de Wmo en de AWBZ niet geheel nauwkeurig zijn getrokken². De gemeente Veenendaal signaleert dat de knip tussen hulp bij het huishouden (Wmo) en persoonlijke verzorging (AWBZ) belastend is voor burgers die te maken krijgen met deze twee wettelijke regimes. De Veenendaalse wethouder ziet als mogelijkheid om deze knip te voorkomen ook de persoonlijke verzorging door de gemeente te laten uitvoeren. Dit zou

¹ Per 1 januari 2008 is de grondslag psychosociaal geschrapt grondslag voor de functie ondersteunende begeleiding algemeen. Per 1 januari 2009 is de grondslag psychosociaal geschrapt voor de functies ondersteunende begeleiding dagbesteding en persoonlijke verzorging. Bron: www.invoeringwmo.nl

² Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009. Sociaal en Cultureel Planbureau, maart 2010.

echter leiden tot een andere knip, namelijk tussen de functies persoonlijke verzorging en verpleging.

De gemeente Almelo waardeert dat de Wmo het mogelijk maakt om zorg dichterbij de burger te organiseren, waardoor de zorg beter kan worden afgestemd op de behoeften van de burger. De gemeente ziet wel grenzen aan de wet, zeker waar het gaat om de inzet van informele zorg. De gemeente is van mening dat familie en burens een deel van de zorg kunnen dragen, maar dat burgers met een ondersteuningsbehoefte niet (in te grote mate) afhankelijk moet worden van de goedwillendheid van derden. De overheid moet om deze redenen zorgen voor een goede basis van zorg en ondersteuning, aldus de wethouder.

De zorgaanbieders in de casusgemeente Leeuwarden hebben goed gebruik gemaakt van de mogelijkheden AWBZ-gelden aan te wenden onder de grondslag psychosociaal. Deze grondslag is vervallen. De gemeenten zijn bij deze maatregelen psychosociaal ten dele gecompenseerd. Er is een efficiencykorting doorgevoerd met de gedachte dat gemeenten begeleiding goedkoper zouden kunnen organiseren. Om een nieuwe structuur voor begeleiding op te zetten is echter wel een investering nodig, waardoor de druk op Wmo-gelden toeneemt, zo ervaart een van de gemeenten. Daarnaast overleggen zorgaanbieders met de gemeente over middelen voor de ondersteuning aan de groep cliënten die geen diagnose willen of kunnen krijgen. Kosten van AWBZ-zorg komen dan echter ten laste van de Wmo.

Naast de inhoud van wijzigingen in wet- en regelgeving, ervaren meerdere casusgemeenten de opeenvolging van aanpassingen die zich binnen de Wmo in relatief korte tijd heeft voorgedaan als belemmering voor een goede ontwikkeling en uitvoering van het beleid.

Juridische kaders, integraal lokaal beleid

Het samenkomen van ondersteuningstaken bij de gemeenten vergroot de mogelijkheden van gemeenten voor het vormgeven van integraal lokaal beleid. Gemeenten kunnen, nu ze verantwoordelijk zijn voor onder meer huishoudelijke hulp, welzijn, begeleiding (voor mensen met lichte beperkingen) en preventietaken een integraal aanbod creëren om kwetsbare burgers met een hulpvraag van een passend arrangement te voorzien. Almelo werkt in dit kader bijvoorbeeld aan klantprofielen per wijk. Aan de hand van de klantprofielen wil de gemeente met een vraaggerichte en integrale benadering oplossingen zoeken op het terrein van wonen, welzijn en zorg en hierbij zoveel mogelijk gebruik maken van (in de wijk aanwezige of te organiseren) collectieve voorzieningen.

Financiële kaders, extra middelen

Het vermogen van gemeenten om zorgvangnetten te initiëren en te onderhouden is onder meer afhankelijk van de beschikbare middelen. Tijdelijke of structurele extra middelen door het Rijk kunnen een belangrijke bevorderende factor zijn voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. In de onderzochte cases gaat het hierbij met name om het Rijksbudget 40+ gemeenten (ook bekend onder de naam 'Pechtold-gelden') en tijdelijke gelden voor extra ondersteuning voor kinderen uit arme gezinnen (de zogenaamde 'Aboutaleb-gelden'). Hiernaast ervaart een van de casusgemeenten dat het participatiebudget de afstemming tussen verschillende beleidsterreinen binnen de gemeente heeft vergemakkelijkt. Dit heeft

het vermogen van de gemeente om ondersteuning voor kwetsbare burgers te realiseren die verschillende beleidsterreinen overstijgt, bevordert.¹

Een verruiming van het beschikbare budget door gebruik te maken van alle mogelijke financieringsbronnen kan een impuls geven aan het beleid. Zo hebben organisaties voor maatschappelijke opvang in Leeuwarden een groot aantal jaar heel goed gebruik gemaakt van de mogelijkheden AWBZ-gelden te ontvangen voor burgers met een grondslag 'psychosociaal'. Dit heeft geleid tot een kwalitatief goed netwerk van begeleiding en voorzieningen.

Financiële kaders, ruimte voor vernieuwing

Kenmerkend voor de Pechtold-gelden was dat ze geen uitgebreidere verantwoordingsverplichtingen van de gemeente naar het ministerie omvatten. De gemeente Almelo ervaart dat dit aspect bevorderend heeft gewerkt op haar vermogen om vangnetten te realiseren omdat de gemeente met dit budget kan experimenteren met nieuwe aanpakken. Zo kreeg de gemeente ruimte om met programma's zoals het Geluksbudget en Dream aan de slag te gaan (zie kader).

Geluksbudget²

Het Geluksbudget heeft tot doel het sociale isolement waarin mensen verkeren, te doorbreken. Het Geluksbudget bestaat uit een kennismakingsgesprek, professionele begeleiding bij de keuze van een activiteit plus een kleine, eenmalige persoonlijke subsidie voor financiering van de zelfgekozen activiteit.

Dream

Met 'Dream' wil Almelo jongeren tussen 12 en 18 jaar op een andere manier leren omgaan met hun vrije tijd en hen in staat stellen dit ook door te geven aan andere jongeren in hun omgeving. Jongeren bepalen zelf wat ze gaan doen, voeren zelf uit, leren al doende. Het accent ligt op dromen en niet op problemen. De jongerenwerker van de lokale welzijnsorganisatie heeft een ondersteunende rol. Het lokale wijkcentrum, de politie en de muziekschool hebben onder andere een bijdrage geleverd.

Bron: Grooters, J. (red) (2009). Sociale Herovering Almelo de Riet. Reeks Stad en Bestuur, nummer 7. Gemeente Almelo en het KennisInstituut Stedelijke Samenleving (KISS)

3.2 Inwoners

Het aantal en type kwetsbare burgers in een gemeente is van invloed op de specifieke lokale uitdaging waarvoor deze gemeente zich gesteld ziet en daarmee op de politiek-bestuurlijke prioriteitstelling. Voor deze prioriteitstelling is van belang dat de gemeente de verschillende groepen kwetsbare burgers in het vizier heeft en op de hoogte is van hun behoeften (V1). Als dit inzicht ontbreekt, is prioriteitstelling moeilijker.

¹ In 2009 is de Wet participatiebudget in werking getreden. Met het participatiebudget worden de gemeentelijke middelen voor reïntegratie (WWB-werkdeel), inburgering en volwasseneneducatie gebundeld in één specifieke uitkering voor gemeenten. www.szw.nl.

² www.geluksbudget.nl

De historie van een plaats bepaalt in belangrijke mate de specifieke lokale problematiek waarvoor de gemeente zich gesteld ziet. Een belangrijk element hierin is de ontwikkeling van de lokale economie, zo geldt voor meerdere gemeenten uit de casestudie (zie kader).

Twee eeuwen lang heeft Almelo een bloeiende economie gehad door de opkomst van de textielindustrie. Vanaf 1970 nam echter de concurrentie vanuit de lagelonenlanden toe met als gevolg dat verschillende textielbedrijven in Almelo hun poorten sloten en de werkloosheid in de stad sterk toenam. Tot op de dag van vandaag wordt Almelo gekenmerkt door een beperkte economische groei, relatief hoge werkloosheid, laag opleidingsniveau, hoge schooluitval en opvoedingsproblemen¹. Overerving van armoede en kwetsbaar is in deze een centraal thema. Overerving komt in vergelijking tot andere steden veelvuldig voor: 15% van de kinderen groeit op in een gezin met een laag inkomen².

Resultaten van de casestudie

Cijfermatig inzicht in de problematiek

Een goed, cijfermatig onderbouwd inzicht bij de gemeente van het aantal en de kenmerken van kwetsbare burgers in de gemeente en hun problematiek draagt bij aan het vermogen van de gemeente om zorgvangnetten tot stand te brengen. De casusgemeenten verschillen in de mate waarin zij beschikken over actuele gegevens over de lokale situatie. Een doelgroep die over het algemeen moeilijk in beeld te krijgen is, zijn niet-overlastgevendende zorgmijders. Enkele gemeenten plaatsen een kritische kanttekening bij het vergaren van een uitgebreide cijfermatige onderbouwing van het beleid. Zij stellen dat het gedetailleerd in beeld brengen van de diverse doelgroepen kwetsbare burgers in sommige gevallen teveel tijd en kosten met zich meebrengt. Gemeenten kiezen liever voor een (deels) pragmatische aanpak waarbij ze middelen besteden aan ondersteuning in plaats van aan het in kaart brengen van de doelgroepen.

Zo werkt de gemeente Almelo aan een 'samenwerkingsstructuur multiproblematiek' waarbinnen het aannemelijk is dat kwetsbare burgers met meervoudige problematiek worden gevonden en toegeleid naar ondersteuning. De gemeente heeft de verschillende vindplaatsen van kwetsbare burgers in kaart gebracht en koppelt deze (op termijn) aan de samenwerkingsstructuur. Daarnaast werkt de gemeente aan een wijkaanpak, waardoor zij en haar samenwerkingspartners 'tot in de haarvaten van de samenleving' in contact staan met burgers en eventuele problemen (tijdig) kunnen signaleren. De gemeente heeft geen compleet cijfermatig inzicht in het aantal personen met meervoudige problematiek, maar werkt vanuit een structuur die de doelgroep, zo verwacht de gemeente, op toereikende wijze in contact zou moeten brengen met relevante instanties.

Van zorgzaamheid naar eigen verantwoordelijkheid

Met de komst van de Wmo staan de zogenaamde 'civil society' en de eigen verantwoordelijkheid van burgers meer centraal dan voorheen. Deze nieuwe insteek vergt meer eigen initiatief en inzet van burgers. In de beleidskeuzes die worden gemaakt zien casestudiegemeenten een verschuiving van een verzorgende naar zorgzame (of verantwoordelijke) gemeente. Er komt meer nadruk te liggen op de verantwoordelijkheid van de burger om eerst

¹ Meiberg, L., W. Meere (2009) Gemeente Almelo, Ontwikkeling samenwerkingsstructuur multiproblematiek.

² Kadernotitie armoedebeleid, gemeente Almelo (concept, 2010).

te proberen problemen zelf of met hulp van het eigen sociale netwerk op te lossen, alvorens een beroep kan worden gedaan op de gemeente voor ondersteuning. Burgers die reeds gewend waren aan ondersteuning vanuit de 'verzorgende gemeente' kunnen moeite hebben de geschetste verandering. Zo signaleert een casusgemeente dat de nieuwe insteek bij sommige burgers tot weerstand leidt waar het gaat om (arbeids)participatie of inzet van collectieve voorzieningen waarvoor zij eerder individuele voorzieningen kregen.

De nieuwe beleidsinsteek is door de landelijke overheid ontwikkeld en geadopteerd door gemeenten. Zij hebben de nieuwe visie verwerkt in hun beleidsplannen en hanteren deze als uitgangspunt in de uitvoering. In de praktijk blijkt echter dat alle betrokken partijen (ambtenaren, intermediaire organisaties en burgers) tijd nodig hebben om te wennen aan de nieuwe insteek. Lokaal ondersteuningsaanbod, gebaseerd op de nieuwe uitgangspunten, komt hierdoor soms moeizaam tot stand of leidt tot weerstand bij burgers die gewend waren aan uitgebreidere (individuele) voorzieningen.

Uit een onderzoek naar de gevolgen van de AWBZ pakketmaatregelen blijkt dat veel aanbieders vasthouden aan cliënten en aan het bestaande aanbod. Nieuw aanbod op het grensvlak van zorg en welzijn komt maar langzaam tot stand en reeds bestaande cliënten zijn weinig geneigd om alternatieve begeleiding te accepteren.¹

3.3 Lokale omgeving

In het conceptueel model is als één van de contextfactoren de lokale omgeving opgenomen. De lokale omgeving bestaat uit achtergrondkenmerken van de gemeente: de gemeentegrootte, de demografie (vergrijzing, groei- of krimpgemeente), wel of geen centrumgemeente en de politieke constellatie. Deze factoren hebben invloed op de lokale beleidsagenda en op de uitvoeringscapaciteit van de gemeente. Zo bepaalt de demografie mede voor welk type uitdagingen een gemeente staat en ook hoeveel gelden de gemeente via het Gemeentefonds krijgt toebedeeld.

