

VERKENNING

# Bouwstenen voor het sociale domein

Kennis voor de verknoping  
van zorg, participatie en werk

[www.divosa.nl](http://www.divosa.nl)

Divosa



*'In de toekomst zou ik  
graag in een buurthuis of  
zorginstelling werken'*

## VERKENNING

### Bouwstenen voor het sociale domein

Kennis voor de verknoping  
van zorg, participatie en werk

[www.divosa.nl](http://www.divosa.nl)



# Inhoud

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Voorwoord                                                                 | 6  |
| Inleiding                                                                 | 10 |
| <b>Hoofdstuk 1 - Cijfers</b>                                              | 12 |
| 1.1 De Participatiewet                                                    | 13 |
| 1.2 Decentralisatie deel AWBZ naar de Wmo                                 | 16 |
| 1.3 Decentralisatie Jeugdzorg                                             | 17 |
| 1.4 Overlap tussen de doelgroepen                                         | 18 |
| 1.5 Zaanstad: veel overlap in voorzieningen, maar van welke regelingen?   | 20 |
| 1.6 Veenendaal: drie doelgroepen met overlap                              | 21 |
| 1.7 Noord-Groningen: grootste overlap met schuldhulpverlening             | 23 |
| 1.8 Regio Twente: vooral overlap AWBZ en Wmo                              | 24 |
| 1.9 Arnhem: beroep op Wmo gaat vaak samen met uitkering                   | 26 |
| 1.10 Anonieme gemeente: overlap afhankelijk van de toegang tot regelingen | 27 |
| 1.11 Ouder-Amstel: overlap aan de onderkant van WWB-bestand               | 28 |
| 1.12 Onderzoeken zonder bestandskoppeling                                 | 28 |
| 1.13 Conclusie cijfers: geen exact beeld                                  | 29 |
| <b>Hoofdstuk 2 - Kennis</b>                                               | 34 |
| 2.1 Werkzame bestanddelen                                                 | 35 |
| 2.2 Wat moet er gebeuren?                                                 | 36 |
| 2.3 Wat doet de professional?                                             | 38 |
| 2.4 Wat zijn de randvoorwaarden?                                          | 39 |
| 2.5 En wat valt er nog meer te regelen?                                   | 41 |
| 2.6 De invloed van de context                                             | 42 |
| 2.7 Conclusie kennis: de basis ligt er                                    | 44 |
| <b>Hoofdstuk 3 - Praktijkvoorbeelden</b>                                  | 46 |
| 3.1 Visie op het nieuwe sociale domein                                    | 47 |
| 3.2 Ontwikkelvragen                                                       | 49 |
| 3.3 Groningen: een sociaal domein in twee programma's                     | 52 |
| 3.4 Enschede: eenvoud is niet simpel                                      | 57 |
| 3.5 Eindhoven wil de sociaalste zijn                                      | 61 |
| 3.6 Conclusie: geen recepten, veel ontwikkelvragen                        | 65 |
| <b>Hoofdstuk 4 - Conclusies en aanbevelingen</b>                          | 68 |
| 4.1 Waar staan we?                                                        | 69 |
| 4.2 Wat is nodig voor succesvolle vernieuwing?                            | 71 |
| <b>Methodische bijlage</b>                                                | 76 |
| Op zoek naar effectieve interventies                                      | 76 |
| Op zoek naar gemeenten                                                    | 79 |
| <b>Bronnen</b>                                                            | 82 |

Deze verkenning is een co-productie van CAB Groningen en Divosa



# Voorwoord

De crisis dwingt ons tot beter nadenken over zaken die al een hele tijd beter denkwerk verdienen. Sociale zekerheid en zorg vergen de grootste uitgaven van de staat en de meeste politieke partijen willen er op bezuinigen. Het hoeft dus niemand te verbazen dat dit met dit regeerakkoord nu gaat gebeuren.

De decentralisatie van een flink stuk van de AWBZ, de hele Jeugdzorg en de nieuwe Participatiewet; het zijn enorme taken die niet in beweging waren gekomen als de geldnood bij het Rijk niet zo groot was. Het kabinet kijkt naar gemeenten om de financiële problemen op het brede sociale domein op te lossen.

Maar het gaat niet alleen om geld. Gemeenten zijn dichterbij en makkelijker in staat om mensen te helpen. Taken naar hen overhevelen kan de kwaliteit van het overheidshandelen versterken. Het kost me daarom weinig moeite om een warm gevoel te krijgen bij de woorden van het regeerakkoord over decentralisatie.

Toch ben ik ook bezorgd. Want wat voor kwaliteit kunnen we onze meest kwetsbare inwoners bieden als een kwart van de totale bezuinigingen van het Rijk het sociale domein van gemeenten betreft?

## De kunst van het loslaten

Het antwoord luidt: dat hangt er van af. Het hangt er vanaf hoe goed wij zijn en hoe goed het Rijk wordt in de kunst van het loslaten. Om met dat laatste te beginnen: oud-minister Spies stelde in het vakblad Sprank dat het Rijk die kunst nog onvoldoende beheerst. Zo is het precies. Wie decentraliseert, hoopt dat gemeenten lokale mogelijkheden benutten. Dus dat ze dingen verschillend doen. Maar loslaten is moeilijk. Ondanks de algemene uitspraken over gemeentelijke beleidsvrijheid staat het regeerakkoord stijf van de goedbedoelde instructies aan gemeenten. Soms om nog een extra bezuiniging

te rechtvaardigen. Soms uit vrees dat gemeenten uitkeringsgerechtigden ‘pamperen’ of juist niet geven waar ze recht op hebben. Deze instructies zijn in de strijd met de filosofie achter decentralisaties. Als je denkt dat het helpt om gemeenten meer vrijheid te geven, doe dat dan. Als je vindt dat gemeenten je problemen tegen lagere kosten kunnen oplossen, accepteer dan ook lokaal of regionaal maatwerk. Het succes van dit regeerakkoord staat of valt met ruimte voor lokale uitvoering op maat.

## Vertrouwen opbouwen

Maar er is ook een andere kant: de bereidheid tot loslaten is vanzelfsprekend verbonden met de kwaliteit van ons optreden. Hoe goed zijn we nou eigenlijk? Een ezel stoot zich in 't gemeen geen twee keer aan dezelfde steen. En dus wil ik een grote, pijnlijke steen dit podium op duwen. Toen de Wet werk en bijstand werd ingevoerd, vonden wij het voldoende als we de gemeenteraad konden overtuigen dat het ‘werkdeel’ goed besteed was. Andere pottenkijkers waren niet nodig. We lieten het na onze prestaties gezamenlijk te evalueren. Daardoor kan nu nog steeds niemand met gezag vaststellen of gemeenten dit belastinggeld nuttig besteedden. En zo ontstond het Haagse beeld van anderhalf miljard weggegooid geld. De schade is enorm: de vorige kabinetten sneden twee derde van het budget weg. En nu haalt het nieuwe kabinet weer een derde af van wat er over was.

Ondertussen overleggen we met het Rijk over de grote decentralisaties. Ik vind het eng dat ik nog niemand hoor praten over een eenduidige evaluatie van onze prestaties in het brede sociale domein. We lopen de kans dat we straks opnieuw niks hebben om over op te scheppen. Dat we niet hard kunnen maken dat we het geld goed besteden. En ook niet kunnen aantonen dat we efficiënt werken op basis van kennis en bewezen beleid. Maar dat moet wel. We moeten vertrouwen opbouwen en laten zien waar we als gemeenten mee bezig zijn. Het maakt daarbij niet uit of we nu uit enthousiasme, uit plichtsbesef of onder protest nieuwe afspraken maken over onze nieuwe

verantwoordelijkheden. Laten we vaststellen wat goede gemeentelijke prestaties zijn en waaraan je kunt zien of we die leveren. Wat mag je van gemeenten verwachten op het lokale sociale domein waar werk en inkomen, welzijn, zorg en Jeugdzorg bij elkaar komen? Maken we die verwachtingen waar? Laten we ook iets gretiger zijn om er achter te komen welke benadering werkt en welke niet. En zorgvuldig evalueren, want ook als de resultaten tegenvallen, is het beter om dat in kaart te brengen en onze benadering aan te passen. Dat is vakmanschap.

### Onderbouwen dat we mensen kunnen helpen

Deze Divosa-verkenning zet de eerste stappen voor onderbouwd beleid op het brede sociale domein. Met het in beeld brengen van cijfers en het inventariseren van effectieve interventies op het gebied van participatie, waar de domeinen van zorg en werk de handen ineen moeten slaan. En door te laten zien hoe gemeenten al pionierswerk verrichten om samenhang aan te brengen tussen de verschillende beleidsterreinen.

Dit is nog maar een eerste stap in het proces dat nu op gang moet komen. Laten we het besmettingsgevaar van succesvolle vernieuwing van het brede sociale domein vergroten. Door de kennis en expertise die gemeenten nu gaan opdoen over integraal werken systematisch bij elkaar te brengen en weer te verspreiden. En door ervoor te zorgen dat gemeenten hun resultaten met elkaar kunnen vergelijken.

Er is minder geld, dus moeten we beter kunnen laten zien wat we ermee doen. Er zijn meer mensen die onze hulp nodig hebben en dat stelt eisen aan ons vakmanschap. En er wordt scherp op ons gelet: zijn we in staat om mensen echt te helpen? Laten we samen regelen dat we straks een onderbouwd antwoord kunnen geven op deze vraag die iemand vroeg of laat gaat stellen.

*René Paas*

# Inleiding

Gemeenten staan aan de vooravond van een grote, driedelige decentralisatie-operatie in 2014 en 2015. Het kabinet wil taken en verantwoordelijkheden op de beleidsterreinen van werk/participatie, inkomen, zorg en Jeugdzorg aan hen overdragen. De achterliggende gedachte is dat gemeenten dichterbij de burger staan en meer maatwerk kunnen leveren door taken in samenhang te organiseren. Volgens het kabinet moet het credo '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur' het uitgangspunt voor de decentralisaties vormen. Alle decentralisaties gaan gepaard met een efficiencykorting.

## Voortbouwen op ervaring

Gemeenten hoeven voor de ontwikkeling van het nieuwe sociale domein niet vanaf nul te beginnen. Naar aanleiding van eerdere kabinetsplannen zijn ze het denk- en ontwikkelproces al gestart. En ze bouwen voort op de ervaring die ze de afgelopen jaren hebben opgedaan bij de uitvoering van de WWB en de Wmo. Ontwikkelingen als De Kanteling (het anders vormgeven van de compensatieplicht in de Wmo) en Welzijn Nieuwe Stijl (vernieuwing bij welzijnsinstellingen om de zelfredzaamheid en participatie van burgers te vergroten) worden naadloos in het nieuwe sociale domein meegenomen. Net als de ervaringen en geleerde lessen op het gebied van re-integratie, participatie en de wijkaanpak.

## Kennis voor een nieuw sociaal domein

Behalve beleidsterreinen en wetgeving is ook de kennis over werk, participatie en (Jeugd)zorg verkokerd. Ook op dat gebied moet er dus samenhang komen door kennis en praktijkvoorbeelden bijeen te brengen.

## Wat is er al?

Deze verkenning brengt in kaart wat er al beschikbaar is voor de decentralisaties, met de nadruk op wat relevant is voor sociale diensten (participatie en activering). Cijfers over het gebruik van de verschillende sociale regelingen en de overlap daarin (hoofdstuk 1). Kennis op het deelterrein van activering (hoofdstuk 2). En de eerste praktijkvoorbeelden van gemeenten die al stappen naar een integraal sociaal domein hebben gezet (hoofdstuk 3). Ten slotte gaan we na welke implicaties de bevindingen hebben en formuleren we aanbevelingen om de beleidsaanpak in het lokale sociale domein te verbeteren (hoofdstuk 4).

# Hoofdstuk 1

## Cijfers

### Doelgroepen van de decentralisaties en hun overlap in kaart gebracht

Nu het kabinet taken op het gebied van werk en inkomen voor mensen met een beperking, extramurale zorg en Jeugdzorg overdraagt aan de lokale overheid, stellen gemeenten zich de volgende vragen: Hoeveel mensen maken nu gebruik van de afzonderlijke sociale regelingen waar we verantwoordelijk voor worden? Overlappen die groepen zoals het Regeerakkoord veronderstelt? En wat voor mensen doen een beroep op meerdere regelingen? Dit hoofdstuk geeft cijfers om die vragen zo goed mogelijk te beantwoorden.

De Participatiewet is een samenvoeging van de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw) en de huidige Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) voor zover die mensen betreft die (deels) kunnen werken. Kerndoel van de wet is dat meer mensen met een arbeidsbeperking aan de slag gaan bij een reguliere werkgever. Een instrument dat dit mogelijk moet maken is loondispensatie. Dit houdt in dat werkgevers loon betalen in overeenstemming met de arbeidsproductiviteit van de werknemer. De beoogde invoeringsdatum van de Participatiewet is 1 januari 2014. De nieuwe regels gaan gelden voor mensen die voor het eerst een beroep doen op een werk/inkomensvoorziening. De huidige Wajongers en Wsw'ers houden hun rechten. Op 1 januari 2014 stopt de instroom in de sociale werkvoorziening. Gemeenten kunnen dan zelf beschut werk organiseren.

## Cijfers over het beroep op Wsw en Wajong

Om een indicatie te krijgen van de omvang en samenstelling van de bestanden waarvoor gemeenten verantwoordelijk zouden zijn als de Participatiewet<sup>1</sup> nu al van kracht was, heeft het eerste deel van de Divosa-monitor 2012 de doelgroepen in kaart gebracht met gegevens van CBS, UWV en de Wsw-statistiek.

De indicatie voor de Wajong baseert zich op geschatte instroomcijfers over 2012 en de volgende aannames van UWV:

- > 9% van de instroom bestaat uit herinstromers die nog hun rechten op oude Wajong (tot 2010) kunnen laten herleven. De overige 91% valt onder de nieuwe Wajong.
- > Van die nieuwe instroom valt ongeveer 85% door de Participatiewet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.
- > Van die groep volgt 35% een opleiding en heeft in de Participatiewet geen recht op een uitkering. De overige 50% van de instroom heeft daar wel recht op.<sup>2</sup>

Tabel 1: Indicatie omvang doelgroep Participatiewet in 2010 en 2011

| Regeling                           | 2010    | 2011    | Ontwikkeling |
|------------------------------------|---------|---------|--------------|
| WWB                                | 323.140 | 332.191 | 2,8%         |
| Wsw dienstbetrekkingen intern      | 72.799  | 70.794  | -2,8%        |
| Wsw dienstbetrekkingen detachering | 24.301  | 26.092  | 7,4%         |
| Wsw begeleid werken                | 5.735   | 6.050   | 5,5%         |
| Instroom Wajong*                   | 7.950   | 7.308   | -8,1%        |
| Totaal                             | 433.925 | 442.435 | 2,0%         |

Bron: CBS, cijfers van 31 december 2010 en 2011 (voor WWB/WIJ), Atlas sociale verzekeringen, UWV, cijfers van 31 december 2010 en 2011 (voor de Wajong) en Wsw statistiek, cijfers van 31 december 2010 en 30 juni 2011 (voor de Wsw).

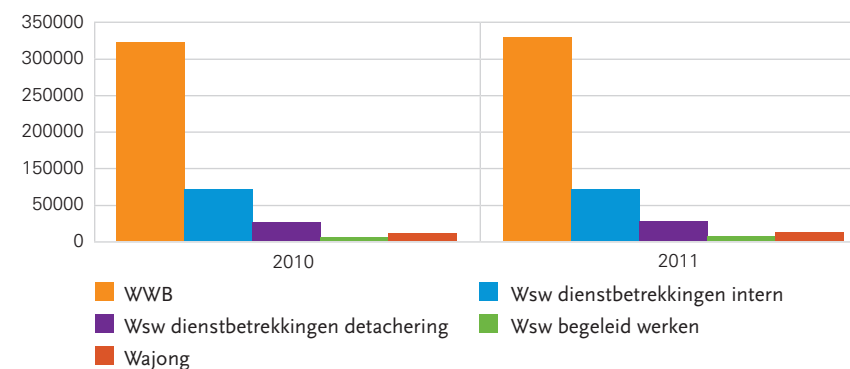
<sup>1</sup> Eigenlijk de Wet werken naar vermogen (WWNV), een eerder gelijksoortig wetsvoorstel, dat de kamer na de val van het kabinet Rutte I controversieel verklaarde.

