

Inrichting van het sociaal domein in Groningen en Drenthe

Een jaar decentraal: de eerste ervaringen

Sinds 1 januari 2015 is de decentralisatie van een aantal zorgtaken naar gemeenten een feit. In vervolg op de nulmeting in januari 2015 (zie www.gemeenteninzorgenwelzijn.nl) heeft ZorgpleinNoord in september en oktober 2015 gevraagd naar de eerste ervaringen van de gemeenten in Groningen en Drenthe*.

Een jaar decentraal: weinig wijzigingen in inrichting sociaal domein

Ten opzichte van de start van de decentralisatie is er in de inrichting van het sociaal domein weinig veranderd. De gemeenten die met sociale teams werken doen dat nog steeds en er zijn geen nieuwe teams bijgekomen. Inhoudelijk is er zo nu en dan een persoon aan een team toegevoegd, maar grote veranderingen zijn er niet.

Monitoring resultaten lastig

Veel gemeenten geven aan dat het vaak lastig is om de resultaten goed te monitoren. Bijna alle gemeenten proberen dit wel maar er is een gebrek aan actuele cijfers te krijgen en het is moeilijk om een compleet beeld van de situatie te schetsen. Gemeenten proberen een beeld te krijgen door bij te houden hoeveel aanmeldingen er zijn, wat het verloop is van deze aanmeldingen, hoe de kwaliteit van zorg is, hoe de klanttevredenheid is en wat de financiële resultaten zijn.

Budget

Hoewel het jaar tijdens de interviews nog niet om was en het lastig is om resultaten te monitoren, verwachten de meeste gemeenten wel binnen de gestelde budgetten te blijven. Ongeveer een kwart van de gemeenten denkt dat het lastig gaat worden om binnen het budget te blijven. Maar ook dit is nog met onzekerheid omgeven. Om een voorbeeld te noemen: er is een gemeente waarbij in september nog maar tien procent van het Wmo-budget was gedeclareerd.

Sociaal netwerk

Alle gemeenten vinden het belangrijk dat het sociaal netwerk van de inwoners wordt betrokken bij de zorg. Dit wordt vooral gedaan in de zogenaamde 'keukentafelgesprekken'. De reacties hierop zijn wisselend. Sommige mensen begrijpen dat er iets is veranderd en dat inwoners meer zelf of via hun netwerk moeten oplossen. Anderen vinden dat ze recht hebben op zorg, ze betalen hier immers belasting voor. Het aantal klachten en bezwaren bleek in de meeste gemeenten niet erg hoog te zijn. Het ging dan om enkele zaken. Veel bezwaren worden door bemiddeling in een vroegtijdig stadium opgelost waardoor het uiteindelijk niet tot een zaak komt.

Huisartsen

Het contact met huisartsen is divers. De ene gemeente heeft goed contact met de huisartsen en is hier tevreden over. Andere gemeenten hebben geen of amper contact met de huisartsen omdat de huisartsen hier niet om staan te springen en de boot afhouden. Zij zien niet het belang van contact met de gemeente en hebben het al druk. Gemeenten die goed contact hebben met de huisartsen houden elkaar op de hoogte van de mogelijkheden die beide partijen bieden en wat er speelt.

Positieve ervaringen

De gemeenten noemen een aantal zaken die zij in het afgelopen jaar als positief hebben ervaren aan de decentralisaties:

-Efficiënter werken: Gemeenten vinden dat ze de zorg efficiënt leveren. Inwoners krijgen snel de juiste hulp doordat de lijnen binnen de gemeente kort zijn en er beter wordt aangesloten op de situatie van de inwoners.

-*Samenwerking*: Gemeenten en zorgorganisaties werken sinds de decentralisaties beter met elkaar samen. Ze weten elkaar beter te vinden, weten van elkaar wat ze doen en wat ze aan elkaar hebben.