Resultaten van de casestudie

Politieke constellatie

Brede politieke steun voor de gemeentelijke inzet voor kwetsbare groepen, over een lange periode, is bevorderend voor het vermogen van de gemeente om zorgvangnetten te creëren en te onderhouden. Dit leidt tot continuïteit in beleid, waardoor de opgezette zorgvangnetten de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen en verbeteren.

Inzicht in en handelen naar lokale problematiek

1. Handelen naar de demografische ontwikkelingen

Ontwikkelingen in de demografie zoals vergrijzing en ontgroening bepalen voor een deel de prioriteiten die een gemeente stelt. Eén van de gemeenten waar vergrijzing op de beleidsagenda staat is Veenendaal. De gemeente richt zich in haar beleid specifiek op ouderen en

¹ Klaveren, S. van, F. van Vree, (2010) Onderzoek naar de gevolgen van de AWBZ pakketmaatregelen (Concept). Research voor Beleid: Zoetermeer.

hun eenzaamheidsproblematiek, nadat uit een epidemiologisch onderzoek van de GGD Midden-Nederland was gebleken dat deze problematiek in Veenendaal meer dan gemiddeld voorkomt.

Wanneer een gemeente niet voldoende anticipeert op de demografische ontwikkelingen of wanneer onvoldoende uitvoeringscapaciteit (budget en mankracht) beschikbaar is om deze uitdagingen het hoofd te bieden (zie ook paragraaf 'Uitvoeringscapaciteit'), staat het vermogen van de gemeente om vangnetten te organiseren onder druk. Eén van de experts haalt als voorbeeld de gemeente Almere aan. Deze gemeente wordt geconfronteerd met een sterke bevolkingsgroei en daarmee een continue groeiende vraag naar voorzieningen. Dit noodzaakt de gemeente creatieve oplossingen te bedenken, omdat anders het ondersteuningsaanbod te ver achter gaat lopen bij de vraag.

2. Handelen naar de specifieke lokale uitdaging

De accenten die een gemeente legt in de lokale beleidsagenda hangen voor een belangrijk deel af van de specifieke uitdaging(en) waar de gemeente zich voor gesteld ziet. In de casestudie zien we dit terug:

- Almelo richt zich op kansarme kinderen en mensen met meervoudige problematiek, omdat deze groepen van oudsher zeer omvangrijk zijn in de gemeente.
- Veenendaal kiest voor ondersteuning van eenzame ouderen omdat eenzaamheid een aanzienlijk probleem is onder deze groep mensen.
- Leeuwarden prioriteert de ondersteuning van dak- en thuislozen vanwege de rol als centrumgemeente en de omvang van deze groep. Overigens kan het hoge voorzieningenniveau in steden een aanzuigende werking op bepaalde doelgroepen kwetsbare burgers. Zo resulteerde het feit dat Leeuwarden als centrumgemeente lange tijd als enige stad in de regio (goede en voldoende) voorzieningen herbergde voor verslaafde dak- en thuislozen, in een trek naar deze stad.

Veelheid aan partijen

Een factor die belemmerend kan werken bij de realisatie van adequate zorgvangnetten is een veelheid aan (lokale en regionale) partijen die zich bezig houden met kwetsbare burgers. Een breed scala aan betrokken partijen met diverse activiteiten voor verschillende doelgroepen kan leiden tot gebrek aan overzicht bij de gemeente, bij kwetsbare burgers en bij externe partijen. Meerdere casestudiegemeenten signaleren dat er in hun gemeente voldoende ondersteuningsaanbod voor kwetsbare burgers bestaat, maar dat dit aanbod bij doorverwijzende organisaties en burgers niet voldoende bekend is en daardoor onvoldoende effectief en efficiënt functioneert. Daarbij is het aanbod van voorzieningen vaak nog doelgroepgericht, terwijl de praktijk van het ondersteunen van kwetsbare burgers, bijvoorbeeld bij een integrale intake aan een Wmo-loket, en de behoefte aan ondersteuning losstaat van doelgroep of diagnose. Dit belemmert gemeenten om goede matches te maken tussen ondersteuningsbehoefte en aanbod.

Status en positie in de regio

Er is reeds opgemerkt dat de relatie en samenwerking tussen centrumgemeenten en regiogemeenten niet altijd soepel verloopt. Centrumgemeente Leeuwarden ervaart dat een aantal regiogemeenten met scepsis reageren op haar initiatieven en inzet ('Leeuwarden trekt een te grote broek aan'). Door intensief overleg op alle niveaus is het de gemeente gelukt een goede relatie met de meeste regiogemeenten op te bouwen en afspraken te maken.

Twee onderzochte regiogemeenten zijn van mening dat zij te weinig zicht hebben op de ondersteuning die de centrumgemeente, met het budget dat zij hiervoor krijgt, realiseert voor hun burgers. Ook ervaren zij dat de centrumgemeente teveel op afstand staat van de lokale situatie en daardoor minder zicht heeft op de behoefte van de burgers in de regiogemeente.

Een ander aspect ten aanzien van de positie in de regio is de relatie tussen de gemeente en de GGD. De GGD kan voor gemeenten een belangrijke partner zijn bij het realiseren van adequate zorgvangnetten voor kwetsbare burgers, alleen al omdat GGD'en beschikken over een ruime hoeveelheid gegevens over de lokale (gezondheids)situatie. Ook laten veel gemeenten hun wettelijke taken in het kader van de Wet publieke gezondheid (Wpg) grotendeels uitvoeren door de GGD. De Wmo en de Wet publieke gezondheid zitten op eenzelfde continuüm van preventie tot care. Het overstijgende doel van beide wetten is de bevordering van kwaliteit van leven van burgers. Beide beleidsterreinen kunnen elkaar ondersteunen en aanvullen. In de wisselwerking liggen voor gemeenten kansen om vanuit beide invalshoeken te komen tot integraal beleid. De kleinere casusgemeente Leerdam ervaart echter letterlijk en figuurlijk een afstand tot 'hun' GGD in de centrumgemeente Dordrecht. Bij deze gemeente bestaat het beeld dat de GGD onvoldoende aandacht heeft voor de specifieke situatie in Leerdam. Ook zegt de gemeente op bestuurlijk niveau onvoldoende zicht te hebben op de activiteiten van de GGD in de regio.

3.4 Krachtenveld

Bij het creëren van vangnetten opereren gemeenten in een krachtenveld met veel verschillende actoren: zorg- en welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties, zorgkantoren en zorgverzekeraars, maar ook met andere gemeenten, eventueel een centrumgemeente en de provincie. Al deze actoren hebben eigen verantwoordelijkheden, bevoegdheden, belangen en werkzaamheden. Ook maken zij gebruik van verschillende financieringstromen (o.a. AWBZ, Wmo, Zvw, particuliere gelden). Om integraliteit en vraaggestuurdheid van het beleid te waarborgen, wordt de gemeente geacht de regie te voeren over het lokale (en soms ook regionale) beleidsnetwerk (De Klerk, 2010).

In dit krachtenveld kunnen gemeenten verschillende rollen op zich nemen, bijvoorbeeld als regisseur, als inkoper, als financier en als uitvoerder. Welke rol de gemeente aanneemt is een politieke keuze en afhankelijk van de lokale situatie, de actieve partijen in de gemeente en hun relatie van oudsher met de gemeente (Van Bergen, 2009). De verschillende gemeentelijke rollen kunnen elkaar ondersteunen, maar ook met elkaar conflicteren. De gemeente kan als regisseur een grote stimulans zijn voor ketenontwikkeling maar kan als inkoper ook samenwerkingspartners in de keten tegen zich in het harnas jagen.

De gemeente heeft in het krachtenveld te maken met verschillende typen organisaties die verschillende afhankelijkheidsrelaties hebben met de gemeente en met elkaar. Deze afhankelijkheidsrelatie is voor een groot deel bepalend voor de mate waarin de gemeente invloed kan uitoefenen op het functioneren van een partij. Denk hierbij aan woningbouwcorporaties en zorgverzekeraar. Dit zijn beide organisaties waar gemeenten geen directe sturing op kunnen uitoefenen.

Koster (2009) merkt op dat gemeenten voor de borging van publieke belangen meer en meer afhankelijk worden van de mate waarin zij erin slagen netwerken aan elkaar te knopen en het gedrag van de diverse actoren op elkaar af te stemmen. Om als gemeente de krachten in dit dynamische speelveld te benutten, is inzicht nodig in en een visie op de belangen van de verschillende partijen en de meerwaarde die zij kunnen hebben ten aanzien van kwetsbare burgers. Daarnaast is het van belang dat de gemeente draagvlak bewerkstelligt voor het gevoerde beleid en de samenwerking die de gemeente aangaat met verschillende partijen. Op beide aspecten (visie en draagvlak) komen we in hoofdstuk 4 terug.

Resultaten van de casestudie

Ook in de casestudie bij de vier gemeenten is gebleken dat het krachtenveld waarin een gemeente opereert in belangrijke mate invloed heeft op het vermogen van gemeenten om zorgvangnetten te realiseren en stand te laten houden. Het krachtenveld kan hierbij zowel een bevorderende als een belemmerende factor zijn.

Personen

De belangrijkste bevorderende factor voor het vormgeven van zorgvangnetten zijn de personen in het netwerk die 'de kar moeten trekken'. Dit geldt voor alle betrokken organisaties: Waar mensen met visie en lef aan het roer staan, worden afspraken gemaakt, voorzieningen gerealiseerd en resultaten in het proces geboekt. Met name 'lef en daadkracht' zijn van belang: het lef hebben om buiten de kaders te zoeken naar oplossingen en de daadkracht om over het belang van de eigen organisatie heen te kijken en daarnaar te handelen.

Buiten de bestaande kaders durven te treden

Een bevorderende factor is de bereidheid en de vaardigheid van de gemeente om ondersteuning op creatieve wijze vorm te geven wanneer dit nodig is ('maatwerkoplossingen', 'over de grenzen van de eigen organisatie heen kijken'). Dat gemeenten hier goed toe in staat zijn is onder meer te zien aan het Amaryllis-project van gemeente Leeuwarden (zie kader) en het Geluksbudget van de gemeente Almelo.

Van belang is dat de gemeente en externe partijen die deelnemen aan het zorgvangnet in hun handelen het belang van de cliënt centraal stellen (in tegenstelling tot het belang van hun eigen organisatie of het gebruikelijke handelen binnen de eigen organisatie). Het vraagt inzet en vaardigheid van de gemeente om deze stap te maken en om externe partijen op dit punt te stimuleren en motiveren.

Amaryllis, de verkokering doorbreken

Sinds 2008 werkt de gemeente Leeuwarden samen met instellingen aan een vernieuwing van het welzijnsbeleid. Doel is het doorbreken van de verkokering van verschillende regelingen, instanties en functies. In het welzijnsbeleid nieuwe stijl ligt de focus nog sterker op de cliënt en wordt welzijnswerk centraler opgezet; nadruk ligt op samenwerking en zo direct mogelijke hulpverlening. De kern van de uitvoering zijn outreachende wijkteams (zoals de Frontline teams) en interventieteams op stadsniveau (zoals de Sociale teams). Per casus wordt een casushouder aangewezen die de hulp van verschillende ketenpartners in zich verenigt; deze casushouder is een generalist en bundelt het aanbod van verschillende instellingen. Zo krijgt de cliënt nog maar met één hulpverlener te maken.

Bron: Gemeente Leeuwarden, Amaryllis: Welzijn nieuwe stijl in Fryslan.

Verschillende werkwijze en belangen

Het krachtenveld waarbinnen zorgvangnetten functioneren wordt gekenmerkt door een grote diversiteit aan partijen, werkwijzen en belangen. Deze verschillen kunnen belemmerend werken op het vermogen van de gemeente om goed functionerende zorgvangnetten te realiseren en behouden. Hierbij spelen de volgende aspecten een rol:

- Beperkte capaciteit bij externe partijen voor deelname aan zorgvangnetten: Met name eerstelijnspartijen hebben of zien op basis van hun productgerichte financiering weinig of geen mogelijkheden voor hun signalerings- en consultatiefunctie. Een deel van de externe partijen vraagt een vergoeding van de gemeente voor de inzet in zorgvangnetten.
- Onvoldoende mandaat van organisaties voor de medewerkers die zitting hebben in het zorgvangnet om te komen tot effectieve oplossingen voor cliënten.
- Concurrentie tussen (markt)partijen: Uitgangspunt in het handelen is het beschermen van het eigen bestaan en eigen aanbod.
- Conflicterende belangen binnen een organisatie: Een voorbeeld hiervan zijn woningcorporaties die moeten laveren tussen de (zakelijke) belangen van de corporatie (huurders die op tijd betalen en geen overlast of schade veroorzaken) en (zorg)belangen van bewoners (het behouden van hun woning).
- Werken vanuit het perspectief van een cliënt versus vanuit het perspectief van een cliëntensysteem: Dit wordt in de praktijk zichtbaar als verschillende partijen een andere prioritering van gewenste behandelingen of een andere inrichting van het hulpverleningsproces voorstellen.