<sup>2</sup> UWV, (2011).

\* Het aantal Wajongers is een schatting op basis van de gegevens van 2012. De nieuwe instroom in de Wajong zal zich niet in een keer op 1 januari 2014 melden, maar door het hele jaar heen, en dus geleidelijk bij gemeenten terechtkomen. Met elk jaar dat gemeenten voor de Wajong verantwoordelijk zijn, zal de groep groeien.

Op basis van deze cijfers valt te verwachten dat de doelgroep van de Participatiewet voor bijna driekwart bestaat uit WWB'ers.

Figuur 1: Opbouw doelgroep Participatiewet



Bron: CBS, Wsw-statistiek en UWV; Wajong is een schatting

## 5,5% van de beroepsbevolking valt onder de Participatiewet

Deze cijfers voorspellen dat de Participatiewet gemeenten verantwoordelijk zal maken voor 5,5% van de beroepsbevolking. Dat is een toename van 1% of 110.325 mensen ten opzichte van de het aantal mensen in de WWB. Wel zijn er grote regionale verschillen. In de provincie Groningen gaat het bijvoorbeeld om 8,9% van de beroepsbevolking; in de provincie Utrecht maar om 3,6%.

## 1.2 Decentralisatie deel AWBZ naar de Wmo

Vanaf 2015 worden gemeenten helemaal verantwoordelijk voor langdurige zorg zoals dagbesteding aan zieken of mensen met een beperking die niet in een instelling verblijven (extramurale zorg). Deze zorg valt nu nog onder de AWBZ, maar gaat over naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De decentralisatie beperkt de aanspraken tot degenen die de zorg het hardst nodig hebben en versobert de dienstverlening. De aanspraken op huishoudelijke hulp worden vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die de hulp echt nodig hebben en niet zelf kunnen betalen.

### Cijfers over het beroep op de Wmo

Over de Wmo zelf zijn weinig gegevens beschikbaar. Over het aantal collectieve voorzieningen zijn helemaal geen cijfers. Het aantal individuele voorzieningen is alleen op gemeenteniveau bekend. Schattingen over het jaar 2008 in de Wmo-evaluatie gaan uit van ongeveer 600 duizend nieuwe voorzieningen per jaar op landelijk niveau. Bij ruim 40% hiervan gaat het om hulp bij het huishouden.<sup>3</sup>

### Cijfers over het beroep op extramurale zorg

De basisrapportages van het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) geven inzicht in het aantal klanten dat op 1 januari 2010, 2011 en 2012 een indicatie had voor extramurale zorg met begeleiding.

Tabel 2: Indicatie omvang doelgroep overheveling extramurale zorg

|                                         | 2010    | 2011    | 2012    | Ontwikkeling |
|-----------------------------------------|---------|---------|---------|--------------|
| extramurale zorg met begeleiding (AWBZ) | 186.840 | 202.550 | 210.950 | +13%         |

Bron: CIZ

## 1.3 Decentralisatie Jeugdzorg

In 2015 decentraliseert de overheid alle onderdelen van de Jeugdzorg naar gemeenten:

- > de Jeugdzorg die nu een verantwoordelijkheid is van de provincie (hieronder vallen ook de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling of AMK's)
- > JeugdzorgPlus, de gesloten Jeugdzorg onder regie van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)
- > de jeugd-ggz die onder de Ziekenfondswet valt
- > Jeugd-LVG, de zorg voor lichtverstandelijk gehandicapte jongeren op basis van de AWBZ
- > de jeugdbescherming en jeugdreclassering van het ministerie van Veiligheid en Justitie.

Gemeenten krijgen dus de verantwoordelijkheid voor de hele zorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders.

### Cijfers over het beroep op Jeugdzorg

De onderstaande gegevens van VWS geven enig inzicht in de omvang van de doelgroep voor de Jeugdzorg. Maar de meest recente cijfers komen uit 2010, en in sommige gevallen gaat het om een indicatie. De cijfers uit de onderdelen van de Jeugdzorg kunnen bovendien niet zomaar bij elkaar opgeteld worden. Het zijn verschillende soorten cijfers: stroomcijfers, standcijfers en gebruikerscijfers. Ook is het mogelijk dat er dubbeltellingen zijn. De hardste uitspraak die we bijvoorbeeld voor 2009 kunnen doen is dat er grofweg tussen de 200 en 400 duizend kinderen in de Jeugdzorg zaten.

<sup>3</sup> SCP (2010), p.212.

Tabel 3: Indicatie omvang doelgroep Jeugdzorg

|                                                                  | 2008   | 2009    | 2010   |
|------------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| Jeugd-ggz                                                        |        | 221.000 |        |
| geïndiceerd provinciaal gefinancierd Jeugdzorgaanbod             | 71.000 | 75.000  | 78.000 |
| JeugdzorgPlus                                                    | 3.000  | 3.000   | 2.500  |
| Jeugd-LVG                                                        | 26.000 | 28.000  | 28.000 |
| Jeugdbescherming                                                 | 38.000 | 39.000  | 40.000 |
| Jeugdreclassering                                                | 11.000 | 11.000  | 11.000 |
| kinderen (0-17 jaar) waarvoor een AMK een onderzoek heeft gedaan | 26.000 | 25.000  | 26.000 |

Bron: VWS

De cijfers over de Jeugd-ggz zijn een indicatie. De Jeugd-ggz is geen apart onderdeel van de ggz waardoor het ingewikkeld is om tot goede cijfers te komen. Bovendien is de Jeugd-ggz in 2008 over gegaan van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Dat heeft mogelijk een drukkend effect gehad op de cijfers van de ggz-instellingen omdat ook andere professionals binnen de Zorgverzekeringswet ggz-zorg leveren, bijvoorbeeld een huisarts, ggz-ondersteuner, huisartsenzorg of kinderarts. Daar komt bij dat het beroep op ggz tussen 2008 en 2012 flink is gestegen.

Het is daarom belangrijk te beseffen dat de bovenstaande gegevens uiteindelijk niet leidend zijn en nog heel anders kunnen uitpakken. De te verwachten toestroom vanuit de Jeugdzorg laat zich dus niet goed in kaart brengen.

## 1.4 Overlap tussen de doelgroepen

Sommige mensen en huishoudens maken gebruik van meerdere voorzieningen. Er zit dus een overlap tussen de doelgroepen die door de decentralisaties bij de gemeenten terechtkomen. Voor gemeenten is informatie over deze overlap relevant, omdat het hen helpt de vorm en intensiviteit van hun

integrale aanpak te bepalen. Maar het is onduidelijk hoe groot de overlap is. We kunnen er hoogstens een indruk van krijgen door onderzoeken die enkele gemeenten naar hun eigen situatie hebben gedaan, door het koppelen van bestanden. Die gemeenten kozen allemaal een andere insteek en hebben niet hetzelfde type cijfers, waardoor er moeilijk algemene conclusies te trekken zijn:

Tabel 4: Overzicht van gemeentelijke onderzoeken naar overlap doelgroepen

| Gemeente                            | Koppeling                                             | Niveau        | Beperkingen                                                                                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zaandstad                           | huishoudens (op adres)                                | voorzieningen | > geen gegevens ggz, UWV                                                                                       |
| Veenendaal                          | personen en huishoudens (op naam adres geboortedatum) | voorzieningen | > geen gegevens UWV                                                                                            |
| Bedum, de Marne, Winsum en Eemsmond | personen op BSN (niet altijd mogelijk)                | regelingen    | > geen gegevens AWBZ                                                                                           |
| regio Twente                        | personen                                              | regelingen    | > geen gegevens Jeugdzorg en UWV<br>> alleen overlap AWBZ met andere regelingen, niet tussen die regelingen    |
| Arnhem                              | personen (via gemeentelijke registraties)             | voorzieningen | > geen gegevens AWBZ, Jeugdzorg, UWV<br>> alleen overlap Wmo met andere regelingen, niet tussen die regelingen |
| Anonieme gemeente                   | personen                                              | regelingen    | > alleen WWB – Wmo                                                                                             |
| Ouder-Amstel                        | (kwetsbare) personen                                  | regelingen    | > alleen CJG – Wmo – WWB (trede 1-2 participatieladder met potentie tot 3)                                     |

Uit dit overzicht wordt duidelijk dat een compleet beeld van de overlap van de verschillende regelingen op dit moment niet te maken is:

- > De onderzoeken zijn niet één op één te vergelijken omdat ze zich allemaal beperken tot een ander deel van de regelingen.
- > Een deel van onderzoeken is uitgevoerd op het niveau van regelingen (AWBZ-zorg, werk/inkomen of Jeugdzorg) en een ander deel op het niveau van *voorzieningen*. Omdat sommige voorzieningen onder één regeling vallen (bijvoorbeeld een bijstandsuitkering en een participatietraject), is het op basis van zo'n onderzoek niet uit te maken hoe groot de overlap tussen *regelingen* is. Vaak gaat het om uiteenlopende voorzieningen waaraan geen gewicht is gegeven.

Hoewel de onderzoeken zich dus lastig laten vergelijken of vertalen naar landelijk niveau, werpen ze allemaal licht op aspecten van het nieuwe sociale domein. In de volgende paragrafen worden ze elk besproken, gevolgd door enkele onderzoeken zonder koppeling van bestanden.

## 1.5 Zaanstad: veel overlap in voorzieningen, maar van welke regelingen?

De gemeente Zaanstad heeft de overlap tussen voorzieningen in een zogenaamd Factlab in beeld gebracht, om een antwoord te krijgen op de vraag of een integrale benadering gewenst is. Verschillende partijen hebben informatie van klanten bijeengebracht, gekoppeld op postcode en huisnummer, anoniem gemaakt en geanalyseerd. Zo bepaalden ze van hoeveel voorzieningen huishoudens gebruikmaakten op de peildatum van 1 oktober 2011.

## Conclusies

- > 24% van alle huishoudens in Zaanstad gebruikt een voorziening;
- > hiervan doet 59% een beroep op meer dan één voorziening en een derde op meer dan drie voorzieningen.

Hierbij is de nuancering op zijn plaats dat het om uiteenlopende voorzieningen gaat, waaraan geen gewicht is gegeven. Voorzieningen die zijn uitgesplitst behoren soms tot dezelfde regeling. Omdat gegevens van ggz en UWV ontbreken valt te verwachten dat de overlap nog hoger uitvalt.

## Integrale benadering zinvol

Zaanstad heeft verder onderzocht welke twee voorzieningen het meest samenlopen (een analyse van de samenloop van drie of meer voorzieningen volgt nog). De gemeente heeft dit ook per wijk bepaald. Deze informatie vormt input voor de inrichting en taakstelling van de sociale wijkteams. De gemeente heeft uit dit onderzoek voorzichtig geconcludeerd dat een integrale benadering van huishoudens zinvol is en de effectiviteit en efficiency van ondersteuning kan vergroten. Wijken die volgens het onderzoek het hoogste gebruik van regelingen en de meeste overlap laten zien zijn voor de partijen herkenbaar. De gemeente verwacht dat er juist bij de voorzieningen op het gebied van (Jeugd)zorg, maatschappelijke ondersteuning en inkomen een sterke samenloop is, en wil dat in een vervolg op het Factlab onderzoeken.

## 1.6 Veenendaal: drie doelgroepen met overlap

De gemeente Veenendaal heeft de overlap onderzocht van voorzieningen voor participatie, zorg en inkomen bij individuele personen en huishoudens.<sup>4</sup> Dit gebeurde door klanten van verschillende organisaties te vergelijken op naam adres en geboortedatum. Voor de huishoudens werd uitgegaan van adressen. Cijfers van UWV zijn niet meegenomen. Hierdoor ontbreekt de Wajong, waar naar verwachting overlap is met zorg.

4 Panteia, (2012)

## Conclusies

- > 36% van de personen en 48% van de huishoudens die gebruikmaken van een voorziening, doen een beroep op meer dan één voorziening.
- > De meest voorkomende combinaties van voorzieningen vallen vooral binnen één decentralisatie domein (AWBZ-zorg, werk en inkomen of Jeugdzorg).

## Meest voorkomende combinaties

De resultaten van het onderzoek laten zien dat de meest voorkomende combinaties van voorzieningen vooral binnen één decentralisatie vallen. Een overlap tussen de verschillende decentralisaties komt veel minder voor. In de top 6 van combinaties komt alleen de combinatie bijstand + maatschappelijke ondersteuning + participatietraject voor. Hier is er een overlap tussen de Participatiewet en de Wmo.

Tabel 5: Meest voorkomende combinaties van voorzieningengebruik in 2012

| Combinatie                                                         | % personen | % huishoudens |
|--------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| 1. bijstand + participatietraject                                  | 29%        | 19%           |
| 2. huishoudelijke hulp + verpleging en verzorging                  | 6%         | 5%            |
| 3. huishoudelijke hulp + welzijnsvoorziening                       | 5%         | 5%            |
| 4. bijstand + maatschappelijke ondersteuning + participatietraject | 4%         | 3%            |
| 5. huishoudelijke hulp + hulpmiddel/mobiliteitsvoorziening         | 3%         | 3%            |
| 6. bijstand + participatietraject + werkvoorziening                | 2%         | 2%            |

Bron: Panteia

## Combinaties van voorzieningengebruik bij drie doelgroepen

Door vergelijking van bestanden en door een clusteranalyse komt de gemeente Veenendaal vervolgens tot een indeling van klanten in drie groepen:

1. **Ouderen en mensen met een lichamelijke beperking:** Deze groep maakt gebruik van huishoudelijke hulp en hulpmiddelen, begeleiding en/of dagactiviteiten, welzijnsvoorzieningen en/of ondersteuning door vrijwilligers.

2. **Werklozen en personen met psychische/sociale problematiek:** Deze groep is bijna net zo groot als de eerste groep en maakt gebruik van een WWB-uitkering, een participatietraject, maatschappelijke ondersteuning, een werkvoorziening en/of begeleiding vanwege psychische problemen.
3. **Personen met een verstandelijke beperking en gezinnen:** Bij deze relatief kleine groep blijkt er soms een samenhang te zijn tussen Jeugdzorg en zorg voor personen met een verstandelijke beperking. Vaker gebruiken deze gezinnen maar één van deze voorzieningen.

## 1.7 Noord-Groningen: grootste overlap met schuldhulpverlening

Vier kleinere gemeenten in Noord-Groningen - Bedum, De Marne, Winsum en Eemsmond - hebben ook onderzoek laten doen naar de overlap tussen de verschillende doelgroepen door op BSN-nummer bestanden met elkaar te koppelen.<sup>5</sup>

Het is niet altijd inzichtelijk te maken hoeveel klanten van meerdere regelingen gebruikmaken omdat niet alles op BSN-nummer gekoppeld is. Privacyoverwegingen spelen hierbij een grote rol. De AWBZ is niet meegenomen in dit onderzoek.

## Conclusies

- > De grootste overlap is zichtbaar bij de schuldhulpverlening. Ongeveer twee derde van de klanten in de schuldhulpverlening maakt ook gebruik van een andere voorziening.
- > Ook de overlap bij de Wajong en de Wsw is groot.
- > Van klanten in de bijstand doet minder dan een vijfde ook een beroep op andere voorzieningen.

<sup>5</sup> CAB, (2012).