-*Integrale toegang*: Veel gemeenten werken met één integrale toegang. Dit betekent dat mensen met vragen over de Wmo, participatiewet en jeugdhulp zich bij één loket melden. Hierdoor is het duidelijk waar mensen moeten zijn met vragen en voorkomt het een zoektocht naar de juiste plek om de vraag te stellen.

-*Transitie*: De transitie is goed verlopen. Het is een grote klus geweest en er is veel op de gemeenten afgekomen. De gemeenten vinden dat de decentralisatie van zorgtaken in het algemeen zonder grote ongelukken is verlopen. 'We hebben een goede basis gelegd en dat is een hele prestatie. Ik vind al met al dat de decentralisatie goed is geland.' vertelde een beleidsmedewerker.

Negatieve ervaringen

Naast positieve ervaringen zijn er ook zaken die minder goed lopen:

-*Wennen*: Gemeenten en zorg- en welzijnsorganisaties moeten aan elkaar wennen, maar ook intern bij de gemeenten moet de nieuwe werkwijze zich vormen. Een veelgehoorde opmerking is dat hulpverleners die (deels) voor de gemeenten werken het lastig vinden om hun oude werkwijze en patronen los te laten en te werken vanuit de 'gekantelde' visie van de gemeente.

- *Data*: Veel gemeenten geven aan dat ze niet de beschikking hebben over actuele cijfers om zo de resultaten te kunnen monitoren. Om toch een beeld te krijgen moeten cijfers uit verschillende databases worden gecombineerd.

-*De kanteling moet nog meer worden ingezet*: Sommige gemeenten geven prioriteit aan het uitvoeren van de transitie waardoor er weinig is gedaan aan de transformatie. Dit betekent dat ze er alles aan doen om er voor te zorgen dat inwoners goede zorg krijgen en er weinig energie wordt gestoken in het 'gekanteld denken'. 'De omslag is te weinig gemaakt. Het sociaal team is nu alleen een toegangspoort, we willen graag dat ze meer doen, bijvoorbeeld met het netwerk van mensen.'

Conclusie

In de gesprekken die we hebben gevoerd met de gemeenten komt naar voren dat de gemeenten zelf vinden dat het best goed gaat. De meeste gemeenten blijven binnen de gestelde budgetten, ze lijken dus efficiënter te werken en inwoners lijken te begrijpen dat ze meer zelf moeten doen. Het is natuurlijk niet allemaal hosanna, er zijn best zaken waarvan ze vinden dat het beter kan. De ICT is lang nog niet altijd op orde, de monitoring van de resultaten is lastig en de gemeenten en ook de zorg- en welzijnsorganisaties moeten wennen aan hun nieuwe rollen.

Terugkijkend op het afgelopen jaar door de ogen van de gemeenten: de druk was hoog en er is een grote stelselwijziging in korte tijd ingevoerd. De gemeenten vinden dat ze dit goed hebben uitgevoerd. 'Er is niemand tussen wal en schip gevallen' zoals één van de beleidsmedewerkers het verwoordde. Nu de transitie is geweest gaan gemeenten over op de volgende stap: de transformatie. Hier zijn al kleine stappen in gezet maar het zal tijd kosten om dit volledig door te voeren. ZorgpleinNoord zal dit proces uiteraard blijven volgen.

**Verantwoording: In september/oktober 2015 heeft Erik Huisman in opdracht van ZorgpleinNoord een telefonische enquête gehouden onder 20 beleidsmedewerkers (sociale teams/WMO/sociaal domein/jeugd en onderwijs/samenleving/ werk en inkomen) van gemeenten in Groningen en Drenthe. Hiermee hebben we gegevens verzameld van 29 van de in totaal 35 gemeenten in Groningen en Drenthe. In een aantal gevallen is sprake van gemeentelijke samenwerkingsverbanden en is gesproken met een beleidsambtenaar van één van de samenwerkende gemeenten.*