De ervaring van casusgemeenten is dat doelgerichte afstemming en samenwerking tussen organisaties niet 'vanzelf' ontstaat wanneer partijen bij elkaar gezet worden. Het vraagt investering van alle betrokken partijen, waarbij een faciliterende rol is weggelegd voor de gemeente. De mate waarin de gemeente in staat is invulling te geven aan deze rol is medebepalend voor haar vermogen om zorgvangnetten adequaat vorm te geven.

Kracht van het lokale maatschappelijke middenveld

De maatschappelijke uitdagingen van de gemeenten noodzaken hen samen te werken met het lokale maatschappelijke middenveld. Zeker met de bezuinigingen in het vooruitzicht is een gemeente zoals bijvoorbeeld Almelo niet in staat om de lokale armoedeproblematiek alleen aan te pakken. De inzet van derden is daarbij wenselijk en noodzakelijk. Het is mede om die reden dat deze gemeente een maatschappelijk debat is aangegaan over armoede. Dit heeft geresulteerd in een armoedepact. In het kader van het Europese jaar voor de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting zijn ook in andere Nederlandse gemeenten der-

gelijke pacts tot stand gekomen.

Pijler 1 Armoedepact: Kennen en gekend worden

"Problemen en oplossingen ontmoeten elkaar niet vanzelfsprekend. Bijvoorbeeld een kind dat op een basisschool dagen achtereen met dezelfde kleren op school komt. Of een gezin dat de huur of energierekening niet meer kan betalen. Inzicht in elkaars dienstverlening, elkaar kennen en weten te vinden, eenvoudige procedures, verhalen vertellen over wat goed gaat en waar dilemma's spelen, inzicht in de cijfers bieden, het organiseren van intervisie, het opzetten van een schakelpunt en stroomlijnen van signaleren zijn onze acties."

Bron: Armoedepact, gemeente Almelo

Uit het onderzoek komen kenmerken van externe partijen naar voren die van invloed zijn op de mate waarin gemeenten krachten uit de samenleving daadwerkelijk kunnen benutten:

- de professionaliteit van de organisaties;
- de mate van bereidheid om samen te werken, ook als sprake is van concurrentie;
- de aanwezigheid van sterke personen aan het roer;
- de mate waarin relevante partijen over de eigen belangen heen kunnen kijken.

Autonome zorgvangnetten

Naast zorgvangnetten waarbij de gemeente een regierol vervult en ook vaak het initiatief tot oprichting heeft genomen, hebben we in de casestudiegemeenten ook enkele autonome zorgvangnetten gevonden; zorgvangnetten die niet of in zeer beperkte mate verbonden zijn met de gemeente. Deze autonome vangnetten hebben veelal (deels) een levensbeschouwelijke achtergrond.

In de gemeente Veenendaal verzorgen de diaconieën van zeven kerken te samen het Inloophuis de Zevensprong. Het inloophuis functioneert als een laagdrempelige ontmoetingsplek waar mensen met eenzaamheidsproblematiek en deels ook psychische problemen terecht kunnen voor een kop koffie, een gesprek en kleine activiteiten.

In Leeuwarden bieden kerken in het weekend een alternatief voor de gesloten reguliere voorzieningen van welzijnsinstellingen. Zo is Het Aanloophuis een plek met een 'huiselijke sfeer' voor mensen die op straat leven of weinig sociale contacten hebben en hulp en aandacht nodig hebben. Bezoekers kunnen er de krant lezen, een kopje koffie drinken en een broodje eten. Het Aanloophuis is elk weekend open. Eens per maand worden bijeenkomsten georganiseerd waar samen wordt gebeden en over de Bijbel wordt gesproken.

In de gemeente Almelo bestaat onder meer de Stichting De Boodschappenmand, waarbij huishoudens die moeilijk rond kunnen komen, vooral gezinnen, met enige regelmaat levensmiddelenpakketten verstrekt krijgen door vrijwilligers. Kerken, particulieren en ondernemers verstrekken donaties aan de stichting. Een woningcorporatie heeft enkele panden gratis als opslag beschikbaar gesteld. In 2003 heeft de Boodschappenmand de Stadsprijs van Almelo gewonnen als initiatief met grote maatschappelijke en sociale waarde voor Almelo.

Faciliteren van autonome initiatieven

In "Een zootje ongeregeld - Prestaties verbeteren zonder subsidie of contract" gaat adviseur Klaas Mulder in op mogelijkheden van overheden om particuliere en commerciële dienstverlening te benutten. De overheid heeft volgens Mulder onvoldoende oog voor deze contractloze aanbieders die een bijdrage kunnen leveren aan het bereiken van maatschappelijke doelen. Het aansturen van deze partijen vergt echter een andere aanpak dan in de formele sector en vereist een omslag in denken van bestuurders en ambtenaren. In de particuliere en commerciële sector kan de overheid de koers niet uitzetten zoals in de formele wereld, wel kan de overheid gebruik maken van de wens in de sector om kwaliteit te leveren. Daarvoor is het van belang dat overheden:

- informatie verstrekken over aanbod en over behoeften, zodat cliënten en aanbieders hierop in kunnen springen;
- ruimte bieden voor concurrentie tussen gemeentelijke, particuliere en commerciële voorzieningen.

Wat dit in de praktijk betekent, toont dit voorbeeld: Een gemeente liet onderzoek uitvoeren waarom een vrijwilligersorganisatie geen ruimte kon vinden, maar het multifunctionele centrum niet wilde gebruiken. Na publicatie van de uitkomsten heeft een bedrijf met nieuwbouwplannen een extra ruimte gecreëerd die door verenigingen gehuurd kon worden. De gemeente maakt van dergelijke particuliere initiatieven gebruik door een zakenboek te gebruiken waarmee vraag en aanbod bij elkaar worden gebracht. Met vouchers kan de gemeente er tevens voor zorgen dat partijen of personen met weinig middelen van elk aanbod gebruik kunnen maken, in plaats van dat zij gebonden zijn aan de gemeentelijke voorzieningen.

Bron: Mulder, K. (2010), N18 - Een zootje ongeregeld – Prestaties verbeteren zonder subsidie of contract, N-reeks van Kei Kenniscentrum stedelijke vernieuwing, Rotterdam.

3.5 Draagvlak

Draagvlak voor samenwerking tussen partijen draagt bij aan het vermogen van gemeenten om (in interactie) in te spelen op maatschappelijke problemen (Ruland, 2008, Wever en Verhoeff, 2008). Volgens Ruland (2008) bestaat draagvlak uit twee clusters van factoren. Enerzijds variabelen die van invloed zijn op de mate van draagvlak: onder andere de keuze van de gemeenschappelijke doelstelling, het oordeel over dit doel in vergelijking tot de overige eigen doelen (het belang), het voordeel van de samenwerking voor de eigen organisatie (winwin situatie) en domeinconsensus (overeenstemming tussen actoren over de complementariteit van ieders taken en werkwijze). En anderzijds in de variabelen die uiting geven aan het draagvlak: onderling vertrouwen, betrokkenheid (gezamenlijke initiatieven, nakomen van afspraken), adaptatie (realiseren van interne aanpassingen ten gunste van de samenwerking).

Resultaten van de casestudie

De twee clusters van factoren die zijn beschreven door Ruland zijn terug te vinden in de dagelijkse praktijk van de zorgvangnetten in de casusgemeenten. Het vermogen van de gemeente om draagvlak te verkrijgen en behouden bij andere partijen draagt in belangrijke mate bij aan het vermogen om adequate zorgvangnetten te realiseren.

Gemeenschappelijk probleem en gemeenschappelijke doelstellingen

Om adequate zorgvangnetten te realiseren en te behouden hebben gemeenten betrokkenheid en inzet nodig van externe partijen, zowel professioneel als niet-professioneel, zowel organisaties waar de gemeente een subsidierelatie mee heeft als organisaties waarmee dit niet het geval is. Een bevorderde factor voor het vermogen van gemeenten is de vaardigheid van de gemeente om betrokken partijen te motiveren op basis van een gedeeld probleem. Een gevoel van 'ownership' bij de partijen die van belang zijn voor het vangnet is een voorwaarde voor de blijvende aanwezigheid en actieve inzet van deze partijen.

Tevens is van belang dat de gemeente in staat is inzichtelijk te maken wat de opbrengst van hun inzet in het vangnet is voor de deelnemende organisaties zelf. Dit kan bijvoorbeeld zijn: de overlast van een huurder verminderen of stoppen, of: een vooruitgang in algehele gezondheid en welbevinden van een cliënt waardoor deze zich minder vaak met klachten meldt bij de huisarts.

Knelpunten die in de casestudie gesignaleerd worden in het functioneren van (casus-)overleggen zijn voor een groot deel te herleiden tot het ontbreken van de gemeenschappelijke doelstelling voor een aantal partijen en/of het ontbreken van de overtuiging dat bijdragen aan dit gemeenschappelijke doel ook bijdraagt aan het behalen van de eigen doelen.

Betrokkenheid bij het vangnet, nakomen van afspraken en mandaat

Een gebrek aan draagvlak voor het gemeenschappelijk probleem en gemeenschappelijke doelstellingen bij de deelnemende organisaties kan zich uiten in een beperkte betrokkenheid bij het vangnet, het niet bijwonen van bijeenkomsten en het niet nakomen van gemaakte afspraken. Ook krijgt een deel van de medewerkers onvoldoende mandaat vanuit hun organisatie om daadwerkelijk een substantiële bijdrage te kunnen leveren aan het vangnet.

In de casestudie in Leeuwarden is een gebrek aan mandaat bij medewerkers in de zorgvangnetten, geïdentificeerd als één van de belangrijkste faalfactoren voor het goed functioneren van vangnetten. Hoewel organisaties zich formeel hebben gecommitteerd aan deelname aan en de werkwijze van het vangnet krijgen medewerkers in de praktijk onvoldoende ruimte om de taken die voortvloeien uit deelname aan een zorgvangnet goed uit te voeren. Ook in de andere casusgemeenten komt deze faalfactor naar voren.

De gemeente Leeuwarden stelt dat de invoering van welzijn nieuwe stijl, onder de naam Amaryllis, een antwoord is op de problematiek van het gebrek aan mandaat. Het is de bedoeling dat alle betrokken instellingen de wijk- en interventieteams het mandaat voor hulpverlening geven. Vanuit deze teams wordt per casus een casushouder aangewezen die de hulp van verschillende ketenpartners in zich verenigt en levert aan de cliënt; deze casushouder is een generalist en bundelt het aanbod van verschillende instellingen. Zo krijgt de cliënt nog maar met één hulpverlener te maken. Deze manier van werken moet in 2011 in Leeuwarden worden ingevoerd.

4 Factoren rond beleid en uitvoering

Het conceptueel model onderscheidt drie elementen in het vermogen van gemeenten om vangnetten te creëren: het strategisch beleid van de gemeente, het operationeel beleid en de uitvoeringscapaciteit. Deze drie elementen worden in de volgende paragrafen toegelicht.

4.1 Strategisch beleid

Het strategisch beleid van een gemeente omvat de politiek-bestuurlijke prioriteitstelling van een maatschappelijk probleem tot en met de gemeentelijke visie op het te voeren beleid. De politiek-bestuurlijke prioriteitstelling wordt verwoord in de lokale politieke agenda. Deze agenda wordt bepaald door zowel de lokale omgeving (paragraaf 3.3) en de inwoners (paragraaf 3.2) als de hogere overheidskaders (paragraaf 3.1). De veronderstelling is dat hoe hoger een kwestie op de politieke agenda staat, hoe groter de gemeentelijke daadkracht is en daarmee het vermogen van een gemeente om een maatschappelijk probleem aan te pakken¹. Bij het vaststellen van de agenda en het te voeren beleid draagt inzicht in de problematiek van (groepen) kwetsbare burgers, hun hulpbehoefte en de (mogelijke) oplossingen bij aan maatwerk, al blijkt dit in de praktijk lastig tot stand te brengen (Bouwman, 2008; Pestman, 2007; ROB, 2000). Daarbij is met de komst van de Wmo het belang van benutting van de krachten in de samenleving toegenomen. Gemeenten dienen in te spelen op initiatieven vanuit de civil society en deze ook te stimuleren.

Resultaten van de casestudie

Politiek-bestuurlijke prioriteitstelling en betrokkenheid

Een bevorderende factor voor het vermogen van een gemeente om een vangnet te realiseren is intern en extern uitdragen dat de gemeente belang hecht aan de ondersteuning voor deze specifieke doelgroep. Het lijkt een vanzelfsprekendheid, echter de overtuiging en het elan waarmee een gemeente zich inzet voor een bepaald vangnet is van belang bij het verwerven en behouden van draagvlak voor dit vangnet.

Het tonen van erkenning en waardering voor de inzet van externe partijen in de zorgvangnetten bevordert de motivatie voor en betrokkenheid van deze partijen bij de vangnetten. De gemeente kan deze betrokkenheid op verschillende manieren tonen. Een goed voorbeeld uit de gemeente Veenendaal is het oppakken van de rol van voorzitter in een OGGz-overleg door de wethouder. Het organiseren van het voorzitterschap op hoog bestuurlijk niveau leidt ertoe dat de deelname van de partijen, die graag met de wethouder aan tafel zitten over dit onderwerp, hoog is. Gemeenten tonen hun waardering en betrokkenheid ook door kleine gestes, zoals de wethouder die taart bezorgt bij het 10-jarig bestaan van een casuïstiekoverleg.