Tabel 6: Overlappingspercentages in Bedum, De Marne, Winsum en Eemsmond in 2012

| Regeling                                          | Percentage overlap met andere regelingen |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
| WWB                                               | 18%                                      |
| Wmo                                               | 21%                                      |
| Wsw                                               | 47%                                      |
| Schulphulpverlening                               | 65%                                      |
| Voortijdige schoolverlaters (RMC)                 | 43%                                      |
| Wajong                                            | 43%                                      |
| Arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA, WAZ of WAO) | 23%                                      |

Bron: CAB

## 1.8 Regio Twente: vooral overlap AWBZ en Wmo

In Regio Twente hebben een aantal gemeenten in beeld gebracht waar overlap tussen regelingen is. Hierbij is op persoonsniveau gekeken in hoeverre de klanten die extramurale zorg met begeleiding krijgen ook gebruikmaakten van andere voorzieningen. Op gemeenteniveau wordt deze overlap op aantal personen maandelijks in beeld gebracht. Hiervoor werkt de regio intensief samen met het Zorgkantoor van Menzis.

In de cijfers van Regio Twente ontbreken gegevens van Jeugdzorginstellingen en UWV. Omdat de overlap van de AWBZ met andere regelingen als uitgangspunt is genomen, is de overlap tussen de andere regelingen niet bekend. Zo ontbreekt stapeling van voorzieningen van klanten die geen extramurale zorg gebruiken.

## Conclusies

- > Gemiddeld maakt 50-60% van de klanten met extramurale zorg ook gebruik van een andere regeling.
- > De overlap tussen AWBZ en WWB is in stedelijk gebied groter dan in landelijk gebied.

Tabel 7: Overlap AWBZ met andere regelingen in 2012

| Gemeente       | Wmo | Wsw | WWB |
|----------------|-----|-----|-----|
| Almelo         | 35% | 6%  | 12% |
| Dinkelland     | 59% | 2%  | 1%  |
| Enschede       | 43% | 6%  | 16% |
| Haaksbergen    | 47% | 0%  | 6%  |
| Hellendoorn    | 43% | 0%  | 4%  |
| Hengelo        | 45% | 7%  | 9%  |
| Hof van Twente | 58% | 0%  | 5%  |
| Rijssen        | 41% | 7%  | 5%  |
| Tubbergen      | 53% | 1%  | 1%  |
| Twenterand     | 34% | 5%  | 2%  |
| Wierden        | 59% | 10% | 5%  |

Bron: Regio Twente

## Angst schenden privacy hindert delen gegevens

De Regio Twente zou graag een oplossing zien voor de terughoudendheid van instellingen om gegevens te delen. Dit komt voort uit de angst de privacy van mensen te schenden en vormt soms een belemmering voor het krijgen van een goed totaalbeeld.

## 1.9 Arnhem: beroep op Wmo gaat vaak samen met uitkering

In 2011 heeft de gemeente Arnhem een onderzoek laten uitvoeren naar individuele Wmo-voorzieningen om inzicht te krijgen in toekomstige ontwikkelingen van Wmo-vraag en -kosten.<sup>6</sup> Hierbij kwam ook de overlap tussen verschillende regelingen in beeld. Voor het onderzoek zijn gemeentelijke registraties vergeleken met elkaar en met registraties van het Zorgkantoor, het *Centraal Administratie Kantoor* (CAK) en de welzijnsorganisatie. In de cijfers ontbreken klanten van UWV en de Jeugdzorg en AWBZ- klanten die niet in een instelling verblijven. Omdat de Wmo als uitgangspunt is genomen, is de overlap tussen de andere regelingen onderling niet bekend. Daarom zijn er geen cijfers over de stapeling van voorzieningen bij klanten die geen Wmo-voorziening gebruiken.

### Conclusies

- > 21% van de klanten met een Wmo-voorziening heeft een WWB-uitkering
- > 57% van de klanten met een Wmo-voorziening geniet AOW
- > Van alle Wsw'ers maakt 13% gebruik van een Wmo-voorziening.
- > Van de bewoners van AWBZ-instellingen heeft 43% een vervoersvoorziening en 13% een rolstoelvoorziening.

## 1.10 Anonieme gemeente: overlap afhankelijk van de toegang tot regelingen

Een gemeente die anoniem wil blijven (omdat het onderzoek nog niet helemaal is afgerond) combineert kennis uit de praktijk met de beschikbare cijfers in de gemeente om zicht te krijgen op de overlap tussen regelingen. Deze gemeente kan WWB- en Wmo-bestanden koppelen.

### Conclusies

- > De overlap van de afdeling sociale zaken met de Wmo bestaat uit 997 klanten (15% van de klanten van sociale zaken en 19% van de klanten van de Wmo). Dit is inclusief de overige minima (zonder WWB-uitkering). Deze cijfers fluctueren als een gemeente het minimabeleid aanpast, en daarmee de doelgroep van het minimabeleid vergroot of verkleint. De procentuele overlap verandert dan logischerwijs mee.
- > Bij de WWB-klanten is er een overlap van 7% met de Wmo.
- > De overlap met Jeugdzorg is minder exact te bepalen. Rond de 1100 jongeren hebben een signalering in de verwijzindexrisico jongeren (VIR). De gemeente schat dat 40% van de ongeveer 1600 kinderen in bijstandsgesinnen ook te maken heeft met andere hulpverleners (net als hun ouders). Het gaat dan om zo'n 50% van de geregistreerde risicojongeren in de stad.
- > Bij Jeugdzorg bestaat het beeld dat financiële beperkingen/problemen van de ouders vaak een rol spelen bij het zoeken naar oplossingen. Geldzorgen beperken immers hun mogelijkheden om zelf een goede oplossing te betalen. Er zal ook zeker overlap zijn met schuldhulpverlening.

### Fluctuaties in overlap hangen samen met toegang tot voorzieningen

De gemeente merkt op dat cijfers over de overlap kunnen fluctueren als de overheid de toegang tot een voorziening beperkt of juist verruimt. Door bezuinigingen op het minimabeleid kan een deel van de overlap die er ooit was buiten beeld blijven.

<sup>6</sup> KWIZ (2011).

## 1.11 Ouder-Amstel: overlap aan de onderkant van WWB-bestand

De gemeente Ouder-Amstel heeft bekeken welke klanten van de sociale dienst met een lage positie op de participatieladder ook bekend zijn bij de loketten van de Wmo en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het onderzoek gaat alleen over de meest kwetsbare personen, op trede 1 en 2 van de participatieladder met maximaal ontwikkelingspotentieel tot trede 3. Hieruit blijkt dat 50-60% van de kwetsbare klanten met een bijstandsuitkering ook bekend is bij het Wmo- en/of CJG-loket.

## 1.12 Onderzoeken zonder bestandskoppeling

Ten slotte zijn er verschillende onderzoeken die beschrijven wie voorzieningen gebruikt zonder dat daarvoor bestanden worden gekoppeld. Hieruit blijkt dat het gebruik van meerdere voorzieningen tegelijkertijd samenhangt met een laag inkomen, gezondheidsproblemen, psychische problemen, een slechte taalbeheersing en/of een verstandelijke beperking. De grootste obstakels voor participatie doen zich voor wanneer in een gezin meerdere van deze problemen samenkomen en elkaar versterken in een negatieve spiraal.

### Gemeente Woerden: schuldhelpverlening bij alle multiproblemegezinnen

De gemeente Woerden liet uitzoeken wat er aan de hand was in tien multiproblemegezinnen. Sociale zaken was bij negen van de tien gezinnen betrokken omdat er een bijstandsuitkering werd verstrekt. Alle gezinnen kregen schuldhelpverlening. Daarnaast speelden er in de gezinnen veel psychische problemen en problemen door een lichte verstandelijke beperking.<sup>7</sup>

### Divosa-monitor: 80% klanten heeft een belemmering voor werk

Uit een enquête onder managers van sociale diensten begin 2012 bleek het volgende: Managers schatten dat 80% van de bijstandsklanten één of meerdere belemmeringen heeft om aan het werk te komen, waarbij 23% kampt met psychische belemmeringen, 28% met fysieke belemmeringen en 23% met sociale belemmeringen. Klanten kunnen meerdere belemmeringen tegelijkertijd hebben.<sup>8</sup>

### Onderzoek SGB0: armoede en andere belemmeringen versterken elkaar

Ook een onderzoek van onderzoeksbureau SGB0 onder kwetsbare mensen stelt dat gezondheids- en taalproblemen en sociale en psychische belemmeringen de grootste hindernissen vormen voor participatie. Voor alleenstaanden (en dan vooral alleenstaande ouders) en mensen met een laag inkomen zijn ook de financiën een obstakel. Armoede en andere belemmeringen lijken elkaar te versterken. SGB0 noemt mensen met een lichamelijke en geestelijke beperking, alleenstaanden, ouderen, niet westerse allochtonen en mensen met een inkomen op bijstandsniveau een kwetsbare groep.<sup>9</sup>

## 1.13 Conclusie cijfers: geen exact beeld

### Geen landelijk beeld

Het nieuwe sociale domein bevat een wirwar aan doelgroepen. Hoeveel mensen daaronder gaan vallen is op landelijk niveau dan ook niet exact te bepalen. Wie de cijfers per regeling optelt, komt tot circa anderhalf miljoen mensen. In de praktijk zal dat aantal veel lager zijn door overlap en dubbeltellingen.

<sup>8</sup> Divosa-monitor 2012 deel 1, p.70.

<sup>9</sup> SGB0 (2011), pp.11-14.

<sup>7</sup> Stade Advies (2012), pp.11-12.

## Versnipperde uitvoering en privacyregels beperken gemeentelijk zicht op doelgroepen

Op gemeentelijk niveau zijn er wel cijfers over het aantal individuele Wmo-voorzieningen beschikbaar, maar hier is het weer lastig om alle voorzieningen van de extramurale zorg, de Jeugdzorg en de Wajong op persoonsniveau in beeld te krijgen. Dit komt vooral doordat er zoveel organisaties betrokken zijn bij de uitvoering en registratie van alle verschillende regelingen. Privacyregels werpen extra drempels op waar het gaat om koppeling op BSN-nummer. Privacy is een belemmering die vaak genoemd wordt, maar veel mag ook wel. Bijvoorbeeld het delen van gegevens in een sessie van professionals. Ook bij versleutelde bestanden zijn er koppelingsmogelijkheden.

## Overlap niet goed in beeld te krijgen

Een aantal gemeenten heeft onderzoek gedaan naar de overlap tussen de verschillende regelingen die met de decentralisaties naar de gemeenten toekomen. Geen van deze onderzoeken geeft een compleet beeld van de overlap. Doordat in de meeste onderzoeken de Wajong ontbreekt wordt vooral de overlap met deze regeling nog niet in beeld gebracht. Vanwege de criteria voor een Wajong-indicatie valt te verwachten dat Wajongers vaak ook een beroep doen op AWBZ en deels ook op hulpmiddelen van de Wmo.

## Voorzichtige conclusies over de overlap

Op basis van de verschillende onderzoeken kunnen we - met grote omzichtigheid - een aantal algemene conclusies trekken:

- > Tussen de 40 tot 60% van de klanten in een gemeente maakt gebruik van meer dan één *voorziening*. Voorzieningen kunnen binnen dezelfde regeling vallen.
- > De overlap tussen de Wmo en de AWBZ is het grootst.
- > Er is een grote overlap tussen de schuldhulpverlening en alle andere regelingen.
- > De overlap tussen de WWB en AWBZ verschilt erg per gemeente.
- > Bij een overlap tussen WWB en Wmo gaat het vaak om maatschappelijke

ondersteuning en niet om hulpmiddelen.

- > De overlap tussen WWB en andere voorzieningen zit vooral bij de klanten met een lage participatiepositie.
- > Wie Wmo-voorzieningen gebruikt, heeft vaak ook een uitkering (AOW, WWB, Wsw).
- > De overlap is sterk afhankelijk van de toegang tot voorzieningen. Verruiming of inperking van voorzieningen zal de overlap automatisch doen toe- of afnemen. Bezuinigingen hebben dus een grote invloed op de overlap die via voorzieningengebruik in beeld is te brengen.

## Wie doet een beroep op meerdere regelingen?

Uit de clusterindeling van de gemeente Veenendaal blijkt dat de overlap van voorzieningen bij drie groepen terecht komt. De eerste twee groepen zijn ongeveer even groot. De derde groep is relatief klein.

1. **ouderen en mensen met een lichamelijke beperking:** overlap Wmo en AWBZ
2. **werklozen en mensen met psychische/sociale problematiek:** overlap WWB en Wmo
3. **personen met een verstandelijke beperking en gezinnen:** overlap Jeugdzorg en AWBZ

Diverse onderzoeken bevestigen het beeld dat het gebruik van meerdere voorzieningen samenhangt met een laag inkomen, gezondheidsproblemen, psychische problemen, een slechte taalbeheersing en/of een verstandelijke beperking.

## Met wie heeft de sociale dienst te maken?

Sociale diensten komen ouderen en mensen met een lichamelijke beperking tegen bij de uitvoering van de bijzondere bijstand, het minimabeleid en de Wmo-verstrekkingen die regelmatig onder het takenpakket van sociale diensten valt. Hier is de taak van de sociale dienst vooral gericht op afstemming van de mogelijkheden en goede dienstverlening.

De tweede, net zo grote groep hoort tot het kerndomein van de sociale dienst. Werklozen en mensen met psychische/sociale problematiek komen niet alleen in aanmerking voor inkomensondersteuning, maar vormen ook een belangrijke doelgroep voor de participatiedoelstellingen van gemeenten. Doordat deze groep op meerdere vlakken ondersteuning nodig heeft, is het soms moeilijk om die participatiedoelstellingen te behalen.

Een deel van de derde groep, personen met een verstandelijke beperking en gezinnen, behoort ook tot het werkterrein van de sociale dienst. Zeker als een deel van de Wajongers straks overkomt naar de gemeentelijke Participatiewet. Deze groep heeft meer zorg nodig en is kleiner van omvang. Het is te verwachten dat afdelingen werk en inkomen minder bemoeienis hebben met deze groep dan afdelingen zorg en welzijn.

# Hoofdstuk\_2

## Kennis

### Wat activeert mensen met problemen op meerdere leefgebieden?

‘Iedereen actief’ en ‘iedereen moet (naar vermogen) meedoen in de samenleving’. Zo vatten gemeenten hun participatievisie samen. Afdelingen welzijn en afdelingen werk en inkomen zijn daarin eensgezind. Veel gemeenten benadrukken ook zelfredzaamheid (economisch, sociaal of maatschappelijk), eigen verantwoordelijkheid of eigen kracht.<sup>10</sup> Het Regeerakkoord zit op dezelfde lijn. De gemeente krijgt de opdracht de participatie te bevorderen van alle mensen die straks onder de Participatiewet gaan vallen. Ze moeten meedoen naar vermogen, bij voorkeur met regulier werk. Maar hoe kun je mensen met problemen op meerdere leefgebieden laten meedoen? Hoe help je de mensen die nu vaak nog ondersteuning krijgen van verschillende loketten of professionals? Dit hoofdstuk vat bestaande kennis hierover samen en zet de gevonden werkzame bestanddelen op een rij.

#### 2.1 Werkzame bestanddelen

Op de vraag wat werkt voor mensen met problemen op meerdere leefgebieden biedt de literatuur is een eenduidig antwoord. Over wat er moet gebeuren, wat de rol van de professional daarin is en wat dat betekent voor de organisatie. Voor dit hoofdstuk zijn 28 beschreven interventies voor mensen met problemen op meerdere leefgebieden geanalyseerd. De bevindingen daarvan zijn ondersteund en uitgebreid met de werkzame bestanddelen en succesfactoren uit twaalf onderzoeksrapporten.<sup>11</sup> Deze

<sup>10</sup> Divosa-monitor 2011 – deel 2 (2011), pp. 21-22.

