

De gemeente als welzijnsfabriek

Dat de nieuwe Wmo en Jeugdwet nog niet goed werken, is geen geheim. Bij de meldpunten van de cliëntenorganisaties komen talrijke verhalen binnen van mensen die in de knel komen. Hun problemen hebben deels te maken met de overhaaste invoering. Veel gemeenten zijn daardoor nog niet klaar voor hun taak. Dus weten cliënten niet waar ze aan toe zijn, zijn er grote achterstanden bij de herindicaties en worden de wettelijke termijnen voor het afhandelen van zorgvragen vaak niet gehaald.

Dat mensen hierdoor in forse problemen komen, liet het tv-programma Nieuwsuur recent nog zien. In Rotterdam bleken een jongen met autisme en een vrouw met vergevorderde kanker al maanden te wachten op de broodnodige ondersteuning. Hoe ernstig ook, je zou deze problemen eventueel als voorbijgaande kinderziektes kunnen zien.

Voetbalclub

Maar dat geldt niet voor de meldingen die bij ons binnenkomen van mensen die door hun gemeente worden afgescheept met algemene voorzieningen, terwijl ze heel andere vormen van zorg of begeleiding nodig hebben. Deze meldingen brengen een probleem aan het licht dat in de decentralisaties zelf zit ingebakken. Aan de decentralisaties ligt namelijk de impliciete veronderstelling ten grondslag dat de zeshonderdduizend mensen die uit de Jeugdzorg en AWBZ naar de gemeenten zijn overgegaan, vaak beter geholpen zijn met een welzijnsaanbod dan met een zorgaanbod. Dit idee werd vorig jaar nog heel kernachtig verwoord door de toenmalige VNG-voorzitter Jorritsma: 'Bij de jeugdzorg worden jongeren niet meer naar de psychiater gestuurd, maar naar de voetbalclub.'

Veel betrokkenen gaan er dus van uit dat zorgvragen met maatschappelijke interventies kunnen worden beantwoord. En daar moet ook de bezuiniging vandaan komen. Van zorg naar welzijn, van individueel naar collectief, van formeel naar informeel.

Daar komt nog bij dat welzijn voor gemeenten een vertrouwd terrein is, en zorg niet. Gemeenten hebben uitgebreide ervaring met

welzijnswerk, maatschappelijk werk, buurtwerk en jeugdwerk. De bekendheid met dit domein versterkt de neiging om mensen met een beperking vanuit een welzijns perspectief te benaderen. En dus kan het gebeuren dat een kind met autisme naar het buurthuis of de sportvereniging verwezen wordt en niet naar de specialistische zorg die hij nodig heeft. Of dat iemand met een verstandelijke beperking samen met dementerende ouderen dagbesteding in het buurthuis krijgt.

Mensen met een levenslange beperking voelen zich door deze opstelling onbegrepen. Ze merken dat de het de gemeentelijke gesprekspartners ontbreekt aan de juiste expertise. Hun noden en behoeften worden niet begrepen.

Terwijl met de mond keuzevrijheid wordt beleden, regeert het paternalisme. De gemeente bepaalt het aanbod. Oplossingen die mensen zelf aandragen worden genegeerd. Het gebruik van een pgb wordt in veel gemeenten ontmoedigd. Kortingen worden doorgevoerd zonder deugdelijk onderzoek. Van maatwerk is vaak geen sprake. De gemeente wordt zo een welzijnsfabriek, waar standaardproducten van de lopende band rollen.

Die kant moeten we niet op. Het begeleiden van bijvoorbeeld kinderen met autisme, mensen met een verstandelijke beperking en blinden vergt zorgexpertise. Vaak gaat het om maatwerk dat niet door vrijwilligers of maatschappelijk werkers geleverd kan worden. Mensen die zorg onthouden, leidt onherroepelijk tot een toename van crisissituaties.

Jeugdzorg

Het probleem dat gemeenten niet-passende welzijnsoplossingen aandragen, speelt nog het meest in de jeugdzorg. Daarbij maken we dezelfde beginnersfouten als in Denemarken, waar de jeugdzorg al zeven jaar geleden is gedecentraliseerd*. Ook daar probeerden gemeenten aanvankelijk zo goedkoop mogelijk zorg in te kopen ten koste van de specialistische zorg. Het gevolg: de problemen van kinderen verergerden. Daarna heeft men het beleid omgegooid. Er werd juist extra geïnvesteerd in vroeg

Terwijl met de mond keuzevrijheid wordt beleden, regeert het paternalisme

ingrijpen. Inmiddels zijn daardoor de kosten voor intensieve zorg, zoals uithuisplaatsingen, gedaald. De les die daar werd geleerd, is dat het systeem alleen werkt als de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg gewaarborgd blijven.

Laat dit ook een les zijn voor ons. ▲

Illya Soffer is sinds 1 mei 2014 de directeur van Ieder(in). Ze is afgestudeerd als politicologe en werkte daarna als campagnestrateeg en verandermanager. Vanaf 2006 was ze senior adviseur verandarkunde en organisatie-ontwikkeling bij Twynstra & Gudde. Ze adviseerde overheden, charitatieve organisaties en maatschappelijke organisaties.

* Een interessante vergelijking met de situatie in Denemarken stond eerder op de website van *De Correspondent*. Zie <https://decorrespondent.nl/1078/De-nieuwe-jeugdzorgwet-wordt-precies-verkeerd-ingevoerd/84791067746-b5fc0bf>



Illya Soffer

In de jeugdzorg maken we dezelfde beginnersfouten als in Denemarken