¹ Bij decentralisatieprocessen is een dergelijke prioriteitstelling niet gegarandeerd, omdat de maatschappelijke opgave van bovenaf is opgelegd en niet direct uit lokale ontwikkelingen voortkomt (Boogers, 2008; Keuzekamp, 2009).

Integraliteit van beleid

Omdat kwetsbare burgers vaak problemen ondervinden op meerdere levensterreinen, is de ondersteuning voor kwetsbare burgers bij uitstek een beleidsterrein waar afstemming en samenhang van beleid van groot belang is. Burgers krijgen vanuit de gemeente te maken met beleid op verschillende terreinen zoals Wmo, inkomensondersteuning, armoedebestrijding en veiligheid. In het ideale geval versterkt het beleid op deze terreinen elkaar, in ieder geval zou er geen sprake mogen zijn van tegenwerking of averechtse effecten. Deze mate van afstemming en samenhang in het beleid vergt structureel overleg tussen alle betrokken gemeentelijke afdelingen. In veel gemeenten is (nog) geen sprake van daadwerkelijk geïntegreerde beleid. Het in beleidsnota's verwijzen naar aanpalende terreinen, wat veel gemeenten doen, leidt hooguit tot afstemming maar niet tot integratie van beleid.

Uit de casestudie in Almelo blijkt dat ook voor de relatie tussen de gemeente en externe partijen belangrijk is dat verschillende gemeentelijke afdelingen met één verhaal naar buiten treden, bijvoorbeeld als het gaat om de doelen en de plannen van de gemeente voor de ondersteuning van kwetsbare burgers. Wanneer dit niet het geval is, kan dit leiden tot verwarring en afname van de motivatie en betrokkenheid van externe partijen.

Consistentie en sturing van de aanpak

In de onderzochte casussen is niet voor alle zorgvangnetten sprake van een helder geformuleerde en doordachte aanpak bij de vormgeving van het zorgvangnet. Op basis van de beleidscyclus onderscheiden we de volgende stappen die achtereenvolgens doorlopen zouden moeten worden:

- in kaart brengen van het beleidsprobleem
- formuleren van eenduidig beleid
- formuleren van meetbare doelstellingen (strategisch en operationeel)
- inzet van de passende beleidsinstrumenten
- en het meten van de resultaten van de zorgvangnetten.

Opvallend in de casestudie is dat in voor veel zorgvangnetten deze stappen niet volledig, of in ieder geval niet expliciet, zijn doorlopen. Dit brengt risico's met zich mee ten aanzien van de uiteindelijke effectiviteit van het zorgvangnet. Het ontbreken van meetbare beleidsdoelstellingen en inzicht in de feitelijke resultaten leiden ertoe dat gedurende de uitvoering van het zorgvangnet er weinig tot geen mogelijkheden zijn voor sturing door de gemeente. Bij een groot deel van de onderzochte vangnetten ontbreekt gerichte feedback en bijsturing op het functioneren en de effectiviteit van het vangnet.

Weten van het 'evidence based handelen'

Gemeenten hebben er niet altijd zicht op of de ingezette instrumenten daadwerkelijk leiden tot de beoogde effecten. Er is weinig (kennis van) wetenschappelijk bewezen methoden voor interventies. Evenmin is er inzicht in methoden die 'practice based' zijn, dat wil zeggen methoden die in de praktijk werkbaar zijn gebleken (en naar verwachting de gewenste resultaten opleveren). In Leeuwarden gaat bijvoorbeeld een front team alle deuren langs zonder dat duidelijk is of dit een effectieve (en efficiënte) methode is om kwetsbare burgers te signaleren. In de praktijk heeft de gemeente er goede ervaringen mee. De gemeente Veenendaal merkt expliciet op dat zij meer inzicht zou willen hebben in zogenaamde 'bewezen methoden'. Er ligt een belangrijke rol voor professionals in het veld om de resultaten en effecten van hun inzet zichtbaar te maken voor de gemeente. De gemeente kan

vervolgens dit inzicht (of het ontbreken hiervan) meewegen bij het al dan niet financieren van bepaalde interventies.

Als voorbeeld van het ontbreken van evidence based handelen onderstaand persbericht van de Rekenkamer Amsterdam, 30 november 2010.

Wat doen de stadsdelen achter de voordeur?

Resultaten en kosten van huisbezoeken onduidelijk

Amsterdamse stadsdelen bellen, in het kader van armoedebeleid, bij burgers aan. Met deze directe aanpak wil men contacten leggen met hulpbehoevende bewoners. De 5 onderzochte stadsdelen lijken niet goed te weten wat ze willen met deze aanpak. Duidelijke doelstellingen ontbreken. De kosten per succesvol huisbezoek variëren sterk: van € 513 in stadsdeel Westerpark tot € 5.914 in Bos en Lommer. Informatie over behaalde resultaten en gemaakte kosten voor de huisbezoeken is beperkt en kan deze verschillen niet goed verklaren. Dit schrijft de rekenkamer in haar rapport *Achter de voordeur* in Amsterdam.

Onderbouwde kennis over meest geschikte werkwijzen¹

Professionals binnen de sociale sector willen vraagstukken zo goed mogelijk aanpakken, zo stelt Movisie. Daarvoor is onderbouwde kennis over de meest geschikte werkwijzen nodig. Movisie onderzoekt welke werkwijzen er zijn en of er aanwijzingen zijn dat deze ook 'werken'. Vaak ontbreekt deze kennis of is deze moeilijk toegankelijk voor professionals. De werkwijzen worden verzameld in de database 'Effectieve sociale interventies'. Zo wordt gebouwd aan een kennisfundament dat de professional helpt om meer evidence based te kunnen werken. Dat wil zeggen op basis van een combinatie van de beschikbare kennis over de effectiviteit van veel toegepaste werkwijzen, de expertise van de professional en de wensen en behoeften van de cliënt of burger.

4.2 Operationeel beleid

Het operationeel beleid van een gemeente omvat de gemeentelijke rol (regisseur, financier, uitvoerder), de gestelde doelen en de ingezette beleidsinstrumenten. Het operationeel beleid komt in theorie voort uit de keuzes die de gemeente gemaakt heeft in haar strategisch beleid. In de praktijk blijkt de link tussen strategisch beleid en operationeel beleid door gemeenten niet altijd, of in ieder geval niet in het onderzoek herleidbaar, gemaakt te zijn.

¹ www.movisie.nl.

Resultaten van de casestudie

Rol van de gemeente

Een factor die belemmerend en bevorderend kan werken is de rol die de gemeente in de realisatie van zorgvangnetten inneemt. Gemeenten kunnen de regierol op zich nemen, aanbod inkopen of subsidiëren, maar ook uitvoerder zijn van beleid. Ten aanzien van zorgvangnetten hebben gemeenten verschillende rollen. Zo beperkt bijvoorbeeld de gemeente Leeuwarden zich niet tot één rol, maar kiest ervoor verschillende rollen aan te nemen in het beleid voor kwetsbare burgers. De gemeente stimuleert samenwerking met stakeholders rondom zorgvangnetten (regierol), financiert zorgvangnetten en is vanuit verschillende afdelingen uitvoerder. In die laatste rol nemen medewerkers de rol aan van gesprekspartner (maatschappelijke opvang), deelnemer (Sociale teams) en voorzitter (casusoverleg Veiligheidshuis).

In de casestudie zijn geen signalen gevonden dat de verschillende rollen van de gemeente onduidelijk zijn. Wel komt naar voren dat er spanningsvelden zijn tussen de verschillende rollen, bijvoorbeeld wanneer de gemeente als regisseur samenwerking tussen partijen stimuleert maar in haar rol als financier door het aanbesteden van diensten ook de concurrentie tussen dezelfde partijen bevordert. In interviews wordt gezegd dat door gemeenten gesubsidieerde instellingen zich minder durven uit te spreken over het gemeentelijke beleid. Dergelijke spanningsvelden zijn belemmerend voor de effectiviteit van vangnetvoorzieningen in een gemeente.

Bevorderend voor de effectiviteit is dat het maatschappelijke middenveld, bijvoorbeeld in Leeuwarden als in Almelo, graag ziet dat de gemeente zich minder met de uitvoering gaat bezighouden en zich meer gaat richten op haar regierol met betrekking tot zorgvangnetten. Zie bijvoorbeeld het samenwerkingsverband multiproblematiek in Almelo, waar betrokken partijen de gemeente aanwijzen als onafhankelijke partij die in het geval van belemmeringen in de samenwerking oplossingen kan stimuleren en doorzetten. De uitvoering van het ondersteuningsaanbod nemen deze partijen (ieder in zijn eigen domein) graag zelf op zich.

Inzicht in de sociale kaart

Kennis bij de gemeente over de partijen die binnen de gemeente actief zijn voor kwetsbare burgers, hun rol en activiteiten is een voorwaarde voor het creëren van adequate vangnetten. Uit de casestudie is gebleken dat in de gemeenten reeds een breed spectrum aan voorzieningen en ondersteuningsmogelijkheden voor kwetsbare burgers aanwezig is. Wat regelmatig ontbreekt, zowel bij de gemeente als bij externe partijen, is een goed inzicht in het bestaande aanbod. Bij de ondersteuning voor kwetsbare burgers zijn vaak veel verschillende organisaties betrokken (zowel professioneel als vrijwillig) met ieder hun eigen doelgroep(en), werkwijze en aanbod. Het risico bestaat dat de gemeenten, betrokken organisaties en kwetsbare burgers zelf 'door de bomen het bos niet meer zien'. De onderzochte gemeenten zetten om deze reden bewust in op gericht gebruik van het bestaande aanbod en het onderzoeken van mogelijkheden voor samenwerking tussen bestaande partijen in plaats van het ontwikkelen van nieuw aanbod.

Betrekken van externe partijen

In aansluiting op de bovenstaande paragraaf wordt het vermogen van gemeenten om adequate zorgvangnetten te realiseren mede bepaald door de mate waarin de gemeente in staat is externe partijen bij deze vangnetten te betrekken en hen hieraan te committeren. Hierbij komt als knelpunt naar voren dat gemeenten ervaren beperkt te zijn in hun moge-

lijkheden om partijen aan te sturen waar geen subsidierelatie mee bestaat, zoals woningcorporaties.

Wederzijdse afhankelijkheid gemeenten en corporaties

Uit onderzoek naar de relatie tussen gemeenten en woningbouwcorporaties komt naar voren dat deze twee partijen onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, voor het realiseren van het langer zelfstandig wonen van bijvoorbeeld dementerenden. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld financieringstromen in de verschillende beleidsvelden bundelen en in samenwerking met corporaties preventief investeren in aangepaste faciliteiten.

Volgens het onderzoek gebruiken gemeenten hun sturingsmogelijkheden (bijvoorbeeld door vergunningverstrekking of toekomstgericht ruimtelijke ordeningsbeleid) ten opzichte van corporaties niet optimaal. Arcon ziet het hebben van een visie als belangrijkste sturingsmogelijkheid, vooral ten aanzien van bijzondere doelgroepen. De in het onderzoek betrokken corporaties hebben behoefte aan een actieve, leidende rol van gemeenten én inzicht in gemeentelijke keuzes ten aanzien van wonen, zorg en welzijnsbeleid voor specifieke doelgroepen. Op grond daarvan kan vervolgens een gezamenlijke woonvisie/plan worden opgesteld.

Bron: Gooijer, S. de (2009) "Vrijheid binnen gebondenheid - Een onderzoek naar de relatie tussen gemeenten en woningcorporaties ten behoeve van het langer zelfstandig wonen van dementerenden". Scriptie in het kader van de Master Public Administration; track Public Governance. Universiteit Twente, Faculteit Management & Bestuur.

Afstemming tussen zorgvangnetten

Uit de casestudie blijkt dat bij meerdere gemeenten in het verleden sprake is (geweest) van onvoldoende afstemming tussen bestaande zorgvangnetten. Er was een grote hoeveelheid casuïstiekoverleggen waarbij voor de deelnemende partijen niet altijd duidelijk was welke cliënt in welk overleg diende te worden besproken en waarom.

Meerdere casusgemeenten merken op dat het voor is gekomen dat meerdere zorgvangnetten actief waren voor één cliënt of gezin, zonder dat de betrokken organisaties hiervan op de hoogte waren. Een ander risico is dat cliënten 'tussen twee vangnetten in vallen' en daardoor niet de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. In Veenendaal signaleert de voorzitter van het Sociaal Netwerk dit risico voor ouderen met zware multi-problematiek. Deze cliënten zouden wellicht te zwaar zijn voor het Signalerings- en Oplossingsnetwerk Eenzaamheid Ouderen, terwijl zij door betrokken organisaties ook niet snel ingebracht in het Sociaal Vangnet Veenendaal (meer gericht op OGGz cliënten jonger dan 65 jaar).

Gemeenten merken op dat zorgvangnetten een eigen legitimatie in zich dragen: het bestaan van een overleg voor een bepaalde doelgroep laat zien dat de gemeente en externe partijen betrokken zijn bij het onderwerp en zich hiervoor inzetten. Meerdere casusgemeenten zijn bezig met het herstructureren van het geheel aan bestaande zorgvangnetten om de inzet van partijen efficiënter te maken. Hierbij stuiten de gemeente soms op weerstand van deelnemende partijen die tevreden waren over het functioneren van het zorgvangnet waaraan zij deelnamen.

