

Op weg naar veerkrachtige mensen in vitale wijken

Lex Staal, directeur van Sociaal Werk Nederland, is positief gestemd over het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Als partijen dit samen goed oppakken, stelt hij, betekent dit niet – zoals critici het voorspiegelen – de verdere afbraak van de verzorgingsstaat, maar biedt het juist de basis voor brede welvaart.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

FOTO'S: SOCIAAL WERK NEDERLAND / PIXABAY/MIRCEA

Wat was jouw eerste indruk bij het lezen van het GALA?

“Ik had hierbij dezelfde indruk als bij het Integraal Zorg Akkoord en bij het programma Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. Namelijk: dit is misschien niet helemaal het beste akkoord dat je zelf zou hebben bedacht, maar dit biedt wel heel veel kansen om de dingen te veranderen waar we met zijn allen tegenaan lopen. En het is realistisch: het is niet iets wat we snel even gaan fiksen. Het is nog heel vers en op dit moment is iedereen het nog aan het bestuderen. En het systeem waarin we nu werken is natuurlijk heel erg waaraan we gewend zijn, dus het is spannend of het ons gaat lukken om dingen daadwerkelijk anders te gaan doen. Toch ligt die opdracht er en de noodzaak ertoe moet ook voor iedereen duidelijk zijn. Niet alleen voor de zorgaanbieders in de tweede en eerste lijn trouwens, maar ook voor ons. We moeten met elkaar een nieuwe taal leren. Zorg en welzijn lijken van buitenaf beschouwd hetzelfde, maar ze begrijpen elkaar vaak niet. Elkaar vinden in de voorliggende veranderopgave begint met elkaar beter leren kennen en waarderen.”

Het GALA wordt gepresenteerd als 'minder vrijblijvende afspraken tussen het ministerie van VWS, zorgverzekeraars, gemeenten en GGD'en, gericht op de vertaling van landelijke doelen op het gebied van gezondheid en welbevinden naar landelijke, regionale en lokale resultaten'. Een hele mond vol. Zie je daarvoor in het document ook voldoende concrete aanknopingspunten?

“Goede vraag. Ik denk het wel. De tekst geeft voorwaarden en concrete deadlines om mee aan de slag te gaan. We hadden al het IZA en het WOZO en we moeten voor onszelf ook nog wel bepalen hoe de drie zich tot elkaar verhouden, maar mijn boodschap is toch vooral: laten we niet afwachten. Voor 1 januari 2025 moeten er overal regionale samenwerkingsafspraken liggen over een preventie-infrastructuur. Per 1 januari 2024 moeten gemeenten vijf ketenaanpakken starten. Het is zaak dat we nu als partijen in wonen, zorg en welzijn, bewoners en

gemeenten daarover in gesprek gaan. Wat we weten, is dat wat we nu aan het doen zijn niet meer werkt. Ik vind het dan ook mooi om te zien dat er al gemeenten zijn die aanbieders in zorg en welzijn hebben uitgenodigd om in gesprek te gaan. Gesprekken die de gemeente weliswaar faciliteert, maar waarin niemand de baas is. Natuurlijk zal in die gesprekken doorklinken dat alle partijen hun eigen denkkader en hun eigen belangen hebben. Dat kan misschien ook even niet anders want dat zijn we nu eenmaal gewend. Maar als je die belangen uitspreekt, dan weet je ze ook van elkaar. En dat moet ook, want iedere partij zal

“Zorg en welzijn lijken van buitenaf beschouwd hetzelfde, maar ze begrijpen elkaar vaak niet.”

iets van zijn eigen belang moeten loslaten en daarin zal een bepaald evenwicht moeten zitten.”

Hoe kijk je hierbij aan tegen de SPUK-regeling, de specifieke uitkering die VWS aan gemeenten beschikbaar stelt voor de aanpak van gezondheidsachterstanden?

“GALA is de beleidslijn en SPUK is de bijbehorende financiële regeling. Gemeenten moeten nog dit jaar een plan van aanpak inleveren over hoe ze dit geld gaan besteden aan de concrete aanpak van gezondheidsachterstanden. Het gaat voor een groot deel over sociaal werk en over zaken die je in het kader van het GALA wilt regelen. Voor



veel gemeenten zal dat ingewikkeld zijn, maar juist daarvoor kunnen onze lidorganisaties als partner een rol spelen om die SPUK gericht aan te vragen voor bijvoorbeeld eenzaamheidsbestrijding gekoppeld aan ontmoeting, sporten en bewegen. Of voor het versterken van de sociale basis rond dementiezorg en mantelzorg. Mijn oproep aan gemeenten is dan ook: doe een beroep op ons. Laten we het gezamenlijk doen.

In de eerste tranche zien we dat vooral de gemeenten die al een partnerschap hebben met zorg en welzijn ook al goed gebruikmaken van de SPUK-regeling. Dat onderstreept het belang van die samenwerking in plaats van een verhouding opdrachtgever-opdrachtnemer.”