<sup>11</sup> De methodische bijlage beschrijft op welke manier interventies en onderzoeken geselecteerd zijn. Zie de bronnenlijst voor een opsomming van de gebruikte literatuur.

werkzame bestanddelen staan overigens niet los van elkaar. De ideale aanpak combineert ze tot één geheel.

### Theoretisch onderbouwd, maar niet altijd bewezen

De gevonden werkzame bestanddelen zijn vooral theoretisch onderbouwd. Alleen van activering naar werk en het aanleren van effectief gedrag is de effectiviteit onomwonden bewezen met onderzoek. Werk heeft volgens meerdere studies een bewezen positief effect op gezondheid en welzijn van mensen. Het is nog niet honderd procent duidelijk of vrijwilligerswerk hetzelfde effect heeft. Het aanleren van effectief gedrag maakt mensen zelfredzamer. Alle andere in dit hoofdstuk besproken werkzame bestanddelen zijn theoretisch onderbouwd op basis van wetenschappelijke theorieën of gebaseerd op praktijkervaring die door onderzoekers zorgvuldig in kaart is gebracht. Zie ook het eerste deel van de methodische bijlage.

## 2.2 Wat moet er gebeuren?

Ondersteuning aan mensen met problemen op meerdere leefgebieden bestaat uit drie onderdelen:

1. **motivatie aanwakkeren**
  - > aansluiten bij intrinsieke motivatie
  - > of via dwang en drang motivatie opwekken
2. **activeren**
  - > doelen stellen
  - > structuur bieden met (vrijwilligers)werk
3. **effectief gedrag aanleren**

### Motivatie aanwakkeren

Motivatie is essentieel om participatie in gang te zetten. Door aan te sluiten

op wat iemand beweegt, stijgt de slagingskans van een traject. Weet iemand niet wat hij wil of kan? Dan is ondersteuning nodig om dat uit te zoeken. Is iemand totaal ongemotiveerd? Dan moet de professional dwang en drang inzetten. De Wet werk en bijstand maakt het mogelijk mensen te korten op hun uitkering. Het is effectief met korting op de uitkering te dreigen en dat dreigement zo nodig uit te voeren, want dat blijkt mensen in beweging te brengen.

### Activeren

Met alleen praten kom je niet verder. Op een gegeven moment moeten mensen ook iets gaan doen en letterlijk in beweging komen. De ondersteuning moet dan gericht zijn op concrete en realistische doelen die mensen zelf formuleren, eventueel met hulp van de professional.

(Vrijwilligers)werk of dagbesteding biedt structuur en vormt het beste startpunt voor ondersteuning. Sterker nog, die structuur verhoogt de motivatie om andere problemen aan te pakken en hanteerbaar te maken. Het werkt ook genezend als mensen de handen uit de mouwen steken. Daarvoor moet het werk wel aansluiten bij iemands mogelijkheden en capaciteiten. Werk bij een reguliere werkgever heeft de voorkeur. Vrijwilligerswerk motiveert vooral als het om maatschappelijk nuttige activiteiten gaat.

Zijn mensen in beweging? Dan moet de professional ze blijven volgen, want het is moeilijk te voorspellen wanneer ze een volgende stap kunnen zetten.

### Effectief gedrag aanleren

Hoe vind je een baan? Hoe communiceer je met je baas en collega's? Hoe voorkom je schulden? Professionals moeten mensen effectief gedrag bijbrengen en hun probleemoplossend vermogen vergroten. Succeservaringen zijn daarin belangrijk. Net als rolmodellen; mensen kunnen observerend leren van prestaties van gelijken.

## 2.3 Wat doet de professional?

De professional heeft een onmisbare ondersteunende rol. Twee elementen zijn daarin van belang:

4. **professioneel handelen**
  - > vertrouwen opbouwen
  - > faciliteren (niet overnemen)
5. **eigen kracht aanspreken**
  - > zelfredzaamheid ontwikkelen
  - > focussen op wat iemand wel kan
  - > sociaal netwerk aanspreken

### Professioneel handelen

Professionals bieden een luisterend oor en kweken een vertrouwensrelatie met de mensen die ze ondersteunen, zodat er een echte binding ontstaat. Gelijkwaardigheid en respect zijn daarbij onmisbaar. Net als het zoeken van aansluiting bij de belevingswereld van degene die ondersteund wordt.

Professionals moeten niet de problemen voor mensen oplossen, maar ze helpen dat zoveel mogelijk zelf te doen. Door ze de weg te wijzen in de wereld van hulpverleners, loketten en regelingen.

### Eigen kracht aanspreken

*Empowerment* staat voorop. Professionals moeten mensen ervan bewust maken dat ze hun problemen zoveel mogelijk zelf moeten oplossen, en adviseren hoe ze dat kunnen doen. Dat zet iemand het beste in zijn kracht. Is iemand te diep weggezakt? Dan proberen professionals de regie alleen tijdelijk over te nemen.

Professionals moeten de nadruk leggen op de mogelijkheden en capaciteiten die iemand heeft en niet te veel focussen op wat is misgelopen. Dat bevordert zelfvertrouwen.

Het sociale netwerk wordt betrokken bij de ondersteuning. Familie, vrienden en kennissen kunnen een helpende hand bieden en de motivatie versterken. Heeft iemand een beperkt netwerk? Dan moet dat uitgebreid worden. Sommige wijkgerichte of groepsgewijze interventies zijn hier speciaal voor bedoeld.

## 2.4 Wat zijn de randvoorwaarden?

Hoe moet de ondersteuning vorm krijgen? Ook daar is veel over bekend.

6. **methodisch werken**
7. **integrale aanpak**
  - > integrale diagnose stellen
  - > multidisciplinair team of regiehoudend professional
  - > informatie uitwisselen
8. **individuele en intensieve benadering**
9. **outreaching werken**

### Methodisch werken

Een methodische aanpak werkt het beste. Daarom moeten professionals onderbouwde en liefst bewezen methodieken gebruiken. Scholing, intervisie en kennis van coachingstechnieken, communicatietheorie en ontwikkelingspsychologie zijn van meerwaarde in het werk.

### Integrale aanpak

Juist bij deze klanten is het van belang om problemen zoveel mogelijk in samenhang aan te pakken. Dat begint met een integrale diagnose. De diagnose zelf én de dienstverlening worden daar beter van.

Professionals kunnen zowel bij de diagnose als bij de aanpak van de problematiek samenwerken in multidisciplinaire teams. Door activering daarin een centrale plek te geven, komt er één lijn en één doel in de behandeling.

Bij een minder intensieve vorm van samenwerken is het belangrijk een regisseur aan te wijzen. Dat is degene die als contactpersoon naar de klant fungeert, het overzicht houdt en verantwoordelijk is voor het geheel. Het multidisciplinaire team of de regisseur moeten beslissingsbevoegd zijn en zorgen voor een heldere taakverdeling met andere betrokken professionals en organisaties.

Het is ook essentieel dat samenwerkende professionals makkelijk informatie kunnen uitwisselen. Niet alleen over de mensen die ze helpen, maar ook over de sociale kaart in de omgeving van hun klant. Dat kan in persoonlijk overleg, via een ict-voorziening of beide. Professionals moeten daarbij wel rekening houden met de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens.

### Individuele en intensieve benadering

Organisaties moeten voorzichtig zijn met het maken van protocollen. Iemand met een complexe sociale problematiek heeft maatwerk en geduld nodig, en is niet gebaat bij generieke trajecten. Differentiëren in de aanpak blijft dus nodig. Idealiter heeft de betrokken professional ook een lage caseload en ruimte om nazorg te bieden.

### Outreaching werken

Professionals moeten makkelijk te vinden zijn voor mensen die ondersteuning nodig hebben. Waar nodig gaan ze zelf 'achter de voordeur' en op eigen initiatief naar de mensen toe.

## 2.5 En wat valt er nog meer te regelen?

Ten slotte zijn er nog inzichten over de aansturing en samenwerking:

### 10. coalities

- > ontkokeren en samenwerken
- > (gemeentelijke) regie

### 11. vruchtbare samenwerking met werkgevers

- > toegevoegde waarde bieden: matching, begeleiding, nazorg
- > de taal van werkgevers spreken: focussen op wat iemand wel kan
- > financiële tegemoetkomingen met beleid inzetten

### 12. pragmatische (bestuurlijke) aansturing

- > hechte samenwerking tussen beleid en uitvoering
- > financiële schotten weghalen

### Coalities

Integraal werken vraagt om samenwerking. En samenwerking vraagt om ontkokeren. Verbindingen zijn nodig, niet alleen tussen professionals, maar ook op institutioneel niveau tussen gemeentelijke afdelingen en instellingen die bij de integrale aanpak betrokken moeten zijn. Dit lukt alleen als er een gemeenschappelijke *sense of urgency* is en een gedeeld begrippenkader en als alle partijen willen investeren in de samenwerking. Eén organisatie moet daarbij de regie voeren. Dat kan de gemeente zelf zijn, maar dat hoeft niet.

### Vruchtbare samenwerking met werkgevers

De gemeente moet investeren in directe relaties met werkgevers. In samenspraak met hen is het mogelijk om functies te creëren voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. De toegevoegde waarde van een gemeente zit dan in matching, begeleiding en nazorg. Sectorbrede afspraken zijn minder effectief, dus daar moeten gemeenten niet al te veel tijd in stoppen. Werkgevers willen weten wat iemand wel kan, en of iemand plaatsbaar is of niet. Een gesprek over belemmeringen en beperkingen is geen goed startpunt. Professionals moeten de taal van de werkgever spreken.

Financiële prikkels kunnen werkgevers over de streep trekken, maar zet ze met beleid in. Loonkostensubsidies zijn alleen effectief voor de groep mensen die aantoonbaar langdurig een lagere productiviteit hebben dan het minimumloon. Voor andere groepen werkt het afdekken van risico's van ziekte of uitval beter. Bijvoorbeeld via een proefplaatsing of een no-riskpolis.

### Pragmatische (bestuurlijke) aansturing

Vanwege de complexe problematiek moeten beleid en uitvoering permanent met elkaar in gesprek zijn. Zo leren ze van elkaar en kunnen ze de aanpak continu verbeteren. Het is belangrijk dat alle partijen laten zien wat ze doen, wat goed gaat en wat beter kan.

De resultaten van een integrale aanpak zijn moeilijk zichtbaar te maken, dus is creativiteit geboden. Bijvoorbeeld door sturen op input of met behulp van meer kwalitatieve metingen in plaats van op output of resultaat. Ook kunnen gemeenten de maatschappelijke effecten inzichtelijk maken via een maatschappelijke kosten-batenanalyse.

Financiële schotten moeten weggenomen worden, zodat professionals de instrumenten kunnen inzetten die het beste werken. Dat betekent dat een gemeente kritisch moet kijken naar de financieringsstructuur in het sociale domein en de indicatiecultuur die daarbij hoort. Een gemeente kan hiervoor doorbraakbudgetten beschikbaar stellen of een gemeenschappelijke indicatie opzetten.

## 2.6 De invloed van de context

De context waarin een interventie plaatsvindt kan een grote invloed hebben op het uiteindelijke resultaat. Het is daarom steeds gebruikelijker om invloedrijke contexten te benoemen of in beeld te brengen.

### Persoonlijke factoren

Het sociale domein gaat over mensen. En dus moeten we rekening houden met menselijke factoren die een effectieve interventie kunnen belemmeren. Denk aan ziekte en uitval bij professionals en de mensen die ze ondersteunen. Denk ook aan de sociale omgeving waarin de interventie plaatsvindt. Vrienden en familie kunnen de wilskracht van iemand die ondersteuning krijgt versterken, maar ook afbreken. Daar kun je maar ten dele invloed op uitoefenen.

### Institutionele factoren

Een tweede belangrijke contextuele factor zijn de wettelijke kaders waarbinnen gemeenten moeten opereren en de middelen die ze krijgen om hun taken uit te voeren. Deze factor heeft veel impact op de werkvloer. Effectiviteit van professionals is niet alleen afhankelijk van hun persoonlijke kwaliteiten, maar ook van een goede organisatorische inbedding waarin die kwaliteiten zich kunnen ontwikkelen. Te strakke procedures en protocollen laten te weinig ruimte voor een professionele benadering. Te hoge eisen aan de dienstverlening zonder de tijd en middelen daarvoor beschikbaar te stellen leidt tot coping, informele besluitvormingsstrategieën.<sup>12</sup> Professionals stellen dan hun eigen prioriteiten en maken eigen keuzes omdat ze met onrealistische targets moeten werken.

### Sociaal-economische factoren

De bevolkingsopbouw en de mate van stedelijkheid van een gemeente beïnvloeden de mogelijkheden die gemeenten hebben om vooruitgang te boeken. Gemeenten in een regio met weinig werk voor laaggeschoolden staan voor een grotere uitdaging dan gemeenten waar werkgevers veel ruimte hebben voor mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Gemeenten met een zwakke sociale structuur hebben een grotere opgave dan gemeenten met een meer evenwichtige bevolking.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Zie voor een discussie van de wetenschappelijke literatuur op dit gebied: Aa, van der, P.

<sup>13</sup> Zie ook Divosa-monitor 2008, deel 1

## 2.7 Conclusie kennis: de basis ligt er

### De basis ligt er

Er is veel praktijkkennis over de participatiebevordering van mensen met problemen op meerdere leefgebieden. De werkzame bestanddelen zijn op te delen in twee soorten. De eerste soort gaat over de interactie tussen mensen en de professionals die hen ondersteunen. De tweede soort over de manier waarop die ondersteuning het beste georganiseerd kan worden. De literatuur beschrijft altijd een combinatie van werkzame bestanddelen. Wie effectief wil werken moet de werkzame bestanddelen dus samenkneden tot een werkzaam systeem.

### We weten nog lang niet alles

Welke bestanddelen essentieel zijn en welke minder noodzakelijk, is niet uit de literatuur op te maken. Ook zijn de werkende bestanddelen niet heel precies omschreven zodat er ruimte is voor interpretatie. Wat is precies een 'individuele benadering'? En wat moet je doen als je wilt voldoen aan 'methodisch werken'? Daar is nog weinig over bekend.

### Eenzijdige focus op inzet van professionals

De beschreven interventies beschrijven alleen hoe professionals een individu kunnen helpen. Het werk van professionals is betrekkelijk eenvoudig te bestuderen. Maar deze invalshoek laat weinig ruimte voor werkzame bestanddelen van een heel ander niveau. Denk aan de inzet van collectieve voorzieningen die het beroep op individuele ondersteuning verminderen. Of aan de positieve invloed die preventieve maatregelen kunnen hebben op het welzijn en de gezondheid van mensen. Er zo zijn er meer - ook politieke en maatschappelijke - ingrepen te bedenken die het welzijn bevorderen en bijvoorbeeld schulden en werkloosheid tegengaan.

### De praktijk is weerbarstig

Effectieve organisaties en professionals zijn vooral een theoretisch ideaal.

In de praktijk van alledag is effectiviteit iets waar ze naar streven binnen de mogelijkheden die de context hun biedt.

### Implicaties voor de rol van de sociale dienst in het nieuwe sociale domein

Welke implicaties heeft de kennis over wat werkt bij mensen met problemen op meerdere leefgebieden voor de rol van de sociale dienst in het nieuwe sociale domein? Eén van de inzichten was dat het laten participeren van mensen effectief is wanneer verschillende professionals en organisaties samenwerken. De sociale dienst is hierbij onmisbaar. Ook voor mensen die nog niet betaald aan het werk kunnen:

- > Samenwerking tussen professionals uit de domeinen van zorg en participatie draagt bij aan een betere diagnose en dienstverlening.
- > Professionals bij sociale diensten zijn meer gericht op activering dan hun collega's uit de zorghoek. Juist omdat (vrijwilligers)werk voorop moet staan is de focus van sociale diensten onmisbaar in een team van samenwerkende instellingen of professionals.
- > Via het bijstandsinkomen kan de sociale dienst de drang en dwang uitoefenen die soms nodig is om mensen in beweging te krijgen.
- > Via de werkgeversbenadering is de sociale dienst in staat om aangepaste werkplekken bij werkgevers te vinden waar ook mensen aan de onderkant van de participatieladder baat bij hebben.