Beschikbaar budget

Beperkte middelen kunnen voor gemeenten een belemmering vormen om adequate zorgvangnetten te realiseren. Dit leidt er bij sommige gemeenten toe dat zij keuzes maken in doelgroepen waarvoor zij vangnetten creëren (zie ook de bovenstaande paragraaf 'Strategisch beleid'). Reeds aangekondigde en nog verwachte bezuinigingen vormen een risico voor het vermogen van de gemeente om adequate vangnetten te realiseren en bestaande vangnetten te continueren.

Het aanwenden van tijdelijke extra middelen voor structurele activiteiten kan bij het aflopen van deze middelen knelpunten opleveren. Met de Aboutaleb-gelden is bijvoorbeeld het project gezinscoaches gestart. De gezinscoaches maken op pragmatische wijze schoon schip bij gezinnen met meervoudige problemen. Na de 'schoonmaak' worden de cliënten overgedragen aan betrokken organisaties. De gemeente Almelo heeft nog geen budget beschikbaar voor het voortzetten van de inzet van de gezinscoaches op het moment dat de tijdelijke regeling stopt. Ditzelfde geldt voor de gemeente Veenendaal waar de gelden worden aangewend voor het vergoeden van de kosten voor culturele en maatschappelijke activiteiten van kinderen uit achterstandsgezinnen.

4.3 Uitvoeringscapaciteit

Voor de uitvoering van (gedecentraliseerde) taken heeft de gemeente kennis en kunde, ambtelijke capaciteit en financiën nodig (Boogers, 2008). De uitvoeringscapaciteit is bepalend voor het te voeren strategische en operationele beleid, maar kan ook op grond van strategische overwegingen worden versterkt door bijvoorbeeld expertise in te huren, taken te outsourcen of extra middelen vrij te maken. Uit gegevens van het CIZ blijkt bijvoorbeeld dat in 2007 94% van de gemeenten in Nederland de indicaties voor hulp bij het huishouden (deels) hebben uitbesteed aan het CIZ (Noordhuizen, 2007).¹

Resultaten van de casestudie

Motivatie, kennis en kunde

Van grote invloed op de uitvoeringscapaciteit van gemeenten is de motivatie, kennis en kunde van de (beleids)ambtenaren die zich bezig houden met zorgvangnetten. De drijvende kracht van betrokken en kundige personen binnen de gemeente draagt in belangrijke mate bij aan het welslagen van een specifiek zorgvangnet. De opgebouwde ervaring van de gemeente met het organiseren en coördineren van overlegstructuren voor kwetsbare burgers draagt bij aan de kundigheid van het ambtenarenapparaat. Eén van de casusgemeenten meldt expliciet in haar personeelsbeleid rekening te houden met de specifieke competenties die ambtenaren nodig hebben voor (beleid ten aanzien van) de ondersteuning van kwetsbare burgers. Bij het aanstellen van procesmanagers heeft Almelo bijvoorbeeld sterk gekeken naar competenties die nodig zijn om zowel in contact te zijn met mensen met een meervoudige problematiek als de spil te zijn tussen meerdere samenwerkingspartners. In dit kader merkt een woningbouwcorporatie op dat de competenties van medewerkers, vooral op

¹ Naast de uitvoeringscapaciteit van de gemeente zijn er op basis van de ervaringen in de vier onderzochte gemeenten een aantal praktische zaken te benoemen die invloed hebben op het functioneren van een zorgvangnet in de praktijk. Hiervan wordt in bijlage 1 een puntsgewijs overzicht gegeven.

spilfuncties, sterk bepalend zijn voor het functioneren van vangnetten: “Welke structuur je ook bedenkt, als de betreffende uitvoerder niet uit het juiste hout is gesneden dan faalt het vangnet.”

Bij onderwerpen waar de gemeente zelf de benodigde kennis en kunde onvoldoende in huis heeft, doet de gemeente er goed aan gebruik te maken van de beschikbare kennis en kunde van maatschappelijke organisaties. Op hoofdlijnen moet de gemeente kennis bezitten van de verschillende doelgroepen en hun behoeften, maar daarnaast melden maatschappelijke organisaties dat het vooral van belang is dat de gemeente de juiste partijen op de juiste momenten betreft.

Beperkte ambtelijke capaciteit

Een belangrijke belemmerende factor voor een adequate beleidsuitvoering door de gemeenten is een (te) krappe uitvoeringscapaciteit voor alle doelgroepen waarop beleid wordt gevoerd. Naast het ontwikkelen van beleid en het creëren van zorgvangnetten vraagt het onderhouden van deze vangnetten en de contacten met externe partijen voortdurende inzet en aandacht van de verantwoordelijk (beleids)ambtenaar. Mede gezien de beperkt beschikbare uitvoeringscapaciteit heeft casusgemeente Veenendaal – op aanraden van de GGD-ervoor gekozen een beperkt aantal doelgroepen te kiezen waarvoor beleid wordt gevoerd. Het leidende idee achter deze keuze is ‘beter enkele goed, dan een heleboel half’. Dit type afwegingen zal in de toekomst nog actueler worden in het licht van de verwachte bezuinigingen.

Een ander aandachtspunt ten aanzien van de vaak beperkte personele capaciteit bij gemeenten is de kwetsbaarheid in de uitvoering wanneer veel taken bij één ambtenaar zijn belegd. Juist in deze gevallen is het extra van belang dat voldoende aandacht wordt besteed aan de registratie en overdraagbaarheid van de werkzaamheden. Vooral voor kleinere gemeenten wordt dit aandachtspunt des te prangender naar mate in de toekomst meer taken worden ondergebracht bij de gemeenten.

Afstemming tussen afdelingen, ambtenaren en wethouders

In de gemeentelijke praktijk beslaat het strategische beleid, de uitvoeringscapaciteit en het operationele beleid rond zorgvangnetten verschillende beleidsterreinen. Afhankelijk van de mate waarin een gemeente werkt aan integrale beleidsvoering kan dit leiden tot overlappende vangnetconstructies, zeker omdat er gewerkt wordt vanuit verschillende elkaar deels overlappende ketens. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vangnetten vanuit de Wmo en de WWB die (deels) gericht zijn op dezelfde doelgroepen.

Naast de feitelijke omvang van de uitvoeringscapaciteit (fte) is goede afstemming tussen betrokken afdelingen, beleidsambtenaren en wethouders van groot belang om efficiënt gebruik te kunnen maken van de beschikbare capaciteit. Tevens is deze afstemming noodzakelijk voor het realiseren van integraliteit in beleid en voor het uitzenden van een uniform beeld van de gemeentelijke doelstellingen en inzet naar externe partijen.

Inrichting gemeentelijke organisatie

Afstemming tussen de verschillende afdelingen, ambtenaren en wethouders kan onder andere worden bereikt door, zoals in Almelo, het aanstellen van een sociaal strateeg die zich richt op het verbinden van beleidsterreinen op het gebied van vangnetten. In Veenendaal komt deze integratie min of meer toevallig tot stand doordat een beleidsmedewerker op

twee relevante afdelingen (team Maatschappelijke Ontwikkeling & Leefbaarheid en het team Werk & Inkomen) werkzaam is. Ook bestaat er goede samenwerking tussen de wethouders met de genoemde onderwerpen in hun portefeuille. Uit één van de expertinterviews blijkt dat het verlamdend kan werken als een gemeente een aparte wethouder heeft voor welzijn en voor sociale zaken. Als de portefeuillehouders bijvoorbeeld niet bereid zijn budgetten 'af te staan', belemmert dit de integrale beleidsvoering en het ontschotten. Overigens kan dit ook binnen een gemeentelijke dienst voorkomen, bijvoorbeeld wanneer één budgethouder verantwoordelijk is voor collectieve voorzieningen en een andere voor Hulp bij het Huishouden.

5 Conclusie

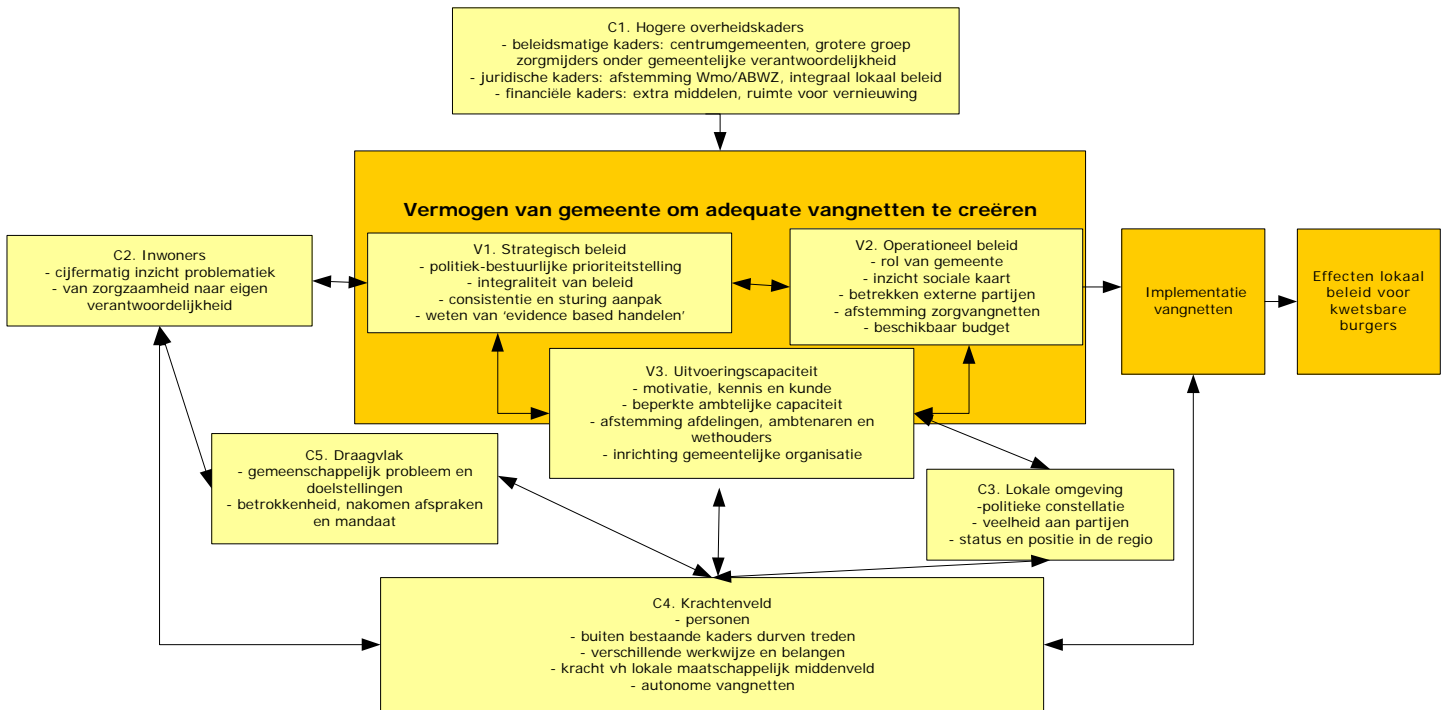
In dit hoofdstuk presenteerde we de belangrijkste conclusies van het onderzoek. In de eerste paragraaf beantwoorden we, onder andere aan de hand van de belangrijke thema's die uit het onderzoek naar voren komen, de eerste hoofdvraag van het onderzoek. In de tweede paragraaf beantwoorden we de tweede hoofdvraag over de herverdeling van taken, waarna we in de laatste paragraaf een slotbeschouwing presenteren.

5.1 Gemeentelijk vermogen adequate vangnetten te creëren

Het eerste onderzoeksdoel is in kaart brengen wat het vermogen van gemeenten is om adequate vangnetvoorzieningen voor kwetsbare burgers te creëren en welke factoren invloed hebben op dit vermogen. Hiervoor hebben we gekeken naar het strategisch beleid rond kwetsbare burgers in de gemeenten en de wijze waarop dit strategisch beleid vertaald is en samenhangt met het operationeel beleid en de uitvoeringscapaciteit van de gemeente.

In dit rapport en, met name, in de deelrapporten van de vier gemeenten maken we uitgebreid en concreet inzichtelijk welke zorgvangnetten gemeenten hebben gerealiseerd, op welke wijze zij dit hebben gedaan en welke factoren hierop van invloed zijn geweest. In de factsheets van de zorgvangnetten (onderdeel van de deelrapporten) worden de operationele doelstellingen van de zorgvangnetten, de betrokken partijen, de doelgroepen, de verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en de ingezette middelen beschreven. Gemeenten blijken over het algemeen in staat om zorgvangnetten te creëren en soms op creatieve wijze te komen tot adequate ondersteuning voor hun kwetsbare burgers. In de hoofdstukken 3 en 4 zijn de factoren beschreven die invloed hebben op het vermogen van gemeenten dit te realiseren. In figuur 5.1 positioneren we deze factoren, bij wijze van samenvatting, in het gehanteerde conceptueel model.