In het kader van het versterken van de sociale basis is het de bedoeling dat er een intensievere samenwerking tot stand komt tussen het sociaal domein, wijkverpleegkundige zorg, huisartsenzorg, jeugdgezondheidszorg en de GGZ. In hoeverre bestaat die samenwerking nu al?

“Tja, die samenwerkingen zijn er wel, maar ze zijn zeker nog geen gemeengoed. Waar het IZA stopt neemt GALA het over, en dat klinkt heel voor de hand liggend maar dat is het niet. In die beoogde samenwerking zitten nu allerlei wetten in de weg. We willen toe naar een populatiegerichte aanpak. Hoe doen we dat samen, dwars door alle wetten heen? Als we het woord stelselwijziging niet in de mond mogen nemen, hebben we in ieder geval de verplichting om het elastiek van het huidige stelsel zo ver mogelijk op

te rekken. Daar mogen de gemeenten de zorgverzekeraars ook op aanspreken. Als ze dat doen, gaan wij graag naast ze staan. En als ze vastlopen, stappen we ook samen met ze naar de Nederlandse Zorgautoriteit of het ministerie van VWS om daar ‘Dit wilden jullie toch?’ te zeggen. Dan mogen ze daar de wetgevingsknoppen doorhakken om de samenwerking mogelijk te maken waarvan ze zelf zeggen dat die zo hard nodig is. Gelukkig zie ik al steeds meer bestuurders – zowel bij VWS als in zorg, wonen en welzijn – die dit ook zeggen. Die elkaar vinden vanuit dezelfde intentie. Dit is de belangrijkste sleutel om tot een nieuw élan te komen.

Ik denk hierbij ook aan de maatschappelijke coalitie *Leefbare en vitale wijken* (zie kader – red.) die aan de start van het huidige kabinet tot stand is gekomen. Daarmee willen we als samenwerkende partners in zorg, wonen en welzijn laten zien: kijk kabinet, er zijn al goede voorbeelden overal in het land, dus sluit daarbij aan. We gaan hier een roadshow over organiseren. En het mooie is dat de overheid ook zegt: doen jullie dat maar. Ze claimt het dus niet en dat is goed, het moet van het veld zijn.”

Hoe kijk je aan tegen de rol van de gemeentelijke zorgadviseur, de 'arrangeur' tussen de zorgdomeinen? Daarop klonk bij de bekendmaking nogal wat kritiek.

“De gereserveerdheid begrijp ik wel. In het verleden was zo'n superman of superwoman bijna een systeeminterventie, en voordat je het weet heb je ook hiermee zo weer een nieuw instituut met eigen bureau en logo. Dat wil je niet. Die arrangeur moet juist laten zien dat hij een partner wil zijn die de verbinding tot stand gaat brengen en ondersteunen. Maar ga er alsjeblieft geen vacatures voor uitzetten. Kijk in de wijk en de regio waar de kracht en het enthousiasme al liggen. Wie dat in zich heeft, staat te popelen om die arrangeursfunctie te gaan vervullen. In de praktijk zit kracht. Benut die en stel er niet iemand van buitenaf voor aan want dan sla je die kracht dood.”

Even terug naar het sociaal domein, waarmee nu een veel meer structurele samenwerking tot stand moet komen. De afgelopen jaren is het sociaal domein juist afgebroken. Voorzie je dat er nu weer in zal worden geïnvesteerd?

“Dat is voor ons ook nog de vraag. Kijk ik naar IZA en GALA dan denk ik: wat daar staat over die transitie-middelen is terecht, maar het is wel het minst concrete hoofdstuk. Alles wat in die twee documenten staat, is precies wat het sociaal domein wil zijn. Maar dan moet wel >>

worden begrepen dat daar geld voor nodig is. Er is veertig jaar bezuinigd op het sociaal domein, veel buurthuizen en opbouwwerkers zijn verdwenen. Sinds de invoering van de Wmo is het sociaal werk met meer dan tien procent gekrompen, als het niet richting twintig procent gaat. Wat voor het sociaal domein aan financiële middelen beschikbaar is, is David versus Goliath als je het afzet tegen wat beschikbaar is voor de zorg. Er zal dus geld vanuit de zorg naar het sociaal domein moeten vloeien. We weten dat een aantal zaken die nu binnen de zorg worden aangepakt daar feitelijk niet thuishoren. Als die zaken buiten de zorg komen te staan, moet de financiering volgen. Cliëntvolgend bovendien, om te voorkomen dat de gemeenten en zorgverzekeraars erover hoeven te gaan vechten.”

Je had het er eerder in het gesprek over dat we het niet over een stelselwijziging mogen hebben. Maar is

de afdrank van alles wat je nu vertelt niet gewoon dat de uitwerking van IZA en GALA onder de streep een stelselwijziging is?