Aan de andere kant kan de sociale dienst profiteren van de know-how van zorg en welzijn. Een groot deel van het bijstandsbestand heeft immers meerdere belemmeringen en/of een laag participatieniveau. Het is zonde om de expertise van anderen niet te gebruiken om de participatie van mensen te bevorderen en de kansen op uitstroom in je eigen bestand te vergroten.

# Hoofdstuk\_3

## Praktijkvoorbeelden

### De eerste stappen naar samenhang in het sociale beleid

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid voor meer taken op het sociale domein. Het Rijk belooft daar beleidsvrijheid bij. Omdat er bij het vorige kabinet al sprake was van het decentraliseren van sociaal beleid, zijn veel gemeenten al begonnen met het vormen van visie en beleid. Dit hoofdstuk beschrijft de praktijk en biedt een eerste overzicht van de stappen die gemeenten zetten. Het gaat hierbij om gemeenten die de drie decentralisaties met elkaar willen verknopen. Hoe pakken zij de uitdaging op en welke keuzes maken ze om welke redenen? Aan de hand van een documentstudie bij vijftien gemeenten en drie cases schetsen we een beeld van het lokale sociale domein in wording en de grote ontwikkelvragen bij gemeenten.

#### 3.1 Visie op het nieuwe sociale domein

Gemeenten bouwen in hun visie voort op de uitgangspunten die ze de afgelopen jaren hanteerden in het domein werk en inkomen en het domein maatschappelijke ondersteuning. Collegeakkoorden en Wmo-beleidskaders vormen belangrijke pilaren. Van de vijftien bestudeerde gemeenten hebben er negen gemeenten al een visie uitgewerkt of daar een aanzet toe gemaakt. De overige gemeenten hebben de intentie en wens een samenhangende visie te ontwikkelen.

##### Kernbegrippen

De kernbegrippen in het brede sociale domein zijn:

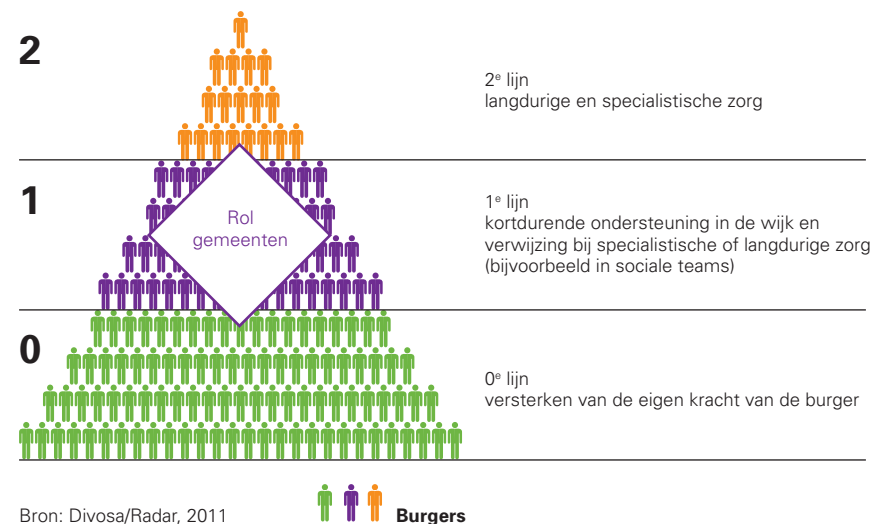
- > **Eigenkracht:** 'Zelfredzaamheid', 'eigenkracht', 'eigen verantwoordelijkheid' en 'eigen regie' staan voorop. 'Iedereen kan iets, iedereen doet iets'. Mensen krijgen ruimte om zelf met oplossingen te komen, de gemeente ondersteunt alleen waar het echt nodig is.

- > **Samenkracht:** Sommige gemeenten leggen de nadruk op de gezamenlijke verantwoordelijkheid van burgers (een sterke *civil society*). Deze gemeenten spreken in hun visie over 'de kracht van mensen in de samenleving', 'samenredzaamheid', 'de eigen verantwoordelijkheid van burgers en samenleving' of 'actief burgerschap'.
- > **Gemeente faciliteert:** Sommige gemeenten vinden dat ze vooral een faciliterende rol hebben (die tijdelijk is en zo kort mogelijk duurt).
- > **Integraliteit:** Vier gemeenten noemen integraliteit in hun visie, een samenhangende aanpak van problemen op verschillende leefgebieden van inwoners.
- > **Preventie:** Drie gemeenten spreken over preventie, een andere over vroegsignalering.
- > **Meedoen:** Zeven gemeenten hebben het over meedoen of participatie.
- > **Tegenprestatie:** Sommige gemeenten verwachten een tegenprestatie of wederdienst van mensen die ondersteuning krijgen.
- > **Altijd een vangnet:** Twee gemeenten benadrukken dat er altijd een vangnet moet blijven in de vorm van ondersteuning van een professional.

### De piramide

De meeste gemeenten verbeelden hun visie met een piramide. De basis van de piramide, de nulde lijn, is de eigen kracht of samenkracht van burgers waarbij de gemeente een faciliterende rol heeft. Gemeenten willen deze nulde lijn versterken, omdat deze ondersteuning preventief werkt en ondersteuningsvragen voorkomt. Pas wanneer iemand het niet op eigen kracht redt, is er ondersteuning van de overheid. De meeste mensen zijn geholpen met lichte ondersteuning op de eerste lijn, waarbij de gemeente een grote rol speelt. Een kleiner deel heeft specialistische zorg nodig, op de tweede lijn. Alle ondersteuning wordt zoveel mogelijk in samenhang geboden.

Figuur 2: De piramide van het sociale domein



### 3.2 Ontwikkelvragen

De nieuwe verantwoordelijkheden stellen gemeenten voor grote ontwikkelvragen. Ook als de visie helder is, blijft het de vraag blijft hoe je die uitwerkt in de uitvoering. De belangrijkste ontwikkelvragen gaan over de organisatie van een goede integrale dienstverlening, de financiering en verantwoording daarvan en de rol die de gemeente heeft in het netwerk met allerlei partijen, van lokale organisaties en instellingen tot aan andere gemeenten en grote regionale zorginstellingen.

#### Een meer integrale dienstverlening

Een samenhangender benadering in het sociale domein is de grote wens van gemeenten. Dat is prettiger voor de burger en zou ook goedkoper moeten zijn. Tien gemeenten onderstrepen dat ze mensen met meerdere problemen integraal willen helpen onder het motto 1 gezin – 1 plan – 1 hulpverlener.

Zes gemeenten willen een integrale aanpak gaan inzetten voor een bredere groep dan alleen multiprobleemgezinnen. Dat kan met wijkwerkers of sociale huisartsen die in de hele stad actief zijn of juist geconcentreerd zijn in sociaal zwakke wijken. Maar iedereen integraal helpen is uit den boze: wat enkelvoudig kan worden opgelost, moet ook enkelvoudig blijven. Waar de grens ligt tussen integrale ondersteuning en enkelvoudige oplossing is voor de meeste gemeenten nog onduidelijk. Hier kunnen verschillen tussen gemeenten gaan ontstaan.

### Toegang organiseren

Hoe organiseer je de toegang tot professionele ondersteuning of individuele Wmo-voorzieningen, bijzondere bijstand en andere gemeentelijke maatwerkvoorzieningen? En hoe doe je dat integraal? Sommige gemeenten willen hierbij voor zelfredzame burgers meer en vaker internet inzetten. Andere gemeenten willen wijkwerkers inzetten voor mensen die complexere ondersteuning nodig hebben of niet in staat zijn hun eigen hulpverlening te organiseren.

### De vraag achter de vraag blootleggen

Ondersteuningsaanvragen zullen in de toekomst niet zomaar gehonoreerd worden. De gemeente gaat eerst in gesprek met aanvragers en onderzoekt of hun hulpvraag per se de inzet van een individuele voorziening vraagt. Als ze net zo goed geholpen zijn met lichtere ondersteuning of een collectief aanbod, dan gaat dat voor. Dit is de methodiek van De Kanteling waarbij de 'vraag achter de vraag' centraal staat (ook wel vraagverheldering genoemd). In verband hiermee vragen sommige gemeenten zich nog af of ze persoonsgebonden budgetten willen inzetten.

### Samenhangende activeringsinfrastructuur

Zes gemeenten denken na over een collectief aanbod van dagbesteding en beschut werk. Een deel daarvan wil dat combineren met andere activerings- en scholingsactiviteiten in de wijk. Bijvoorbeeld in de vorm van een wijkwerkbedrijf. In deze gemeenten is de doelgroep voor activeringsactiviteiten dus groter dan alleen mensen met een indicatie voor dagbesteding of de Wsw.

### De gemeentelijke rol

De rol van de gemeente is nog onduidelijk. Bestaat die uit sturen en kaders stellen voor uitvoerende organisaties en instellingen? Of is de gemeente een facilitator van initiatieven van instellingen en bewoners? Hierover is nog geen eensgezindheid. Ook de manier van opereren staat nog niet vast. Gaat de gemeente registreren, inkopen, aanbesteden, subsidiëren of een combinatie daarvan? Sommige gemeenten willen de mogelijkheden van bestuurlijk/maatschappelijk aanbesteden verkennen. Twee gemeenten gaan hun subsidiebeleid in dienst stellen van de te behalen doelstellingen in het sociale domein.

### Bekostiging en financieringsconstructies

Gemeenten moeten meer doen met minder geld. Daarom denken ze na over de financiering van de dienstverlening die ze bieden. Op dit moment kennen veel voorzieningen een prikkel op productie wat zuinig omgaan met budgetten niet in de hand werkt. Gemeenten denken na hoe ze dat anders kunnen organiseren. Bijvoorbeeld door sociale wijkteams een wijkbudget te geven, waarvan de grootte wordt bepaald met een lokaal verdeelmodel. Een hieraan verwante vraag is hoe gemeenten kunnen stimuleren dat mensen een beroep doen op collectieve voorzieningen in plaats van de duurdere individuele. Tot slot willen gemeenten gaan nadenken over de vraag hoe ze budgetten kunnen ontschotten.

### Kwaliteit bewaken en resultaten meten

Het meten van resultaten is belangrijk, maar gemeenten weten nog niet hoe ze dat precies gaan doen. Er is veel aandacht voor financiële businesscases die ook het maatschappelijk rendement in beeld brengen. Andere ideeën zijn horizontale verantwoording, een lokale inspectie en de kwaliteit van de dienstverlening bewaken in samenspraak met de mensen die van voorzieningen gebruikmaken.

### Regionale samenwerking

Alle gemeenten willen samenwerken op regionaal niveau. Om kosten te besparen of specialistische zorg regionaal te organiseren om zo meer massa te kunnen maken. Eén gemeente wil alleen samenwerken waar dat nodig is. 'Lokaal waar mogelijk, regionaal waar nodig'. Aan de vooravond van de decentralisaties verschillen de samenwerkingspartners en -regio's nog per domein, wat samenwerking tot een ingewikkelde puzzel maakt. Gemeenten moeten hun positie vinden in een netwerk van partners.

### En verder

Andere vraagstukken die gemeenten bezig houden zijn

- > Hoe richten we de ICT en de werkprocessen in?
- > Hoe moeten we communiceren om inwoners voor te bereiden op de andere rol van de overheid? Hoe spreek je hen aan op eigen kracht?
- > Hoe kunnen we de ontwikkeling van onze medewerkers vormgeven om ze voor te bereiden op hun nieuwe rol?

## 3.3 Groningen: een sociaal domein in twee programma's

De gemeente Groningen constateert dat alle decentralisaties dezelfde onderliggende boodschap hebben: een beroep doen op de eigen kracht van de burger. Dat staat dan ook centraal bij de vormgeving van het nieuwe sociaal domein.

### Groningen in het kort

- > één visie, twee programma's
- > participatie, zorg en Jeugdzorg: beleidsvorming vanuit gemeenschappelijke thema's ...
- > ... zoeken naar het hoe
- > gemeente als regisseur
- > werk en participatie loopt voor

- > samenwerking in de regio
- > resultaat meten op outcome

De beoogde invoering van de WWNV in 2013 zorgde ervoor dat de gemeente hard ging lopen. Voor die wet moest in mei een transitieplan ingediend worden en de andere transities liepen in dat tempo mee. Na de val van het kabinet ging de druk er een beetje af. Het proces gaat nu langzaam maar gestaag door. Een belangrijke motivatie daarbij is dat de gemeente een financieel probleem heeft dat door samenwerking opgelost kan worden. De bezuinigingsopgave helpt ook, omdat daarmee druk ontstaat om noodzakelijke veranderingen door te voeren.

### Eén visie, twee programma's

Groningen besloot om binnen de decentralisaties te werken met twee programma's. Aan de ene kant is dat werk en participatie en aan de andere kant participatie, zorg en Jeugdzorg. Met deze indeling wordt ook direct duidelijk waar de overlap zit. Het programma werk en participatie richt zich op de groep die kan werken op de reguliere arbeidsmarkt, met of zonder ondersteuning. Voor de andere groepen is bij dit programma geen geld meer. Burgers met een uitkering voor wie werk op korte termijn geen optie is worden overgeheveld naar het programma participatie, zorg en Jeugdzorg. Dit programma moet de zelfredzaamheid van de burgers vergroten. De gemeente ziet dit als een grote opgave die om vernieuwing vraagt. Om deze vernieuwing te bereiken probeert Groningen afspraken te maken met alle partijen die betrokken zijn bij de zorg voor de burger in de gemeente. Het uitgangspunt hierbij is dat ondersteuning geen verworven recht is maar een doel moet dienen.

### Participatie, zorg en Jeugdzorg: vanuit gemeenschappelijke thema's ...

Op het terrein van participatie, zorg en Jeugdzorg is de gemeente Groningen nog in de beleidsvormende fase. Het gaat er volgens de gemeente niet om

drie wetten te implementeren. Achter de wetten zit een gemeenschappelijke visie die leidend moet zijn bij de uitwerking. De gemeente besloot daarom niet te werken vanuit de drie beleidsvelden, maar vanuit gemeenschappelijke thema's. Zo is er een projectleider toegang en een projectleider arrangementen. Deze invalshoek bevordert een integralere werkwijze doordat deze thema's in alle decentralisaties terugkomen. Alleen voor de projectleider participatie veranderde dit niets, omdat participatie toch al een gemeenschappelijk thema in de decentralisaties is. Andere thema's die de drie decentralisaties gemeen hebben zijn contractering en verantwoording/kwaliteit.

### ... zoeken naar het hoe

De gemeente onderzoekt waar de overlap tussen de verschillende doelgroepen zit. Eigenlijk wil ze bij alle klanten met een uitkering individueel bekijken wat hun mogelijkheden zijn en of ze problemen hebben die ze niet op eigen kracht kunnen oplossen. Groningen heeft een aantal concrete activiteiten gestart en in lijn gebracht met de transitie opgaven. Er is een inmiddels geëvalueerde pilot aanpak multiprobleemgezinnen, en er zijn sociale teams. En binnen de Centra Jeugd & Gezin is er integrale dienstverlening met verschillende partijen opgezet. Ook is er een project waarin voor arbeidsmatige dagbesteding drie partijen 'ontschot' samenwerken en is er een uitgebreid wijknetwerk van door vrijwilligers bediende steun- en informatiepunten. Het is nog niet duidelijk hoe de toegang tot de verschillende voorzieningen geregeld gaat worden. Belangrijke vraag is nog hoe de verhouding moet worden tussen het wijkgericht werken in het sociaal domein en de stedelijke loketten. Het uitgangspunt is een viertrapsraket. Pas als een lage trede echt geen uitkomst biedt, kan iemand een stapje omhoog gaan:

1. Inwoners lossen hun probleem zelf of met sociale contacten op.
2. Inwoners kunnen een beroep doen op algemene voorzieningen, zoals maatschappelijk werk, de huisarts en het Centrum voor Jeugd en Gezin. Deze algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk en liefst gesitueerd in de directe leefomgeving, in de wijk of buurt.