Figuur 5.1 Conceptueel model met factoren



5.2 Centrale thema's

Aan de hand van de resultaten van de vier casussen en de factoren in dit schema hebben wij een aantal centrale thema's geformuleerd, die naar ons idee cruciaal zijn voor het realiseren van adequate zorgvangnetten. Deze thema's zijn:

- 1 Consistentie van lokaal beleid
- 2 Inzichtelijk maken van resultaten en effecten
- 3 Continuïteit van beleid
- 4 (Gebruik maken van) de kracht van het veld
- 5 Creativiteit
- 6 Herverdeling van taken
- 7 Praktische, concrete aspecten.

1. Consistentie van lokaal beleid

Met dit thema doelen we op de vraag of er een logische lijn en opbouw zit in wijze waarop het beleid voor de ondersteuning voor kwetsbare burgers tot stand is gebracht. Bij het ontwikkelen van dit beleid zijn meerdere stappen van belang:

- 1 Inzicht verkrijgen in de aard en de omvang van de problematiek in de gemeente (wat is het specifieke lokale probleem?)
- 2 De visie van de gemeente op haar verantwoordelijkheid voor dit probleem. Is dit een probleem waar de gemeente beleid op dient te ontwikkelen?
- 3 De keuze voor de inzet van instrumenten. Welke instrumenten worden ingezet en wat is de onderbouwing voor deze keuze? In hoeverre zijn de ingezette instrumenten evidence based of op zijn minst practice based?

- 4 Het formuleren van meetbare doelstellingen van het beleid (SMART) en monitoring op de uitvoering van het beleid.

Consistent beleid vraagt een logische samenhang tussen het strategisch beleid, de operationele doelen en de ingezette instrumenten en middelen. Deze samenhang is er, zo blijkt uit de casestudie, niet altijd. In sommige gevallen ontbreekt een gedegen cijfermatig inzicht in de aanwezige problematiek in de gemeente. In andere gevallen vormt de beschikbaarheid van tijdelijke middelen voor een bepaalde doelgroep de aanleiding voor het vormen van beleid, losstaand van een analyse van het probleem. Daarnaast ontbreekt vaak de onderbouwing voor de keuze van bepaalde instrumenten en ontbreken bewezen effectieve interventies.

2. Inzichtelijk maken van resultaten en effecten

In aansluiting op het eerste thema, richt het tweede thema zich op het inzichtelijk maken van de resultaten en effecten van het uitgevoerde beleid.

Een kenmerk van zorgvangnetten is dat zij een eigen legitimatie in zich dragen: 'we doen iets voor de doelgroep, we hebben er aandacht voor, dus het is goed beleid'. Ook wordt door meerdere gemeenten verwoord dat zij - dankzij de aanwezige zorgvangnetten - goed zicht hebben op de kwetsbare burgers in de gemeente. Hiermee wordt echter voorbij gegaan de kwetsbare burgers of doelgroepen die mogelijk niet worden bereikt met de bestaande vangnetten.

Uit de casestudie blijkt dat het voor gemeenten lastig is om concrete resultaten en effecten van de vangnetten zichtbaar te maken. Voor zover er interne evaluaties beschikbaar zijn, vermelden deze vrijwel uitsluitend procesresultaten: welke partijen nemen deel aan het vangnet, hoe vaak zijn deze partijen bij elkaar gekomen en hoeveel cliënten zijn in het vangnet besproken? De vraag of het zorgvangnet heeft bijgedragen aan het verbeteren van de situatie van de cliënt wordt hiermee niet beantwoord.

Een voorzitter van een OGGz vangnet merkt op dat het zichtbaar maken van de resultaten van het vangnet op het niveau van de individuele cliënten gevoelig ligt bij de deelnemende partijen omdat zij hiermee een 'kijkje in de keuken' van de eigen organisatie dienen te geven aan de gemeente (die voor een deel van de organisaties subsidieverstrekker is) en andere deelnemende partijen (die voor een deel concurrenten op de markt zijn).

Er vindt nauwelijks feedback plaats op de vraag 'doen we het juiste en doen we dat op de juiste manier'? Het gevolg van het feit dat er weinig inzicht is in de resultaten en effecten is dat de gemeente weinig sturingsmogelijkheden voor verdere ontwikkeling of aanpassing van gerealiseerde zorgvangnetten.

3. Continuïteit van lokaal beleid en politiek draagvlak

Het vermogen van gemeenten om adequate vangnetten wordt bevorderd door een breed politiek draagvlak voor deze vangnetten over een langere periode en stabiliteit in het lokale beleid. Uit de casestudie komt duidelijk naar voren dat het ontwikkelen van een goed functionerend vangnet naast inzet ook tijd vraagt. Relevante partijen dienen overtuigd te worden van het gezamenlijk doel, er dient een werkwijze ontwikkeld te worden en partijen dienen elkaar te leren kennen. Het opbouwen van onderling vertrouwen, wat een belangrijke voorwaarde is voor creativiteit (zie thema 5) vraagt eveneens een lange adem. Van belang is daarom dat vangnetten tijd krijgen om zich te ontwikkelen en niet te sterk onderhevig

zijn aan snelle beleidswisselingen (bijvoorbeeld als gevolg van politieke verschuivingen). Een langere traditie in beleid voor ondersteuning aan kwetsbare groepen zorgt er daarnaast voor dat de gemeente meer kennis en kunde kan ontwikkelen wat eveneens bevordert is voor het vermogen van de gemeente.

4. (Gebruik van) de kracht van het veld

Voor het realiseren van adequate vangnetten heeft de gemeente (bijna altijd) de inzet van externe partijen nodig. Hiermee is de gemeente in bepaalde mate afhankelijk van het aanbod aan externe partijen in haar werkgebied en de kwaliteit van deze partijen.

Een volgende stap is de wijze waarop de gemeente gebruik maakt van de kwantiteit en kwaliteit van partijen die aanwezig zijn. Heeft de gemeente het vermogen deze partijen te overtuigen van een gedeeld probleem en de noodzaak van een gezamenlijke aanpak? Kan de gemeente inzichtelijk maken wat de opbrengst van hun inzet is voor de eigen organisatie? Weet de gemeente de relevante partijen daadwerkelijk te activeren en over een lange periode inzet te leveren (tijd, capaciteit, mandaat)?

Van belang is dat de gemeente inzicht heeft in de kwaliteiten van externe organisatie en hiervan gebruik weet te maken. Indien er sterke, capabele mensen beschikbaar zijn bij een externe partij kan de gemeente (een deel van) de trekkersrol hier laten liggen. Indien dit niet het geval is dient de gemeente een bewuste keuze te maken voor bijvoorbeeld het zelf uitvoeren van taken of het inhuren van externe professionals. De gemeente dient haar eigen rol af te stemmen op de kracht van het veld.

5. Creativiteit

Onder het thema creativiteit verstaan we durf en lef van de gemeente en van andere partijen om buiten de gebaande paden te treden, grenzen van de regels op te zoeken en verbindingen te leggen tussen beleidsterreinen, financieringsbronnen en organisaties. Van belang voor een goed functionerend vangnet is dat de cliënt centraal staat in de aanpak die gekozen wordt, in tegenstelling tot vastgestelde regels of protocollen en het belang van de individuele deelnemende organisatie. Het vermogen van de gemeente om adequate vangnetten te realiseren wordt mede bepaald door de mate waarin de gemeente in staat is om over de eigen grenzen van de eigen organisatie heen te kijken en externe partijen te motiveren en activeren dit eveneens te doen.

In de casestudie komen hiervan enkele goede voorbeelden naar voren:

- Het informeel overleg binnen het Sociaal Vangnet Veenendaal, waarin de deelnemende partijen hun zorgen kunnen uiten over een inwoner en van de andere partijen kunnen horen welke informatie bij hen bekend is over deze inwoner en zijn/haar huidige situatie. Op basis van deze informele uitwisseling kan de vragende partijen de beslissing nemen om de cliënt wel of niet formeel aan te melden voor het casuïstiekoverleg. Het informele overleg wordt niet genotuleerd en de cliënt wordt niet op de hoogte van de bespreking van het informeel overleg. Het informeel overleg is hierdoor een laagdrempelige mogelijkheid voor de deelnemende partijen om ook bij (nog) niet hele ernstige problematiek te informeren naar de beschikbare informatie bij en zienswijze van andere organisaties.
- Centrumgemeente Leeuwarden wil via ambulante woonbegeleiding wil de gemeente waar mogelijk voorkomen dat cliënten (verder) afzakken en daadwerkelijk op straat belanden. Voor de intensive woonbegeleiding is veel capaciteit nodig. Het lokale maatschappelijk werk heeft hiervoor vaak geen capaciteit en kent in het algemeen geen langdurende en

intensieve vormen van begeleiding. Tot voor kort leverden de organisaties voor maatschappelijke opvang in Leeuwarden veel ondersteuning op basis van middelen voor psychosociale begeleiding uit de AWBZ.

6. Herverdeling van taken

Eén van de onderzoeksvragen is of voor een goede uitvoering van gemeentelijke taken een herverkaveling van taken wenselijk is. In 5.2 gaan we hier uitgebreid op in. De onderzochte gemeenten noemen weinig belemmerende factoren die voortkomen uit de huidige verdeling van taken. De knip die ontstaan is tussen de Wmo en de AWBZ door de overheveling van de hulp bij het huishouden, en later een deel van de begeleiding, wordt eerder gezien als belemmering voor cliënten die te maken krijgen met twee verschillende regimes, dan als een belemmering voor de gemeenten zelf. Eén van de casusgemeenten ziet een kans in de overheveling van de functie persoonlijke verzorging uit de AWBZ naar de Wmo, waardoor de gemeente in staat zou zijn te zorgen voor meer afstemming tussen hulp bij het huishouden en persoonlijke verzorging. De keerzijde van deze herverdeling is echter dan een nieuwe knip zou ontstaan, ditmaal tussen persoonlijke verzorging en de functie verpleging in de AWBZ.

Ten aanzien van herverdeling van taken zien gemeenten met name een knelpunt in de snelheid waarmee opeenvolgende overhevelingen zich voordoen en onduidelijkheid over de precieze inhoud en omvang van de taak die wordt overgeheveld en het budget dat daarmee gemoeid is.

7. Praktische, concrete aspecten

Vanuit een theoretische analyse zijn we gekomen tot een aantal factoren die invloed hebben op het vermogen van de gemeente om zorgvangnetten voor kwetsbare burgers op te realiseren. Deze factoren zijn terug te vinden in de ervaringen van de vier onderzochte gemeenten. We hebben gezien dat bevorderende en belemmerende factoren op verschillende niveaus optreden, van meer structurele, beleidsmatige aspecten tot hele concrete, praktische aspecten die gekarakteriseerd kunnen worden als 'open deuren'. Deze voor de hand liggende, praktische punten blijken in de praktijk van groot belang voor het goed functioneren van de opgezette zorgvangnetten. Voorbeelden van dergelijke concrete aspecten zijn het organiseren van regelmatig fysiek samenkomen van betrokken partijen, de aanwezigheid van een sterke voorzitter en een goed functionerend secretariaat en duidelijke afspraken aangaande de privacy van cliënten en het delen van cliëntgegevens. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van allerlei praktische punten die van belang voor het goed functioneren van (casuïstiek)overleggen.

5.3 Taken rond ondersteuning van kwetsbare burgers

Het tweede onderzoeksdoel is inzicht te verkrijgen in de verdeling van taken rond de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare burgers, waar zich in deze verdeling knelpunten bevinden en in welke gevallen een herverdeling van taken leidt tot verbetering van de zorg en ondersteuning. Onderzoeksvragen bij de tweede doelstelling zijn:

- 2.1 Hoe zijn taken rond de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare burgers verdeeld tussen rijk, provincie en gemeenten?
- 2.2 Is voor bepaalde taken een herverkaveling mogelijk en wenselijk? Zo ja, op grond waarvan en om welke taken gaat het dan?

2.3 Zijn gemeenten in staat nieuwe taken op zich te nemen en zo ja, welke voorwaarden gelden hiervoor (in termen van onder meer behoud van kwaliteit, schaalgrootte, beleidsvrijheid)?

Op de eerste twee vragen gaan we in deze paragraaf beknopt in. De tweede vraag is (deels) van politieke aard. Het regeerakkoord van het huidige kabinet heeft de toekomstige verdeling van taken geschetst. Het kabinet is voornemens dagbesteding en begeleiding uit de AWBZ over te hevelen naar gemeenten. Daarnaast gaat de jeugdzorg gefaseerd over van de provincies (Bureau Jeugdzorg) naar gemeenten. Een uitgebreide analyse van de wenselijkheid en haalbaarheid van een eventuele herverdeling valt buiten de scope van dit onderzoek dat zich hoofdzakelijk richt op de inrichting en beïnvloedende factoren van zorgvangnetten. In deze paragraaf beschrijven we alle relevante aspecten rond deze onderwerpen, voor zover deze in de casestudie en de interviews met experts naar voren zijn gekomen.

5.3.1 Taakverdeling

Hoe zijn taken rond de zorg voor en ondersteuning van kwetsbare burgers verdeeld tussen rijk, provincie en gemeenten?