“Daar komt het uiteindelijk wel op neer ja. Maar het moet niet zo zijn dat we nu zeggen: zolang we in het huidige stelsel zitten kan er niets, want er kan echt heel veel. *Welzijn op Recept* is één van die initiatieven die landelijk uitgerold gaan worden. En waar het knelt, ligt een mooie opdracht voor het volgende kabinet, om op basis van de knelpunten waar we nu tegenaan lopen dat stelsel aan een grondige herziening te onderwerpen.”

Is er ook voldoende geld?

“Voor wat je uiteindelijk wilt bereiken, zijn die transitie-middelen natuurlijk niet voldoende. Het is zaak dat de gemeenten goed definiëren wat onder sociaal werk valt, hoeveel daarvan nodig is en welke middelen daarvoor

nodig zijn. Dat zal meer zijn dan wat de transitie-middelen bieden, verwacht ik, maar dat betekent natuurlijk niet dat het macro ook veel meer zal zijn. Het geld moet wel kunnen meebewegen met wat mensen nodig hebben. Het moet uit de zorg komen dus. Dat wordt een spannende.”

Hoe moeten we hierbij de term sociale basis duiden, die in GALA nadrukkelijk gepositioneerd wordt?

“Wie vastloopt in het dagelijks leven, heeft laagdrempelige hulp nodig. Die kun je op verschillende plekken in de sociale basis vinden, denk aan je familie en je netwerk in de buurt. Het Verwey-Jonker Instituut stelt (1) dat de sociale basis er altijd is, ook als er geen gemeentelijk beleid is. Maar je moet er wel op sturen en de sociale basis vooral dáár versterken waar de veerkracht van bewoners en wijken het slechtst is. Dat is wat je met sociaal werk doet. Een deel is echter informeel en loopt via bijvoorbeeld de kerk of sport- of buurtverenigingen. Dat kun je met sociaal werk juist weer heel mooi ondersteunen. Een poosje geleden was ik op werkbezoek in de Rotterdamse wijk Crooswijk. Daar heeft de kerk een inloopfunctie opgezet die door de wijk wordt ondersteund. Sociaal werk kan daar heel gemakkelijk binnenlopen en helpen.”

Kun je zeggen dat met het proces dat IZA en GALA moeten bewerkstelligen sprake is van een tweede decentralisatie?

“Volgordelijk in tijd wel. Maar ik hoop dat dit de échte decentralisatie wordt. De eerste was dat maar deels.”

In meer cynische reacties wordt het gekenschetst als de volgende stap in de afbraak van de verzorgingsstaat.

“Dat geloof ik niet. Het gaat niet om afbreken maar om anders organiseren en dat is ook nodig, want het huidige systeem is onhoudbaar. Uitgangspunt blijft dat mensen zorg, een zinvolle dag en bestaanszekerheid wordt gebo-

den. We gaan dit in samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn wel anders inrichten.”

Jij ziet het proces dus als de basis voor brede welvaart?

“Mijn oproep aan gemeenten is: doe een beroep op ons. Laten we het gezamenlijk doen.”

“Ja, waarbij het dan gaat om wel gaat om welvaart zoals we dat begrip vroeger definieerden. Het gaat om meer dan alleen geld, ook om welbevinden. Dat is ook precies wat wij inbrengen in de partnergerekeningen die nu al plaatsvinden. Veerkrachtige mensen in vitale wijken noemen wij het. Als je dat realiseert, heb je het bij uitstek over brede welvaart.”

Wat is daarbij jouw advies aan de gemeenten?

“Waak ervoor niet zelf alles te gaan bedenken en uitvoeren. Het gaat over je burgers dus betrek ze erbij. En trek samen op met je partners die werken in buurten in wonen, zorg en welzijn om te zorgen dat wat ze doen het beste voor die burgers is. Ook voor die buurtbewoners die je nooit hoort.”

(1) Leren, sturen en verantwoorden in de sociale basis (verwey-jonker.nl)



COALITIE LEEFBARE EN VITALE WIJKEN

Deze coalitie bestaat uit Actiz, Aedes, de Nederlandse ggz, Divosa, G40, MIND, Sociaal Werk Nederland, Valente, VNG en de Woonbond. Het uitgangspunt is dat een vitale wijk ontstaat door samenwerking tussen gemeente, woon-, zorg- en welzijnsorganisaties én bewoners in de wijk. De coalitie organiseert in dit kader onder de titel *Zo doen we dat* in maart en april een roadshow. De vijf regiobijeenkomsten beginnen steeds met een debat met bestuurders vanuit wonen, zorg en welzijn over hoe je succesvol kunt samenwerken ondanks alle wetten en financiële schotten die dit bemoeilijken. Hiervoor hebben de partners in de coalitie in 2022 vanuit een serie webinars uiteindelijk zeven leidende principes ontwikkeld, die ook aan bod komen in het debat. Vervolgens worden in alle vijf de regiobijeenkomsten twee praktijkvoorbeelden besproken die laten zien wat er al mogelijk is om domein overstijgend samen te werken. Zie hiervoor: [Kom naar de roadshow over samenwerking wonen, zorg en welzijn](#) | Sociaal Werk Nederland.