3. Inwoners kunnen een beroep doen op collectieve voorzieningen; voorzieningen die individueel verstrekt worden maar door meerdere personen tegelijk gebruikt worden, zoals een vervoersvoorziening, werkaanbod of dagbesteding.
4. Inwoners kunnen een beroep doen op gespecialiseerde persoonlijke voorzieningen zoals AWBZ-ondersteuning of ondersteuning voor Jeugdzorg. Dit aanbod wordt wel veel minder divers.

### Gemeente als regisseur

Groningen wil bij participatie, zorg en Jeugdzorg vooral de rol van regisseur op zich nemen. In deze rol zorgt de gemeente voor het aanbod en de toegankelijkheid van algemene voorzieningen en voor passende arrangementen en maakt afspraken met partners over de uitvoering. Ook neemt de gemeente het op zich om de partners met elkaar te laten samenwerken en hun activiteiten op elkaar af te stemmen. De gemeente hoeft niet alles zelf uit te voeren, maar kan ook diensten uitbesteden aan partners. Op dit moment wordt in beeld gebracht welke arrangementen er zouden moeten zijn voor collectieve en persoonlijke voorzieningen. De gemeente benadrukt het belang van een goede backoffice dat samenwerking goed regelt en de professionals in het veld ontlast, zodat die ze zich echt met klanten en hun probleem kunnen bezighouden.

### Werk en participatie loopt voor

Op het terrein van werk en participatie is er in Groningen al meer duidelijkheid en is de uitvoering concreter. Daarom loopt het programma werk en participatie op dit moment voorop. Er zijn drie uitdagingen geformuleerd:

- > Beleid moet zich meer richten op werk; er wordt minder dienstverlening geboden aan groepen die hier niet aan toe zijn.
- > Het programma moet financieel haalbaar zijn. Op dit moment zijn er nog tekorten op alle budgetten (WWB, Wsw en Wmo).
- > Er moet een cultuurverandering komen: 'zorgen voor mensen' wordt 'zorgen dat mensen kunnen meedoen'. Zo moet de gemeente met de beschikbare middelen meer uitstroom realiseren.

Groningen is al begonnen met het ontmantelen van het Wsw-bedrijf. De nieuwe denk- en werkwijze moet ingaan bij de verhuizing eind 2013 naar het nieuwe gebouw van sociale zaken en werkgelegenheid.

### Samenwerking in de regio

De gemeente Groningen is groot genoeg om haar eigen beleid en uitvoering vorm te geven, maar wil toch op regionaal niveau samenwerken. Binnen de Participatiewet moet dit in ieder geval bij de werkgeversbenadering. Alle 23 Groningse gemeenten hebben afgesproken om op het terrein van Jeugdzorg samen te werken. Al langer bestaande samenwerkingsverbanden met enkele buurgemeenten blijven ook bestaan.

### Resultaat meten op outcome

Om het effect van het nieuwe beleid inzichtelijk te maken, heeft Groningen besloten dit te meten op basis van outcome in plaats van op in- of output. Op het gebied van werk is dit vrij eenvoudig: hoeveel mensen stromen er uit en hoeveel mensen werken er met ondersteuning. Bij zorg is het lastiger. Maar ook hier zijn er centrale uitgangspunten: de participatiegraad van burgers moet omhoog, zorg mag niet meer van zelfsprekend zijn en burgers moeten meer zelf oplossen, al dan niet met hulp van hun omgeving. Daarom kan het resultaat van het nieuwe beleid volgens de gemeente gemeten worden door de afname van het gebruik van tweedelijnszorg. Daarnaast wil de gemeente klanttevredenheid gebruiken als maat en meetinstrumenten ontwikkelen voor de vooruitgang van burgers op het gebied van participatie of zelfredzaamheid.

### Kerncijfers Groningen

|                             | Aantal eind 2011 |
|-----------------------------|------------------|
| inwoners                    | 193.127          |
| beroepsbevolking            | 69.000           |
| WWB                         | 8.850            |
| Wajong                      | 3.590            |
| Wsw                         | 1.427            |
| indicaties AWBZ extramuraal | 6.260            |
| Jeugdzorg                   | Onbekend         |

## 3.4 Enschede: eenvoud is niet simpel

Enschede wil terug naar de eenvoud: een probleem aanpakken in plaats van het te verdelen over verschillende hulpverleners die erover moeten overleggen.

### Enschede in het kort

- > iedereen naar vermogen meedoen
- > ontkoking van de hulpverlening
- > 1 huishouden, 1 hulpverlener
- > de samenleving erbij betrekken
- > werk voorop en ondersteuning alleen waar nodig
- > de wijk voor zorg en activering

Enschede zag dat er een woud aan voorzieningen en hulpverleners actief was bij probleemgezinnen, elk voor hun eigen specialistische taken. In de publicatie 'Dringen(d) achter de voordeur' liet de gemeente zien dat (begeleiders van) multiprobleemgezinnen te maken kunnen krijgen met 25 wettelijke kaders, 17 indicatieprotocollen, 31 diagnostische instrumenten en 17 registratie- of rapportagesystemen. De zorg is dus versnipperd en verregaand gespecialiseerd. Dat werkt niet, omdat niemand verantwoordelijk is voor het geheel, er geen samenhang is in de aanpak en de zorg te vrijblijvend is. Dit moest efficiënter kunnen.

### Wijkcoach als regisseur

Toen het kabinet Balkenende IV krachtwijken aanwees heeft de gemeente in de krachtwijk Velve Lindenhof een eerste pilot gedraaid met gemeentelijke wijkcoaches. Daarbij zijn alle casus- en afstemmingsoverleggen afgeschaft en neemt de wijkcoach de rol van regisseur op zich. Doordat er een convenant met allerlei instellingen uit onderwijs, zorg en de veiligheidsketen is afgesloten kan een probleem in één keer worden aangepakt. Het belang van de burgers staat hierbij voorop. Hierbij geldt: de burger heeft een probleem, hoe je het oplost en wie dat doet maakt niet uit, als het maar opgelost wordt. Deze eenvoudige aanpak van 1 huishouden, 1 hulpverlener met de wijkcoach als een soort 'sociale huisarts' die op meerdere leefgebieden kan handelen, is het uitgangspunt geworden voor een nieuwe aanpak in de hele gemeente. De decentralisaties maken een verdere uitwerking en een grotere verspreiding door de gemeente mogelijk.

### Op weg naar eenvoud

De weg naar een eenvoudiger aanpak is moeilijk door protocollen, leeftijdsgrenzen, convenanten etc. Deze bureaucratie moet verdwijnen; zorg en activering voor klanten met meervoudige problematiek moeten in de wijk geboden worden. Wanneer een hulpvraag eenvoudig kan worden opgelost is de inzet van een wijkcoach niet nodig. Dat kan soms ook zo zijn bij meerdere hulpvragen. Als iemand een uitkering en een rollator nodig heeft dan kan dit ook snel afgehandeld worden op een centraal punt. Enschede spreekt daarom ook wel van eenvoudige problematiek in plaats van enkelvoudige problematiek.

### Meer samenhang in beleidsterreinen

Enschede heeft onder de noemer 'Meedoen naar Vermogen' verschillende beleidsterreinen aan elkaar gekoppeld. Het uitgangspunt is dat de meeste de inwoners zichzelf kunnen redden zonder hulp vanuit de overheid. Voor degenen voor wie dit niet is weggelegd blijft ondersteuning nodig. Soms vinden ze die steun in de eigen sociale kring, maar anders moet de overheid

deze ondersteuning bieden, bijvoorbeeld op het gebied van uitkeringen, participatie en zorg. De gemeente pakt deze ondersteuning zo integraal mogelijk op. Samen met verschillende partners zoekt Enschede daarom naar innovatieve, slimme oplossingen. Daarbij moet het niet uitmaken waar de financiering vandaan komt, zolang het probleem van de burger maar wordt opgelost. In de toekomst hoeft een coach niet per se iemand van de gemeente te zijn. Het kan ook een professional uit het maatschappelijk werk of een andere organisatie zijn. Nu is dit in de praktijk soms lastig. Zo moeten AWBZ-begeleiders hun uren zoveel mogelijk koppelen aan iemand met een AWBZ-indicatie, anders ontstaan er financieringsproblemen. De decentralisatie zal dit uiteindelijk makkelijker maken.

### Werk voorop, iedereen doet mee naar vermogen

Werk blijft voor iedereen voorop staan. Inwoners die kunnen werken worden zo snel mogelijk geholpen aan werk, regulier of met ondersteuning. Bij de re-integratie staat de vraag van de werkgever centraal. Er wordt niet meer gekeken naar wat cliënten kunnen en waar ze terecht kunnen, maar naar wat werkgevers nodig hebben en hoe een klant ondersteund moet worden om aan de vraag van de werkgever te voldoen. Ook van klanten die zover van de arbeidsmarkt afstaan dat werk niet direct haalbaar is, wordt verwacht dat ze meedoen. Al is het maar met vrijwilligerswerk voor twee uur per week. Deze activering wordt gekoppeld aan de wijk, want daar zijn vaak partijen actief die hierbij kunnen helpen, zoals het Leger des Heils of een manegehouder. Zo gaan sportverenigingen sport combineren met maatschappelijke activiteiten, zodat ze een verbindende rol in de wijk krijgen ('de vitale sportvereniging').

### Overtuigingskracht en subsidies als instrument

Professionals in het sociaal domein moeten loskomen van het eigen eilandje en verantwoordelijkheden afstaan. De gemeente sluit daar duidelijke convenanten voor af. Partners moeten worden overtuigd op inhoud en niet op macht. Als iedereen de voordelen van de nieuwe werkwijze ziet kom je vanzelf verder. Wel worden bij het toekennen van subsidies afspraken gemaakt over

de bijdrage die van gesubsidieerde organisaties verwacht wordt. Directere sturing is mogelijk bij instellingen die voor honderd procent gesubsidieerd worden door de gemeente. De gemeente bepaalt dan wat ze moeten doen.

### Resultaten meten

In Enschede merkt iedereen die er mee bezig is dat de nieuwe aanpak werkt. Ook onderzoek door de universiteit van Twente laat dat zien. De raad wil echter meer inzichtelijke resultaten en zoekt naar monitoringsinstrumenten. Bijvoorbeeld stappen op de participatieladder en sociale indices, zoals een zelfredzaamheidsindex en een onderwijsindex. Die worden nu ontwikkeld. Het bezuinigingspotentieel is nog moeilijk in te schatten. De gemeente weet wat de uitgaven per wijk nu zijn en gaat die in de toekomst intensiever volgen. De gemeente en verzekeraars zijn de financiers van activering in de wijk. Zij moeten daarom in de toekomst nauwer gaan samenwerken.

### Sturing door transitietafels

Bij een integrale aanpak heb je te maken met meerdere wethouders, directeuren en projectleiders. Dit maakt de aansturing in de praktijk soms lastig, ook al zit iedereen inhoudelijk op dezelfde lijn. Het antwoord op dit probleem van de gemeente Enschede zijn de transitietafels. Zo delen de directeuren één kantoor met één centrale tafel. Dat vergemakkelijkt overleg en afstemming. Hetzelfde geldt voor de projectleiders bij de verschillende transities.

### Leren door uitproberen

Enschede wil leren door te doen. Niet alles is al uitgewerkt en het is maar de vraag of één allesomvattende blauwdruk voor het stelsel op papier te maken is. Daarom zijn er pilots in enkele wijken, en is de aanpak in andere wijken soms minder intensief. Dat is iets om bij de verdere uitrol rekening mee te houden.

### Kerncijfers Enschede

|                             | Aantal eind 2011 |
|-----------------------------|------------------|
| inwoners                    | 158.048          |
| beroepsbevolking            | 69.000           |
| WWB                         | 5.690            |
| Wajong                      | 3.290            |
| Wsw                         | 1.776            |
| indicaties AWBZ extramuraal | 5.730            |
| Jeugdzorg                   | Onbekend         |

## 3.5 Eindhoven wil de sociaalste zijn

Eindhoven werkt aan een ontkokerd sociaal domein. Het brede sociale domein omvat in de ambtelijke organisatie van Eindhoven de sectoren mens & maatschappij, werk & inkomen, zorg & inkomen en de sociale kant van gebiedsgerichte ontwikkeling. Geen van die sectoren heeft de overhand in het nieuwe domein. De ontwikkeling gaat werkende weg en moet forse besparingen opleveren.

### Eindhoven in het kort

- > ontkokering, van aanbodgericht naar vraaggericht
- > vermindering van complexe zorg
- > WJ Eindhoven: generalisten in de wijken
- > alleen hulp als het echt nodig is
- > aandacht voor activering én werk
- > werkgeversbenadering
- > samenwerking met instellingen en organisaties uit de stad
- > resultaten meten

### Ontkokering, van aanbodgericht naar vraaggericht

De taken op het gebied van Jeugdzorg, begeleiding en participatie raken aan elkaar, maar zijn nu nog verdeeld over verschillende kokers met elk een eigen aanbod, op landelijk en lokaal niveau. Daar wil Eindhoven verandering in brengen. De verkokering komt door wetten, regels en budgetten, maar dat zegt de burger niks. Alle problemen komen weer bij elkaar in één individu of huishouden. Daar wil de gemeente op inspelen door zorg en sociale ondersteuning ook in de dienstverlening dicht bij de burger samen te brengen en zo meer maatwerk te bieden.

Eindhoven wil de eigen organisatie zo inrichten dat ze op uitvoeringsniveau in multidisciplinaire teams gaat werken. Hierbij komt dus de burger en niet zijn of haar probleem centraal te staan.

### Vermindering complexe zorg

De ontkokering moet ook een besparing opleveren, want de decentralisatie gaat gepaard met kortingen op de budgetten. Eindhoven wil dat nadrukkelijk niet doorvertalen in een taakstelling voor bestaande afdelingen. In plaats daarvan gaat de gemeente op zoek naar een werkwijze die niet alleen inhoudelijk logischer, maar ook goedkoper is. De eerste stap is de ontkokering, maar het aanspreken van burgers op de eigen kracht hoort daar ook bij. Net als het versterken van de sociale basisstructuur in de wijken, omdat dat het beroep op gespecialiseerde (en dus dure) zorg kan verminderen.

### WIJeindhoven: generalisten in de wijken

De ontwikkeling van het nieuwe sociale domein gaat stap voor stap. In april gaf de gemeenteraad van Eindhoven het starschot voor de operatie met de goedkeuring van de nota WIJeindhoven. In september is de werkwijze ingegaan in twee startgebieden. Alleen het kader is vastgesteld, verder is niets dichtgetimmerd; er is geen tevoren opgesteld protocol. Wat zich voordoet in de wijk en de vraag van burgers zijn leidend. Medewerkers mogen zelf uitzoeken wat werkt en wat niet en leggen dat vast. Zo kunnen ze al werkenderwijs leren en effectieve methodieken ontwikkelen binnen de vastgestelde kaders. Met

de inzet van wijkwerkers die ondersteuningsvragen kunnen afvangen wil de gemeente het beroep op specialistische begeleiding voorkomen of uitstellen. Deze generalisten zijn het eerste aanspreekpunt voor alle Eindhovenaren. Ze kunnen lichte tot zware ondersteuning integraal aanbieden. Waar nodig verwijzen ze door, maar ze blijven betrokken. Of activering ook onder hun takenpakket gaat vallen is nog niet duidelijk.