Deze eerste vraag is hoofdzakelijk feitelijk van aard. We verwijzen voor een uitgebreid overzicht naar het rapport 'Zorg voor kwetsbare mensen'¹. In dit rapport heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg een uitgebreid overzicht gemaakt van de taken van gemeenten rond de zorg voor een ondersteuning van kwetsbare burgers.

Belangrijke wettelijke kaders voor gemeenten om participatie van kwetsbare burgers te ondersteunen en stimuleren zijn de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet werk en bijstand (WWB) en aanverwante wetten als de Wet investeren in jongeren (WIJ). Op landelijk niveau worden kwetsbare burgers ondersteund vanuit onder andere de AWBZ, Zorgverzekeringswet, de Wajong en arbeidsongeschiktheidsregelingen. De provincie heeft een rol in de ondersteuning van kwetsbare burgers door de Wet op de Jeugdzorg (regie over de hulpverlening aan geïndiceerde jongeren tot 18 jaar) en de Bureaus jeugdzorg.

Met name vanuit de Wmo is een duidelijke regierol bij gemeenten neergelegd waar het gaat om de zorg voor kwetsbare burgers. De doelen van de Wmo zijn het bevorderen van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid van burgers en het bevorderen van de sociale samenhang en actief burgerschap. Een centraal begrip in de Wmo is de zogenaamde compensatieplicht. De compensatieplicht geeft gemeenten de opdracht voorzieningen te treffen ter compensatie van de beperkingen die hun burgers ondervinden in zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie. Het achterliggende idee om de verantwoordelijkheden op lokaal niveau te leggen is dat gemeenten zicht hebben op hun burgers, weten welke behoeften zij hebben en welke mogelijkheden het maatschappelijke middenveld

¹ Huijben, M. (2010), Zorg voor kwetsbare mensen, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Den Haag. (Concept).

biedt. In toenemende mate nemen gemeenten deze regierol op zich en ook vanuit het veld worden gemeenten meer en meer gezien als regisseur van het ondersteuningsaanbod. Gemeenten kunnen daarbij op tal van manieren participatie bevorderen als zij de Wmo verweven met bijvoorbeeld armoede-, arbeidsparticipatie- en ruimtelijke ordeningsbeleid.

5.3.2 Herverkaveling

Is voor bepaalde taken een herverkaveling mogelijk en wenselijk? Zo ja, op grond waarvan en om welke taken gaat het dan?

Verschillende wettelijke en financiële kaders zijn van toepassing in de ondersteuning aan groepen kwetsbare burgers. Dit kan voor (kwetsbare) burgers leiden tot verschillende procedures voor ondersteuning (bijvoorbeeld rond indicatiestelling), verschillende financieringsstromen (bijvoorbeeld voor eigen bijdragen), meerdere (lokale) loketten, verschillen in rechten en plichten (bijvoorbeeld bij de verantwoording van (Wmo- of AWBZ-) PGB's), etc. Voor partijen in het veld kan het leiden tot verschillen in verantwoording, een doelgroepgericht veld van aanbieders, verschillende betrokken ambtenaren/ wethouders/ afdelingen etc. Voor gemeenten kunnen de verschillende kaders belemmeringen vormen voor het aanbieden van een integraal lokaal aanbod aan zorg, ondersteuning en hulp, kan overlap in taken en activiteiten plaatsvinden en is goede coördinatie binnen en buiten de gemeenten noodzakelijk.

De experts die voor dit onderzoek zijn gesproken bevestigen deze gevolgen. Burgers hebben te maken met verschillende loketten, verschillende procedures, verschillende financieringsstromen, variatie in rechten en plichten en aanbod dat onderling niet op elkaar is afgestemd. De huidige procesgang kan volgens hen leiden tot inefficiënte oplossingen, doordat bijvoorbeeld meerdere partijen een huisbezoek doen en/of meervoudige problemen geïsoleerd worden behandeld.

De vraag is of een andere verdeling van taken, met name tussen de Wmo, AWBZ, Zvw en de Wet op de jeugdzorg, zou leiden tot een logischere samenhang in beleid en betere mogelijkheden voor een effectieve en efficiënte uitvoering van dat beleid.

Desgevraagd noemen de geïnterviewde deskundigen twee onderwerpen waar volgens hen herverkaveling wenselijk is:

- Jeugdzorg: Preventieve zorg voor jongeren ligt nu bij gemeenten en jeugdzorg bij de provincie. Wanneer de jongere 18 jaar wordt, valt de jongere weer onder de verantwoordelijkheid van de gemeente¹.
- Preventie: De preventietaak uit de Zorgverzekeringswet biedt grote kansen voor het gemeentelijke beleid. Gemeenten kunnen zich dan meer inzetten om de zorgconsumptie van burgers uit te stellen, bijvoorbeeld door het aanbieden van meer of andere collectieve voorzieningen. Zo zou in de activiteiten van de welzijnsstichting voor ouderen aandacht besteed kunnen worden aan de thema's bewegen en gezond eten.

¹ Zoals al is opgemerkt, is in het regeerakkoord opgenomen dat de jeugdzorg gefaseerd wordt overgeheveld naar gemeenten.

- Centrumgemeenten: De taken én de sturingsmogelijkheden van niet-centrumgemeenten met betrekking tot maatschappelijke opvang zijn beperkt. Regiogemeenten verliezen (soms ongewenst) een deel van hun regierol. Voor centrumgemeenten kan het lastig zijn dat zij met de regiogemeenten verschillende afspraken hebben waardoor uitvoeringsinstanties te maken krijgen met verschillen in procedures, voorwaarden etc (zie ook paragraaf 3.1).

Versnippering kan leiden tot verlies van cliënt

De gemeente draagt jongeren over naar jeugdzorg, maar verliest daarna het zicht op de jongeren. Als jongere 18 jaar wordt of al eerder uit de jeugdzorg verdwijnt, heeft de gemeente hier geen weet van en kan hier dus ook niet op inspelen. Het is voor gemeenten belangrijk problemen bij jongeren tijdig te signaleren. Dit lukt niet altijd vanuit de onderwijsroute.

Bron: expertinterview VNG, d.d. juni 2010.

In de casestudie bij de vier gemeenten constateren we dat gemeenten volop bezig zijn op de genoemde verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden te anticiperen. Mogelijke negatieve consequenties hiervan trachten ze te verminderen door gezamenlijke loketten te realiseren, de regie te nemen in (casus)overleggen etc. De respondenten in de gemeenten zijn zich bewust van deze problematiek. De mogelijkheid en wenselijkheid van herverkaveling is voor hen echter, op dit moment, geen discussieonderwerp. Zij richten zich op de huidige situaties en handelen zo goed mogelijk om negatieve gevolgen te verminderen. Daarbij is inmiddels, eind 2010, vanuit de centrale overheid een duidelijke visie neergelegd op de herverkaveling.

De toonzetting in de casestudie is dat niet zozeer herverkaveling, maar vooral afstemming en samenwerking tussen partijen van belang is. In de casestudie zien we dat gemeenten werken aan een gezamenlijke inzet rondom een cliënt (één cliënt/gezin, één behandelplan) om aanbod te stroomlijnen en waar nodig nieuw aanbod te creëren. De ingeslagen weg lijkt goed, al komen uit het onderzoek verschillende leerpunten naar voren, zoals het versterken van de gemeentelijke regiefunctie. In de volgende paragraaf gaan we hier nader op in.

5.3.3 Nieuwe taken

Zijn gemeenten in staat nieuwe taken op zich te nemen en zo ja, welke voorwaarden gelden hiervoor (in termen van onder meer behoud van kwaliteit, schaalgrootte, beleidsvrijheid)?

Of gemeenten in staat zijn nieuwe taken op zich te nemen hangt, zo blijkt uit de voorgaande hoofdstukken, af van verschillende (lokale) omstandigheden zoals het inzicht in de kwetsbare groepen burgers, de gemeentelijke daadkracht, de inzet van het lokale veld, het beschikbare budget, etc. Uit de casestudie en de expertinterviews komt een aantal voorwaarden naar voren, mede op basis van ervaringen met eerdere overhevelingen zoals de huishoudelijke hulp en de AWBZ-pakketmaatregelen, die bijdragen aan een goede overheveling van taken:

- Voldoende voorbereidingstijd om nieuwe taken vorm te geven.
- Voldoende middelen om de nieuwe taken uit te voeren.
- Inzicht in de kenmerken van de doelgroepen waar de overheveling betrekking op heeft.
- Goede voorbeelden en instrumenten die inzichtelijk maken hoe de nieuwe taak kan worden opgepakt, bijvoorbeeld *evidence based* methoden en mogelijkheden tot sturing wanneer een subsidierelatie ontbreekt.

- Voldoende beleids- en uitvoeringsvrijheid en mandaat om daadwerkelijk efficiënte oplossingen te creëren (zie kader).
- Zo mogelijk geen openeinde regelingen, zoals de huishoudelijke hulp in de Wmo, waardoor de begroting van gemeenten onder druk komt te staan.

Beleids- en uitvoeringsvrijheid

Sommige regelingen bepalen wat gemeenten moeten doen, waardoor zij geen effectieve voorzieningen kunnen treffen. Denk hierbij aan de Wet op de inburgering nieuwkomers (Win) en de volwasseneneducatie. De VNG denkt dat een slag gemaakt kan worden wanneer gemeenten zelf bepalen welke burgers taalles nodig hebben en in welke vorm. Ten aanzien van de volwasseneneducatie vindt de VNG dat meer ruimte nodig is voor gemeente, zodat zij onderwijsinitiatieven uit de samenleving kunnen verbinden met mensen die behoeften hebben aan dergelijk onderwijs.

Bron: expertinterview VNG, d.d. juni 2010.

Verdere aandachtspunten bij decentralisatie van verdere taken uit de AWBZ, Zvw of Wet op de Jeugdzorg zijn dat:

- Er duidelijkheid komt over de reikwijdte van de compensatieplicht (mede door jurisprudentie) en de mate waarin een gemeente 'minimale voorzieningen' moet regelen (zie kader).

Jurisprudentie over de Wmo-compensatieplicht

Op dit moment werkt de RVZ aan een jurisprudentie betreffende de Wmo-compensatieplicht. Hieruit blijkt ondermeer dat de rechter een ruime interpretatie hanteert van de reikwijdte van de compensatieplicht: hij accepteert geen inperking van de kring van personen die een beroep kunnen doen op de compensatieplicht noch een beperking (op voorhand) van het type voorzieningen dat op grond van de compensatieplicht als individuele voorziening kan worden toegewezen. De gemeente dient bij de beoordeling van een aanvraag een zorgvuldig onderzoek in te stellen naar de voor die uitvoering relevante feiten en omstandigheden. Hiertoe behoren de beperkingen van de aanvrager in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, voor de in artikel 4 genoemde gebieden), zijn persoonskenmerken en zijn behoeften, en zijn capaciteit om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien. Tot op heden heeft de Centrale Raad van Beroep in nagenoeg alle onderzochte uitspraken vastgesteld dat de gemeente onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar de individuele omstandigheden en behoefte(n) van de aanvrager.

Bron: De Wmo-compensatieplicht in de praktijk. Een onderzoek naar de jurisprudentie ter zake. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. December 2010.

- Er duidelijkheid komt hoe wordt omgegaan met de overgang van individuele aanspraken vanuit de AWBZ of de zorgverzekeringswet versus de compensatieplicht van gemeenten.
- Het beoogde doel van toekomstige stelselwijzigingen duidelijk benoemd wordt.
- Het voor gemeenten op de een of andere manier lonend wordt te investeren in preventie gezondheidszorg, ook als de baten daarvan terecht komt op een andere plaats zoals de Zorgverzekeringswet en de AWBZ. In de discussienota *Zorg voor je gezondheid!* heeft de RVZ aandacht besteed aan de notie van een preventiebonus voor gemeenten, die samenhangt met de besparingen die de gemeente met haar beleid realiseert in de Zvw en de AWBZ.¹ In deze discussienota wordt tevens gepleit voor het gezamenlijk optrekken van zorgverzekeraars en gemeenten, ten bate van het bevorderen en beschermen van de gezondheid van burgers (zie kader). Een betere gezondheid van burgers leidt tot besparingen binnen de Wmo, de Zvw en in een later stadium ook de AWBZ.

Convenant Utrecht gezond!

Een praktijkvoorbeeld is de samenwerking tussen de gemeente Utrecht en Agis zorgverzekering, die vorig jaar is vastgelegd in een convenant *Utrecht gezond!*¹ De gemeente Utrecht en Agis werken samen aan een betere aansluiting tussen de eerstelijnsgezondheidszorg, preventie en welzijn op wijkniveau, zodat mensen sneller op de juiste plaats hulp krijgen aangeboden. Het gezamenlijk doel is het bevorderen van een gezonde leefstijl en betere gezondheid van Utrechtse inwoners en het betaalbaar houden van de zorg.

¹ *Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening.* Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Den Haag, april 2010.

- Organisaties in staat zijn, ondanks dat zij onderling moeten concurrenten in aanbestedingen, de kwaliteit van de ketenzorg voorop stellen. Het kost tijd om ketenzorg op te bouwen, de opgebouwde samenwerking kan vervolgens worden verstoord door aanbestedingsverplichtingen.
- Er voldoende aandacht is ook voor de kleinere doelgroepen zorg te regelen en draagvlak te creëren, wellicht in regionale samenwerking.

5.4 Slotbeschouwing

De vier in dit onderzoek betrokken gemeenten zijn op actieve wijze bezig met zorgvangnetten. Zij zetten zich naar eer en vermogen in om adequate vangnetten voor kwetsbare burgers te creëren en te onderhouden. In dit onderzoek zijn tal van factoren geïdentificeerd die, in meer of mindere mate, invloed hebben op het (procesmatig) functioneren van deze zorgvangnetten. Een deel van deze factoren is door gemeenten te beïnvloeden, een ander deel veel minder of niet. De verwachting is dat in de nabije toekomst meer taken naar de gemeenten worden overgeheveld en meer en andere partijen onderdeel gaan uitmaken van de netwerken. Dit onderstreept de noodzaak voor gemeenten een scherp beeld te hebben van de lokale problematiek, de lokale zorgvangnetten en de (belangen en motieven van) externe betrokken partijen. Voor het optimaliseren van de zorgvangnetten kan het nodig zijn de bestaande netwerken en voorzieningen opnieuw te bezien, op zijn waarde te beoordelen en, wellicht, opnieuw te structureren, zoals de gemeente Leeuwarden doet.

Waar echter een nog grotere uitdaging voor gemeente én het maatschappelijk veld ligt, is het zoeken naar onderbouwing van de gehanteerde methoden, het monitoren van de resultaten en effecten van de zorgvangnetten. Structuren moeten effectief zijn en kwetsbare burgers daadwerkelijk oplossingen bieden. Daarnaast moet de uitvoering efficiënt zijn, voor zowel gemeenten als andere betrokken partijen. Het zichtbaar maken van effectiviteit en efficiëntie is, in een klimaat van bezuinigingen, cruciaal voor het handhaven van zorgvangnetten.

Bijlage 1 Checklist uitvoering casuïstiekoverleg

Uit de interviews met en enquêtes onder deelnemende partijen en de observatie van zorgvangnetten zijn praktische voorwaarden naar voren gekomen voor het goed functioneren van een casuïstiekoverleg. Hieronder geven we deze aandachtspunten ('do's') puntsgewijs weer:

- Blijvende aanwezigheid van de juiste partijen in de zorgvangnetten.
- Met regelmaat fysiek samenkomen van de betrokken partijen in een vangnet.
- Bekendheid van de betrokken partijen met elkaar op uitvoerend niveau ('elkaar kennen en weten te vinden'/'korte lijnen'), ook bij wisseling van medewerkers.
- Voldoende mandaat van organisaties voor de medewerkers die zitting hebben in het zorgvangnet om te komen tot effectieve oplossingen voor cliënten.
- Voldoende middelen, kennis en kunde bij de organisatie die verantwoordelijk is voor het voorzitterschap en secretariaat van het zorgvangnet.
- Onafhankelijke voorzitter/teamleider van het zorgvangnet, die het proces stuurt, de tijd bewaakt en deelnemers indien nodig wijst op hun verantwoordelijkheden.
- Een kritische blik van deelnemende partijen ten aanzien van de casussen die zij inbrengen in een zorgvangnet. Alleen casussen waardoor bespreking in het casuïstiekoverleg een daadwerkelijke meerwaarde heeft.
- Tijdig verspreiden van de stukken voor een overleg.
- Voldoende voorbereiding door de deelnemers zodat deze op de hoogte zijn van de actuele stand van zaken in alle casussen waar hun organisatie aan werkt.
- Zorgdragen voor een vervanger bij afwezigheid van de vaste deelnemer die voldoende op de hoogte is van de lopende zaken en bekend is met de gehanteerde werkwijze.
- Voldoende tijd of frequentie om alle nieuwe en lopende zaken door te spreken.
- Een casushouder die de 'linking pin' vormt tussen instellingen en cliënt, zodat cliënt te maken krijgt met één contactpersoon ('het team formeert zich om de cliënt heen').
- Doorlopende en gestructureerde monitoring van de voortgang van casussen. Informatieverzameling zo inrichten dat monitoring en evaluatie van de gekozen aanpak mogelijk is.
- Heldere, vastgelegde afspraken ten aanzien van privacy en het delen van cliëntinformatie binnen zorgvangnetten.
- Beschikbaarheid van softwareprogramma waarbij deelnemers aan een overleg snel de informatie die over een cliënt beschikbaar is binnen hun organisatie kunnen inzien.
- Een directe lijn tussen de voorzitter van het zorgvangnet en verantwoordelijken op bestuurlijk/managementniveau van de gemeente en betrokken organisaties zodat gesignaleerde knelpunten uit de praktijk efficiënt kunnen worden opgeschaald en aangepakt.

Bijlage 2 Overzicht geïnterviewde experts

Mevr. S.E. Korthuis	Lid Directieraad VNG
Mevr. M. Schrijver	Afdelingshoofd Werk en Inkomen VNG
Dhr. S. Pilon	Afdelingshoofd Onderwijs, Zorg en Welzijn VNG
Mevr. J.G. Manshanden	Directeur Maatschappelijke Ontwikkeling gemeente Utrecht, lid van de Raad voor Maatschappelijk Ontwikkeling en lid van de Klankbordgroep Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van het ministerie van VWS
Dhr. P. Dijkstra	Dagelijks bestuurslid NEOS
Dhr. A.P. Verhoeff	Bijzonder hoogleraar Grote Stad en Gezondheidszorg
Mevr. A. van Bergen	Senior adviseur en projectleider Movisie

Bijlage 3 Bronnenoverzicht

Arends, D., H. Loef, N. Ruisbroek, A. van Bruggen, (2010). *Mensen maken de stad. Handreiking voor G32-wethouders. Overdrachtdossier van de G32-Sociale Pijler 2010*. G32.

Bergen, A. van; Leur, J. van; Deth, A. van; Verschelling-Hartog, M. (2009). *Integrale cliëntondersteuning: meer dan het Wmo-loket - Visie, organisatie en aanpak*. Utrecht: Movisie.

Boogers, M., L. Schaap, E.D. Van den Munckhof, N. Karsten (2008). *Decentralisatie als opgave - Een evaluatie van het decentralisatiebeleid van de Rijksoverheid, 1993-2008*. Tilburgse school voor politiek en bestuur.

Brink, C., M. Verschelling-Hartog, (2008). *Perspectief op echt Meedoen - Een verkenning van vernieuwende combinaties van Wmo en andere wetten*. Utrecht: Movisie.

Brouwer, P., B. Fermin (2008). *Waar Zit Sociale Waarde? Onderzoek naar het Maatschappelijk Rendement van WZSW*. Hoofddorp, Tno. 031.12992

Bouwmans, H. (2008). *Decentralisatie goed voor de burger?*. In Binnenlands bestuur. Verkregen d.d. 0.5.07.2010 van <http://www.binnenlandsbestuur.nl/decentraliseren-goed-voor-de-burger.93043.lynkx>.

Dam, N. J., Brummelhuis, K. H., Dijk van- Jonkman, A., Oomen, I., & Schutte, S. J. M. (2009a). Effecten AWBZ pakketmaatregelen op de Wmo. *Eindrapport Hoeksma, Homans & Menting (HHM) Organisatiadviseurs BV*.

De Boer, L., P. Poortvliet (2009). *Twee werelden. Een inventarisatie van het welzijnsbeleid in Eindhoven*. Eindhoven: Rekenkamercommissie Eindhoven.

De Klerk, M., Gilsing, R., & Timmermans, J. (2010). *Op weg met de Wmo - Evaluatie van de wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: SCP.

Derickx, C.L., C.H.T. de Kruijf, S. Scholten, W. Top, F. Vos (2009). *Van visie tot maatschappelijk effect. Een veranderstrategie voor steden, van plan naar beweging*. Amersfoort: BMC.

Edwards, A (2001). Hoofdstuk 7: Interactieve beleidsvorming en de instituties van het lokale bestuur. In: J. Edelenbos & R. Monnikhof (red.). *Lokale interactieve beleidsvorming*. Utrecht: Lemma, 2001: 117-142.

Gilsing, R.J.H. (2005). *Bestuur aan banden. Lokaal jeugdbeleid in de greep van nationaal beleid*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau. (SCP-publicatie 2005/10)

Gorp, T., Hull, H. R., & Wilcke, E. C. (2009). De AWBZ in Nederland. *Zorgthermometer*, 1-36.

- Grisnich, F., R. Jaarsma (2008). *Voorstudie. Het meten van de jeugdketen. Inventarisatie Licht Pedagogische Hulpverlening en zorgnetwerken in het gemeentelijke domein en een voorstel voor een monitor Meten van de Jeugdketen*. Groningen: CMO Groningen.
- Hoenderkamp, J.W. (2008). *De sociale pijler. Ambities en praktijken van het grotestedenbeleid*. Proefschrift ter verkrijging van de graad van doctor aan de Universiteit Utrecht. (scp-publicatie 2008/14)
- Hortulanus, R. (2004). Het belang van de Wet maatschappelijke ondersteuning. *Tijdschrift Sociale Interventie*, 4, 1-12.
- Huijben, M. (2010). *Zorg voor kwetsbare mensen*. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (Niet openbaar)
- Keuzenkamp, S., red. (2009). *Decentralisatie en de bestuurskracht van de gemeente*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Koster, J., R. Wever, M. Glim (2009). *100 bestuurskrachtonderzoeken als basis voor een nieuwe methode*. BMC, Amsterfoort
- Ministerie van VROM, *Achter de voordeur bij de G31 Een inventarisatie van praktijkvoorbeelden door Partners en Pröpper*. Den Haag: programmaministeries van Wonen, Wijken en Integratie (WWI) en Jeugd en Gezin
- Betty Noordhuizen, B., S.M. van Klaveren, M. Epskamp, J. Bokdam, F. van Vree (2007). *Invulling compensatieplicht door indicatiestelling hulp bij het huishouden*. Leiden: Research voor Beleid. In opdracht van het ministerie van VWS.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2008). *Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de Wmo (advies 40)*. Den Haag: RMO.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2008). *De ontkoking voorbij. Slim organiseren voor meer regelruimte (advies 44)*. Den Haag: RMO.
- Raad voor het openbaar bestuur (ROB) (2000). *De kunst van het overlaten: maatwerk in decentralisatie*, Den Haag.
- Schilder, A., A. Halff, K. Riezebos, W. van Miltenburg (2008?). *Decentralisatie in perspectief*. Amersfoort: BMC.
- Toespraak staatsecretaris Bussemaker: "Bussemaker roep gemeenten op meer te doen aan welzijn" d.d. 24.09.2009. Verkregen d.d. 14.06.2010 van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/toespraken/2009/09/24/bussemaker-roept-gemeenten-op-meer-te-doen-aan-welzijn.html>
- Van Bergen, A., Driest, P., Van Eerten, M., & Van Ogtrop, J. (2009). *Participatie uit de AWBZ: Wat staat gemeenten te doen?*. Utrecht: Movisie.

Van Dam, M.J.E.M., P.G. Castenmiller. *Variatie in bestuurskracht. Een beschouwing over bestuurskracht, schaal en samenwerking*. Den Haag, Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (Derde publicatie over het VNG thema 'Sterk Lokaal Bestuur')

Van Ewijk, H. (2006). De Wmo als een instrument in de transformatie van de welvaartsstaat en als impuls voor vernieuwing van het sociaal werk. *Sociale Interventie*, 15(3), 5-16.

Van Klaveren, S.M., C. Scholten (2006). *Evaluatie Meldpunt Bezorgd?*, Leiden: Research voor Beleid. In opdracht van de gemeente Delft (Niet openbaar)

Van Klaveren, S. M., Noordhuizen, E. P. L. G., & Van Vree, F. M. (2010). *Gevolgen van de AWBZ pakketmaatregelen - onderzoek onder chronisch zieken, ouderen, lichamelijk en verstandelijk gehandicapten - Eindrapport*. Zoetermeer: Research voor Beleid. In opdracht van de landelijke cliëntenorganisaties en ouderenbonden.

Vereniging van Gemeentesecretarissen & Vereniging van Bestuurskunde (2007), *Over Bestuurskracht en maatschappelijke veerkracht*. Den Haag.

Verschelling-Hartog, M., R. van der Zwet (2010). *Maatschappelijke participatie - individuele activeringsmethoden groepsgerichte activeringsmethoden kwartiermaken*. Utrecht: Movisie.

Visser, A. (2010). *Een zorg minder?! Een onderzoek naar de rol van zorgaanbieders na de invoering van de AWBZ-pakketmaatregel*. Utrecht: Movisie.

Van Vliet, L., P. Frissen (2010). Hoofdstuk 10. Over onvoorspelbaarheid en de tragiek van ontkoeking. Verkregen d.d. 22.06.2010 van <http://www.adviesorgaan-rmo.nl/actueel/2010/1274/>

Wever, R. en C. Verhoeff (2008). *Loslaten en uitdagen. Decentralisatie van taken naar gemeente*, BMC. In opdracht van de VNG.

WRR (2006). *De verzorgingsstaat herwogen - over verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Research voor Beleid
Bredewater 26
Postbus 602
2700 MG ZOETERMEER
tel: 079 3 222 222
fax: 079 3 222 212
e-mail: info@research.nl
www.research.nl