### Alleen hulp als het echt nodig is

De generalisten zoeken bij een hulpvraag niet direct naar een aanbod zoals in de oude aanpak. Ze gaan eerst in gesprek om te beoordelen of mensen zelf iets kunnen doen of hun netwerk kunnen inzetten. Ze zoeken daarbij naar een evenwicht: mensen niet in de steek laten, maar ook niet pampieren. Dat vraagt om goede communicatievaardigheden en een kennis van de sociale basisstructuur in een wijk, om mensen op weg te kunnen helpen om daar ondersteuning te vinden. Pas als het onbetwistbaar nodig is en de generalisten niet genoeg kennis hebben om iemand voldoende te kunnen ondersteunen, schakelen ze specialisten in. Het is de bedoeling dat de generalisten korte lijnen hebben met de specialistische zorg en contact blijven houden met de mensen die ze door sturen.

### Samenwerking met instellingen en organisaties uit de stad

WIJeindhoven is geen ambtelijke structuur, maar moet uiteindelijk vorm krijgen in een onafhankelijke organisatie. De gemeente vraagt instellingen en organisaties uit de stad om mee te werken aan WIJeindhoven. Dit door medewerkers (om niet) beschikbaar te stellen aan de WIJ-teams in de startgebieden. De gemeente vraagt instellingen en organisaties uit de stad om ook kritisch naar hun eigen werkveld te kijken. Organisaties die dezelfde activiteiten hebben kunnen die bundelen en beter op elkaar aan laten sluiten. En ook hier mag de verkokering overboord. Uiteindelijk zal dat het ondersteuningsaanbod kleiner en minder versnipperd maken. De gemeente gaat de vraag wat nog zelf te (blijven) doen nog verder verkennen.

### Aandacht voor activering én werk

Werk en participatie krijgen een belangrijke functie in het sociale domein. De gemeente wil de knip tussen werk en activering opheffen om de doorstroom naar werk ook vanaf de onderkant van de participatieladder op gang te brengen. Via het subsidiebeleid vraagt Eindhoven hulpverleningsinstellingen in de stad zich meer te richten op activering en groei en mensen niet vast te houden in een afhankelijke positie. De gemeente verwacht ook van burgers dat ze zo veel mogelijk zelf dingen ondernemen en bijdragen aan oplossingen. Hoe kwetsbaar ze soms ook lijken. Zo wordt bijvoorbeeld ook bij dak- en thuislozen aan re-integratie gewerkt.

### Werkgeversbenadering

Ook binnen sociale zekerheid zijn er ontwikkelingen die moeten gaan aansluiten op het sociaal domein. Zo heeft Eindhoven een werk-leerbedrijf waar mensen werknemersvaardigheden aanleren en werkervaring en werkritme opdoen of bijhouden. Hieraan is ook de werkgeversbenadering verbonden. Veel meer dan voorheen wil Eindhoven direct de werkgever bij re-integratie betrekken. Niet eerst lange trajecten voordat iemand aan het werk gaat, maar beginnen met werken en daarbij kijken wat de werkgever en werknemer nodig hebben.

Het vinden van werkervaringsplekken is onderdeel van een omvattender werkgeversbenadering. Eindhoven gaat ook met werkgevers in gesprek over de mobiliteit van werknemers en hun opleidingsvraagstukken.

### Resultaten meten

Eindhoven zoekt ook gaandeweg naar manieren om resultaten te meten in het nieuwe sociale domein. Via het WIJportal worden voortgang en resultaten in de startgebieden vastgelegd. Daarnaast zit de gemeente middenin het proces van de uitwerking van een maatschappelijke kosten-batenanalyse. Zo kan de gemeente nagaan of de nieuwe werkwijze WIJ Eindhoven het gewenste maatschappelijke effect sorteert en bijdraagt aan (kosten)efficiënter

werken. Welke interventies dragen onder welke omstandigheden het meest bij aan het gewenste resultaat? In het portal kunnen ook veranderingen in omstandigheden of aanpak worden ingevoerd, zodat duidelijk wordt welk maatschappelijk effect die hebben.

### Kerncijfers Eindhoven

|                             | Aantal eind 2011 |
|-----------------------------|------------------|
| inwoners                    | 217.225          |
| beroepsbevolking            | 102.000          |
| WWB                         | 5.920            |
| Wajong                      | 2.690            |
| Wsw                         | 1.510            |
| indicaties AWBZ extramuraal | 6.095            |
| Jeugdzorg                   | Onbekend         |

## 3.6 Conclusie: geen recepten, veel ontwikkelvragen

### Geen recepten, maar lokale accentverschillen

Dit overzicht van de eerste gemeentelijke stappen in het nieuwe sociaal domein maakt duidelijk dat de gemeenten die voorop lopen geen recepten ontwikkelen die andere gemeenten blindelings kunnen navolgen. Daarvoor verschillen ze onderling ook te sterk. Dit hoofdstuk laat zien dat er juist lokale accentverschillen gaan ontstaan tussen gemeenten of regio's die met elkaar samenwerken. En dan gaat het hier alleen nog maar om gemeenten die de drie decentralisaties met elkaar willen verknopen. De ene gemeente is nu eenmaal de andere niet en verschillen in context kunnen overal een net iets andere aanpak rechtvaardigen. Bovendien kiezen gemeenten voor een bottom-up aanpak om hun nieuwe taken vorm te geven. Ze geven professionals, burgers

en instellingen de ruimte om werkwijzen en initiatieven te ontwikkelen. Er zijn dus geen vastgestelde werkwijzen, alleen een aantal uitgangspunten en een visie waar het naartoe moet. Niemand weet vooraf wat de beste oplossing zal zijn. Het vormgeven van het lokale sociale domein is vooral een zoekproces.

### Visie: eigen kracht, burgerkracht, integraliteit en activering

Gemeenten lopen voorop in de trend om mensen aan te spreken op hun eigen kracht. Er blijft een vangnet van hulp en ondersteuning, maar deze gaat er anders uitzien. Gemeenten willen de aanspraak op dure en specialistische zorg zoveel mogelijk afvangen door in te zetten op preventie en een krachtige samenleving met goede collectieve voorzieningen.

De mensen die ondersteuning van de overheid nodig hebben, krijgen een minder versnipperde hulpverlening aangeboden. Gemeenten ontwikkelen werkwijzen waarbij generalistische wijkwerkers en multidisciplinaire teams moeten garanderen dat niet de verkokerde organisatie, maar de burger zelf centraal staat.

Activering is voor veel gemeenten een kernbegrip. Werk staat voorop. En als dat niet gaat dan vragen gemeenten iemand vrijwilligerswerk te doen of op een andere manier een tegenprestatie te leveren.

### Ontwikkelvragen

Gemeenten hebben veel praktijkkennis en -ervaring in huis, experimenteren met nieuwe werkwijzen en werken stapsgewijs toe naar een nieuwe uitvoeringspraktijk. Maar aan het begin van het proces zijn er nog veel ontwikkelvragen. Deze gaan vooral over de vormgeving van de dienstverlening en de manier waarop die zich vertaalt in werkprocessen. Ook de gemeentelijke rol op lokaal en regionaal niveau is nog een bron van onderzoek. Net als de manier waarop gemeenten straks hun resultaten gaan

meten en verantwoorden. De grote bezuinigingsdruk versterkt het belang van een doelmatige en doeltreffende aanpak en de daaraan gekoppelde resultaatmeting. Tegelijkertijd is het meten van resultaten in het sociale domein een uitermate complexe opgave die niet makkelijk is op te lossen. Ook hier zullen gemeenten werkende weg een aanpak ontwikkelen.

# Hoofdstuk 4

## Conclusies en aanbevelingen

### Waar staan we en wat is er nodig voor succesvolle vernieuwing in het brede sociale domein van gemeenten?

Deze verkenning bracht in kaart welke kennis er beschikbaar is voor de decentralisaties. Ook hebben we onderzocht hoe gemeenten zich voorbereiden op hun nieuwe taken. In dit hoofdstuk bespreken we de implicaties van die bevindingen. Wat weten we al? Welke belemmeringen moeten nog worden weggenomen? Ook doen we aanbevelingen om de beleidsaanpak in het lokale sociale domein te verbeteren.

#### 4.1 Waar staan we?

##### **Cijfers: geen exact beeld**

Er is maar weinig inzicht in het percentage huishoudens dat gebruik maakt van meerdere voorzieningen. Het belangrijkste obstakel bij het in beeld brengen van de overlap is de verscheidenheid aan organisaties die nu bij de uitvoering en registratie daarvan betrokken zijn. Privacyregels werpen extra drempels op waar het gaat om koppeling op BSN-nummer.

Toch kunnen we voorzichtig concluderen dat er overlap is in het gebruik van regelingen. Zo is er bijvoorbeeld veel overlap tussen de AWBZ en de Wmo. De schuldhelpverlening heeft een overlap met alle inkomensvoorzieningen en de Wmo. En binnen de WWB is de overlap met de Wmo vooral groot aan de onderkant van het bestand. Er zijn drie groepen voor wie een integrale aanpak van meerwaarde kan zijn. Twee hiervan zijn voor sociale diensten relevant.

De eerste groep bestaat uit ouderen en gehandicapten met een laag inkomen die zowel van inkomens- als Wmo-voorzieningen gebruikmaken. Voor hen richt de gemeentelijke ondersteuning zich op het compenseren van beperkingen. Een tweede grote groep bestaat uit mensen met vooral psychische en sociale belemmeringen die problemen hebben op meerdere leefgebieden. Voor hen is vooral meedoen en het aanleren van vaardigheden van essentieel belang.

### Effectiviteit interventies: de basis ligt er

Er is veel praktijkkennis over de beste methode om mensen met problemen op meerdere leefgebieden te ondersteunen om mee te doen. Deze kennis is bijeengebracht in onderzoeken en verschillende databases met effectieve interventies. Er is ook een theoretische onderbouwing van de interventies. We weten waarom iets zou kunnen werken. Of de interventies ook echt effectief zijn is in veel mindere mate met wetenschappelijk onderzoek bewezen.

De werkzame bestanddelen zijn op te delen in twee soorten. De eerste soort gaat over de interactie tussen mensen en de professionals die hen ondersteunen. De tweede soort over de manier waarop die ondersteuning het beste georganiseerd kan worden. De literatuur beschrijft altijd een combinatie van werkzame bestanddelen. Wie effectief wil werken moet de werkzame bestanddelen dus samenkneden tot een werkzaam systeem. Resultaat is niet gegarandeerd want de context kan de effectiviteit van de werkzame bestanddelen beïnvloeden.

Op één vlak ontbreekt nog veel kennis. Bestaand onderzoek richt zich vooral op de ondersteuning die professionals aan mensen kunnen bieden. En dat terwijl gemeenten zich de komende jaren meer en meer willen richten op preventie en het bevorderen van eigen kracht en burgerkracht. Wat de beste manier is om dit te doen is nog onduidelijk. Verschillende gemeenten gaan hiermee experimenteren, maar harde resultaten ontbreken nog.

### Praktijk: veel ontwikkelvragen bij gemeenten

Gemeenten hebben veel praktijkkennis en -ervaring in huis, experimenteren met nieuwe werkwijzen en werken stapsgewijs toe naar een nieuwe uitvoeringspraktijk. De uitgangspunten zijn duidelijk. Gemeenten willen inzetten op eigen kracht, burgerkracht, integraliteit en activering. Maar aan het begin van het proces zijn er nog veel ontwikkelvragen. Vooral over de vormgeving van de dienstverlening en de manier waarop die zich vertaalt in werkprocessen. Ook de gemeentelijke rol op lokaal en regionaal niveau is nog een bron van onderzoek. Net als de manier waarop gemeenten hun resultaten kunnen meten en verantwoorden.

## 4.2 Wat is nodig voor succesvolle vernieuwing?

Gemeenten staan onder hoge druk om de taken die ze erbij krijgen beter en goedkoper uit te gaan voeren. Gemeenten denken op basis van praktijkervaringen dat ook te kunnen. Ze staan dicht bij de burger en zien mogelijkheden de sterk verkokerde beleidsterreinen weer met elkaar te verknopen en integrale dienstverlening aan te bieden. Ze denken goedkoper te kunnen werken omdat ze meer nadruk willen leggen op preventie en de eigen kracht van burgers en de samenleving. Hiermee zijn hulpvragen te voorkomen of af te vangen. Wie toch hulp nodig heeft, krijgt die integraal aangeboden. Ook bij deze samenhangende ondersteuning zien gemeenten mogelijkheden voor kostenbesparingen, bijvoorbeeld door het terugdringen van het aantal hulpverleners per gezin.

Op dit moment is het nog niet duidelijk of deze aannames kloppen. Sommige gemeenten hebben wel maatschappelijke businesscases laten maken om de nieuwe werkwijze te onderbouwen. De toekomst moet uitwijzen of gemeenten ook echt met minder geld toe kunnen.

## Leren en verbeteren

In een goede beleidscyclus is er ruimte voor het opbouwen, toetsen en delen van kennis zodat gemeenten stapje voor stapje in de vingers krijgen hoe ze vooruit kunnen komen. Plan, do, check, act, heet dat in beleidsjargon. Deze verkenning laat zien dat het vormgeven van nieuw beleid in het sociaal domein voor gemeenten vooral een zoektocht is. Wat is er nodig om bij die zoektocht niet te verdwalen?

### > Breng gemeentelijke kennis bijeen

De komende tijd zullen gemeenten veel nieuwe lokale kennis opbouwen met werkgroepen en pilots. Het systematisch verzamelen, vergelijken en analyseren daarvan helpt de kwaliteit van de uitvoering verbeteren. Zo zijn gemeenten die willen leren van anderen niet aangewezen op de voorbeelden die ze toevallig tegenkomen.

### > Evalueer evaluaties

Sommige gemeenten overleggen al met anderen en zullen hun bevindingen individueel of in regioverband evalueren. Een overkoepelende landelijke evaluatie van lokale en regionale evaluaties kan het gewenste bredere beeld schetsen. Verzamel bijvoorbeeld de kennis die gemeenten opdoen met de inzet van sociale wijkteams of met de afbouw van de sociale werkvoorziening.

### > Verzamel kennis over het bevorderen van eigen kracht en burgerkracht

De kennis over hoe gemeenten eigen kracht en burgerkracht kunnen bevorderen en zo een ondersteuningsaanvraag kunnen voorkomen is nog afwezig. Toch is dat erg relevant om de kosten in het sociaal domein te verminderen.

### > Maak resultaten vergelijkbaar

Ondanks de lokale verschillen die zullen ontstaan is het voor een breder beeld handig om resultaten in het lokale sociale domein waar mogelijk eenduidig te meten. Zo kunnen gemeenten zich onderling vergelijken en van elkaar leren.

### > Gebruik gemeenschappelijke basisindicatoren

Gemeenten ontwikkelen als onderdeel van het beleidsproces monitoringsinstrumenten, zodat het bestuur kan meekijken en sturen op de ontwikkelingen in het lokale sociale domein. Maar het gevaar bestaat dat er net zoveel monitoringsinstrumenten ontstaan als er gemeenten zijn, met een veelvoud van definities en meetmethodes. Daarom pleiten we voor het opstellen van een set basisindicatoren waarmee ontwikkelingen en resultaten landelijk te volgen zijn. Het staat gemeenten natuurlijk vrij om naar eigen behoefte nog extra indicatoren ontwikkelen die zijn toegesneden op hun lokale situatie. En om de kwantitatieve gegevens van de set basisindicatoren aan te vullen met andere vormen van verantwoordingsinformatie. Denk aan verdiepende onderzoeken die gemeenten zelf laten uitvoeren of evaluaties waarin veel ruimte is voor de ervaringen van burgers, instellingen en professionals.

### > Gebruik eenduidige definities en meetmethodes

Voor een onderlinge vergelijking is het ook essentieel om eenduidige definities en meetmethodes te hanteren. Ook voor veel gebruikte indicatoren die buiten de basisset vallen.

### > Zoek naar verklaringen van verschillen in effectiviteit

Met cijfers alleen ben je er niet. Benchmarks en statistieken verklaren nauwelijks waarom gemeenten verschillende resultaten halen. Een gemeente die wil leren en verbeteren, moet wel weten waarom een aanpak wel of geen resultaten oplevert. Inzicht in de vraag wat werkt, voor welke gemeente onder welke omstandigheden biedt lokale uitvoerders handvatten om het eigen beleid te verbeteren.

In de praktijk zijn de 415 Nederlandse gemeenten geen eilandjes met een unieke aanpak. Uiteindelijk zullen gemeenten in groepen in te delen zijn op grond van hun beleidskeuzes. Analyse van de resultaten van deze groepen kan de succes- en faalfactoren van een beleidskeuze in beeld brengen.<sup>14</sup> De analyse kan nog verder verfijnd worden door ook de context waarin gemeenten opereren mee te nemen, zoals de sociale structuur, de arbeidsmarkt of de omvang van het klantenbestand. Zo is het mogelijk om de kennis over de werking van beleidskeuzes te verdiepen en wetenschappelijk te onderbouwen.

### **Kennis en vakmanschap**

Kennis en vakmanschap zijn altijd een belangrijk kompas bij vernieuwingen. Ook nu in het sociale domein. Gemeenten bouwen voort op bestaande expertise en praktijkervaring - ook van elkaar - en maken gebruik van de denkracht en creativiteit in hun gemeente. Het ophalen, bewerken en terugbrengen van deze kennis bij gemeenten, helpt hen hun nieuwe verantwoordelijkheden op een goede manier in te vullen.

<sup>14</sup> Een voorbeeld is de publicatie 'Work first werkt' (2009) van Divosa en IWI.

# Methodische bijlage

## Op zoek naar effectieve interventies

Een interventie is bewezen effectief als wetenschappelijk onderzoek de impact ervan heeft aangetoond. Binnen het participatiebeleid zijn maar weinig interventies bewezen effectief.

### De effectladder

Met de effectladder<sup>15</sup> zijn interventies in te delen op verschillende niveaus van effectiviteit. Onderaan de ladder, op niveau nul, werken professionals met impliciete kennis. Op niveau 2 is er een theoretische onderbouwing van de interventie. Dat betekent dat we op basis van wetenschappelijke kennis een beleidstheorie kunnen formuleren over de vraag waarom een interventie effectief zou kunnen zijn. Op niveau 3 is er wel onderzoek gedaan naar doelrealisatie en klanttevredenheid, maar is nog niet bewezen dat die het gevolg zijn van de interventie. Pas op niveau 4 kunnen we stellen dat een interventie bewezen effectief is. Op dit hoogste niveau is de praktijkkennis systematisch beschreven en getoetst op netto-effectiviteit.

#### De effectladder

- 0. Is de interventie impliciet (een black box)?
  - 1. Is de interventie goed beschreven?
  - 2. Is de interventie in theorie effectief?
  - 3. Is de interventie doeltreffend?
  - 4. Is de interventie werkzaam (bewezen effectief)?

## Selectie interventies en indeling werkzame bestanddelen

Bij het onderzoeken van interventies hebben we ons vanwege toegankelijkheid en de beschikbare tijd moeten beperken tot Nederlandse literatuur die publiek ontsloten is. Dit betekent dat buitenlandse en betaalde (online) publicaties buiten beschouwing zijn gebleven.

De interventies komen uit twee bronnen:

1. De database Interventies naar werk van Divosa. In deze database hebben we gezocht naar interventies die gericht zijn op mensen die te maken hebben met langdurige werkloosheid of een meervoudige problematiek. Hieruit kwamen 18 interventies voort, meestal te categoriseren als niveau 2, 3 of 4 van de effectladder.
2. De database Effectieve sociale interventies van Movisie. Daarbij hebben we ons geconcentreerd op maatschappelijke ondersteuning, omdat de mensen om wie het gaat ook binnen de doelgroep van de Wmo vallen. Dit leverde tien interventies op. Ook deze interventies zaten op niveau 2, 3 of 4 van de effectladder.

De selectie leverde een verzameling van 28 interventies. Hierbij zitten nauwelijks effectieve interventies die bewezen zijn op het hoogste niveau. Drie interventies komen in beide databases voor. Voor deze interventies is de beschrijving van Movisie gekozen omdat deze de wetenschappelijke kwaliteit preciezer beschrijft.

<sup>15</sup> Van Yperen en Veerman (2008), geciteerd via: <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/07/375.html>

## Overzicht van geselecteerde interventies

| Interventies naar werk                                | Effectieve sociale interventies       |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Activerende zorgcoaching                              | Individuele Rehabilitatie Benadering  |
| Activerings- en vrijwilligerstrajectenKompasgemeenten | Functie Assertive Community Treatment |
| Beweging als warming up voor re-integratie            | Eigen krachtconferentie               |
| Dak en thuislozen                                     | Buurtgerichte sociale activering      |
| Exit Feijenoord                                       | Jongeren Interventie Team             |
| Gezondheidstraining                                   | Op eigenbenen                         |
| Home Sweet Home                                       | Themis                                |
| JOBS Bijstandsmoeders en langdurig werklozen          | Thuisbegeleiding                      |
| KanSWerk                                              | Vrij baan                             |
| Participatiecoaches: Meedoen dat doe je zelf          | Werk, een zorg minder!                |
| Met Kompas koersen op eigen kracht                    |                                       |
| Multidisciplinair Diagnostisch Onderzoek              |                                       |
| Ondersteboven                                         |                                       |
| Participatiehuis                                      |                                       |
| Samen hebben we kracht                                |                                       |
| Samissie                                              |                                       |
| Springplank                                           |                                       |
| Vroegtijdige interventie in gezinnen                  |                                       |

### Voor wie zijn deze interventies in te zetten?

De bestudeerde interventies zijn bedoeld voor mensen met problemen op meerdere leefgebieden en/of geschikt voor mensen met een lange afstand tot de arbeidsmarkt. Deze doelgroepen overlappen elkaar grotendeels. Bij sommige interventies werd vermeld dat ze niet voor iedereen bedoeld zijn. Acht interventies sluiten mensen uit die kampen met zware psychische problematiek, verslaving en/of een verstandelijke beperking. Zes interventies sluiten mensen uit die niet voldoende gemotiveerd zijn, terwijl andere juist speciaal bedoeld zijn voor ongemotiveerde mensen. Een gebrekkige taalvaardigheid, een te hoge leeftijd (boven de 45 of 55) en geen potentieel

voor uitstroom naar werk waren bij uitsluitingsgronden bij drie interventies (niet per se dezelfde).

### Indeling werkzame bestanddelen

Van deze interventies hebben we de expliciet genoemde werkzame bestanddelen geanalyseerd en gecategoriseerd.

### Selectie relevant onderzoek

In de digitale boekenkast van het Kennisplatform Werk en Inkomen hebben we naar onderzoeken gezocht met de zoektermen 'Wmo' en 'sociale activering'. De filtering van onderzoeken in deze bibliotheek is vrij grofmazig. Daarom moesten we elk onderzoek apart beoordelen op bruikbaarheid. Dat leidde tot een selectie van twaalf onderzoeken, over het algemeen op niveau 2 van de effectladder. Deze literatuur is aangevuld met onderzoeken die bij onszelf bekend waren of zijn aangedragen door collega's die zicht hebben op wat er beschikbaar is.

### Toetsing werkzame bestanddelen

Met deze literatuur hebben we de gevonden werkzame bestanddelen getoetst en waar nodig opnieuw gecategoriseerd. De conclusie is dat de werking van veel interventies vooral theoretisch onderbouwd is. Een deel van de interventies, vooral die in de database Interventies naar werk, is niet getoetst op de meerwaarde of netto-effectiviteit van de aanpak. Dat betekent dat de interventies die het werkveld toepast vooral gebaseerd zijn op wetenschappelijke theorieën en praktijkervaring.

### Op zoek naar gemeenten

Voor hoofdstuk drie hebben we via de raadsinformatiesystemen van de G32-gemeenten documenten verzameld over de afzonderlijke decentralisaties en de samenhang daartussen.

## Documentenonderzoek

We hebben iets minder dan de helft van de documenten bekeken en geanalyseerd. Daarbij hebben we ons gefocust op gemeenten die de decentralisaties in samenhang willen oppakken. Na de analyse van zeven gemeenten waren de algemene trends duidelijk. Na vijftien gemeenten konden we concluderen dat het verzadigingspunt was bereikt en dat bestudering van meer gemeentelijke documentenwaarschijnlijk weinig aan de analyse zou toevoegen.

## Casestudies

Voor de casestudies hebben we drie grotere gemeenten geselecteerd in verschillende delen van het land. Gemeenten die de decentralisaties in samenhang willen oppakken en daarvoor al de eerste stappen hadden gezet. Deze gemeenten waren ook alle drie bereid om aan de verkenning mee te werken. Bij elke gemeente hebben we gesproken met drie tot vijf betrokkenen die door de gemeente zelf waren aangedragen: directeuren sociaal domein, projectleiders van de decentralisaties en beleidsmedewerkers.

# Bronnen

## Hoofdstuk 1

- > Anonieme gemeente, interne gegevens.
- > CAB (2012) 'Van fragmenten naar een totaal beeld. Inventarisatie doelgroepen BMWE-gemeenten'. CAB: Groningen.
- > Divosa-monitor 2012 deel 1 (2012), 'Denken in kansen'. Divosa: Utrecht.
- > Gemeente Ouder-Amstel, interne gegevens.
- > Gemeente Zaanstad, resultaten Factlab.
- > KWIZ (2011), 'Wmo monitor Arnhem'. KWIZ: Groningen
- > Panteia (2012) 'Voorzieningengebruik in Veenendaal. Een verkenning van de overlap en samenhang in gebruik'. Panteia: Zoetermeer.
- > SCP (2010) 'Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009'. SCP: Den Haag.
- > SGB0 (2011) 'Participatie in beeld. Wie is kwetsbaar en wat belemmert kwetsbare mensen in meedoen?'
- > Stade Advies (2012) 'Rapportage kwetsbare gezinnen in Woerden'.
- > Regio Twente, interne gegevens.
- > UWV (2011) 'Factsheet Wajong'. UWV: Amsterdam.

## Hoofdstuk 2

### Algemeen:

- > Aa, van der P. (2012) 'Activeringswerk in uitvoering. Bureaucratische en professionele dienstverlening in drie sociale diensten'. Proefschrift Universiteit Utrecht.
- > Divosa-monitor 2008 – deel 1 (2008) 'Worstelen met invloed. Vier jaar Wet werk en bijstand'. Divosa: Utrecht.
- > Divosa-monitor 2011 – deel 2 (2011) 'Maximaal vermogen. Over win-winsituaties in gemeentelijk participatiebeleid'. Divosa: Utrecht.

### Interventies:

- > Bouwman-Van 't Veer, M., Knijn T., Berkel, van R. (2011). 'Activeren door participeren. De meerwaarde van de Wet maatschappelijke ondersteuning voor re-integratie van mensen in de bijstand'. Movisie: Utrecht.
- > Databank Interventies naar werk (Divosa)
- > Databank effectieve interventies (Movisie)
- > Groot, M. et al. (2008) 'De lange weg naar werk. Beleid voor langdurig

uitkeringsgerechtigden in de WW en de WWB'. Onderzoek uitgevoerd door SEO Economisch Onderzoek in opdracht van de Raad voor Werk en Inkomen. SEO: Den Haag.

- > Inspectie Werk en Inkomen (2006) 'Werken aan sociale activering. Onderzoek naar sociale activering als eerste stap naar re-integratie'. IWI: Den Haag.
- > Inspectie Werk en Inkomen (2010) 'Maatwerk bij meervoudigheid. Domeinoverstijgende dienstverlening aan mensen met meervoudige problematiek'. IWI: Den Haag.
- > Inspectie Werk en Inkomen (2011) 'Samenwerken voor uitkeringsgerechtigden met gezondheidsproblemen'. IWI: Den Haag.
- > Inspectie SZW (2012) 'Samen de focus op werk. Een landelijk beeld van de samenwerking tussen professionals werk en inkomen en gezondheidszorg'. Inspectie SZW: Den Haag.
- > Jager, de C. en Gonlag, K. (2010) 'De kracht van de regio. Versterken van de aanpak voor kwetsbare jongeren'. Radar: Amsterdam.
- > Jongerius, M., Wesdorp, P. (2007) 'Boven het maaiveld'. Eindrapport EQUAL Nationaal Thematisch Netwerk Activering. Agentschap SZW: Den Haag.
- > Kok, L en Houkes, A. (2011) 'Gemeentelijk re-integratiebeleid vergeleken. Een literatuurstudie'. SEO Economisch Onderzoek in opdracht voor de RWI. SEO: Den Haag.
- > Schuring, M., Reijenga, F.A., Carlier, B., Burdorf A. (2011) 'Gezondheidsbeleving van werklozen: Wat is bekend en wat zijn witte vlekken?' Literatuurstudie in opdracht van het UWV Kenniscentrum, uitgevoerd door Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg van het Erasmus MC te Rotterdam en AStri Beleidsonderzoek en -advies, Leiden.
- > Kruiter, A.J., Jong, de, J., Niel, van, J., Hijzen, C. (2008) 'De rotonde van Hamed. Maatwerk voor mensen met meerdere problemen'. Nicis: Den Haag.
- > Sol, E. et al (2011) 'Fit or unfit. Naar expliciete re-integratietheorieën'. Universiteit van Amsterdam: Amsterdam.

## Hoofdstuk 3

- > Divosa/Radar (2011) 'De piramide, een kijk op de uitvoering in het sociale domein'. Factsheet.
- > Weggemans, H. et al. (2011) 'Dringen(d) achter de voordeur, gemeente Enschede'.
- > Gemeentelijke documenten van Alkmaar, Almere, Apeldoorn, Breda, Ede, Eindhoven, Enschede, Groningen, Haarlem, Haarlemmermeer, Heerlen, 's Hertogenbosch, Leiden e.o., Maastricht en Zaanstad

Dit onderzoek is een co-productie van CAB Groningen en Divosa



## Colofon

### **Uitgave**

© november 2012, Divosa, Utrecht

### **Auteurs**

Marije van Dodeweerd, Divosa  
Eelco Westerhof, CAB Groningen

### **Fotografie**

Jeroen Poortvliet

### **Eindredactie**

Anneke Nunn

### **Vormgeving**

Marion Klerken, Yon-Vormgeefwerk

Gemeenten staan aan de vooravond van een grote, driedelige decentralisatieoperatie. Hierbij willen ze meer samenhang aanbrengen tussen de beleidsterreinen van werk/participatie, inkomen, zorg en Jeugdzorg. Deze verkenning brengt in kaart hoe gemeenten die samenhang kunnen vormgeven. Daarvoor is beschikbare kennis op een rij gezet, met de nadruk op wat relevant is voor sociale diensten (participatie en activering).

Deze verkenning bevat:

- > cijfers over het gebruik van de sociale regelingen en de overlap daarin;
- > tips om mensen met problemen op meerdere leefgebieden te activeren;
- > de eerste praktijkvoorbeelden van gemeenten.

Divosa doet ook een aanbeveling: breng beschikbare kennis systematisch bij elkaar en zorg dat de resultaten van gemeenten vergelijkbaar zijn. Zo kunnen gemeenten continu leren en verbeteren.

Koningin Wilhelminalaan 5 | Postbus 2758 | 3500 GT Utrecht  
T 030 - 233 23 37 | F 030 - 233 37 26 | [info@divosa.nl](mailto:info@divosa.nl)

[www.divosa.nl](http://www.divosa.nl)

