

# De nieuwe horizon van het sociaal domein



rīnconsult

# Over de randen van bestuurlijke grenzen

In een tijd waarin de grenzen tussen bestuur en sociaal domein vervagen, staat ons een cruciale uitdaging te wachten: het creëren van een samenhangend sociaal domein dat echt werkt. Dit artikel werpt een verhelderend licht op de complexe interacties tussen zorginstellingen, beleidsmakers en de gemeenschap. Het onderzoekt de delicate balans tussen regelgeving en menselijke behoeften. Met stijgende zorgvragen en beperkte budgetten is het tijd om de conventionele benaderingen te heroverwegen.

In de complexe wereld van het sociaal domein zijn we nog steeds bezig om het systeem te verbeteren. Zorg en welzijn staan centraal, maar het besturen ervan blijft een uitdagende evenwichtsoefening. Zeker wanneer het gaat over de WMO en jeugdwet en het samenspel daarbinnen tussen de 0<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijns-zorg. Bestuurlijke verschillen tussen opdrachtgever en opdrachtnemer of tussen de zorginstellingen onderling kunnen als obstakels fungeren, waardoor de samenwerking soms stroef verloopt.

## **VAN VERSNIPPERING NAAR SAMENHANG**

Ondanks alle intenties, zien we dat het vaak nog hangt op de verwachting dat de systeemwereld bij alle partijen gelijk is en daarnaast de verwachting dat de systeemwereld en leefwereld

vloeiend in elkaar overlopen. De onbekendheid van elkaars praktijk, maakt dat verschillen niet makkelijk overbrugd worden. Het is hoog tijd om nader tot elkaar te komen en samen te streven naar een evenwichtig sociaal domein die invulling geeft aan de behoeften in de maatschappij.

In de huidige bestuurlijke realiteit lijken de verschillen soms haast onoverbrugbaar. Want we weten allemaal dat de vraag naar zorg binnen het sociaal domein stijgt, maar dat de budgetten onder druk staan. Gemeenten hebben elk hun eigen beleid, prioriteiten en financieringsmodellen, terwijl zorginstellingen streven naar optimale zorgverlening binnen vaak strakke budgettaire kaders. Waarbij regionale spreiding ertoe leidt dat er per gemeente verschillende afspraken

gemaakt moeten worden. Deze versnippering van beleid en financiering leidt tot suboptimale inzet van (schaarse) middelen en resultaten

De versnippering op bestuurlijk niveau heeft directe gevolgen voor de mensen met een zorgvraag. Burgers ervaren de gevolgen van verschillende benaderingen, wat kan leiden tot inefficiënte zorgverlening, verlies van continuïteit, lange wachttijden en zelfs het ontbreken van zorgaanbod. Naast het feit dat het sociaal domein door velen als een doolhof wordt beschouwd wanneer het gaat om het aanvragen van zorg. Het ontbreekt aan een geïntegreerde zorgvisie. Met de inzet van regiobeelden is daar de eerste aanzet mee gedaan, maar het daadwerkelijk realiseren van de behoeften is daarmee nog niet vervuld.

”

*Het luisteren naar elkaar zonder oordeel,  
de overeenkomsten laten spreken in  
plaats van de verschillen uit te vergroten.*



We zien een toename in het aantal regionale samenwerkingen, niet alleen omdat het beleid dit afdwingt, maar meer omdat het besef in begint in te dalen dat alleen handelen niet tot de beste uitkomsten voor de maatschappij leidt. Maar het proces is langzaam en vraagt uiteindelijk om een paradigmaverschuiving in de kern.

## DE STAPPEN DIE WE KUNNEN NEMEN

Om het beeld van de werkelijk te veranderen vraagt van (op zijn minst) bestuurders om van individuele organisatie belangen te verschuiven naar gezamenlijke doelen en een holistische blik op het sociaal domein. Wetende dat de juridische verantwoordelijkheid zich beperkt tot de eigen organisatie, maar de achterliggende maatschappelijke opdracht die overstijgt. Hier zijn enkele stappen die we gezamenlijk kunnen zetten:

- 1 Gemeenschappelijke visie: Ontwikkel een gedeelde visie op het sociaal domein, waarin zowel zorginstellingen, zorgverzekeraar en gemeenten zich kunnen vinden. Definieer gezamenlijke doelstellingen en prioriteiten, dienend aan de burgers, maar waarbij ruimte is voor ieders belangen. Zo is uiteindelijk ieders kracht te benutten. Wees daarbij open voor lessen die organisaties op andere plekken hebben opgedaan en voer de gezamenlijke dialoog om elkaars denkkaders op te rekken. Zorg hierbinnen ook dat de rollen helder zijn ten aanzien van die visie. Zo hebben gemeenten vaak twee rollen: die van financierder en die van uitvoerder van regelingen, dat vraagt om andersoortige gesprekspartners en openheid hieromtrent in het proces.
- 2 Burgerparticipatie: Betrek burgers actief bij het vormgeven van de visie, de gewenste dienstverlening en passend beleid. Hun perspectieven zijn cruciaal voor een succesvol

sociaal domein. Het verbeteren van het sociaal domein zonder het meenemen van de eindgebruiker klinkt vreemd en is ook vreemd. Dialoogsessies waarbij burgers hun mening kunnen uiten en zelf ideeën aan kunnen dragen, versterken de kwaliteit en effectiviteit van de zorg. Daarnaast verbindt dit de leefwereld met de systeemwereld.

- 3 Integraal beleid: Werk aan integraal beleid waar mogelijk, dat de verschillende aspecten van zorg en welzijn omvat (zie ook het artikel 'De heilige integraal'). Zorg voor afstemming tussen gemeentelijk beleid en de doelen van zorginstellingen. Houd hierbij het IZA als vertrekpunt en combineer dit slim met de data die beschikbaar is over de (verwachte) zorgbehoefte in de regio. Wees hierbinnen helder naar elkaar over verwachtingen en help elkaar te begrijpen welk beleid helpend is voor de praktijk en welke belemmerend. En wanneer het te veel lijkt: probeer ergens te beginnen en bouw verbetercycli in.
- 4 Versimpelde financiering: Onderzoek minder complexe financieringsmodellen, met meer ruimte voor maatwerk en innovatie en vooral met minder regeldruk. Ja het geld moet verantwoord besteed worden, maar zorginstellingen hebben overwegend van nature eenzelfde houding als de geldverstrekker. Het zou zomaar kunnen zijn dat met minder checks and balances, het leveren van zorg een stuk efficiënter wordt en anders op zijn minst leuker. Daarnaast leveren de huidige termijnen van financiering een hoop onrust op bij zorginstellingen, de vraag over bestaansrecht kan zomaar op verschillende plekken tegelijkertijd opkomen. En dit 'spel' vraagt ook nog eens een hoop aan tijdsinvestering van het personeel. Dan rijst de vraag of we dit met elkaar wenselijk vinden, is dit waar we de schaarse arbeidsuren op

in willen zetten. Het is hierbij van belang om terug te gaan naar de kern in het proces: wat is er nodig om voldoende te weten of het geld goed genoeg besteed wordt, zonder dat we onszelf verliezen in overcompleteheid om mogelijke risico's af te dekken.

- 5 Coördinatie: Creëer structuren voor effectieve coördinatie tussen zorginstellingen en gemeenten. Bestuurders hebben hierin een voorbeeld rol die de samenwerking op alle niveaus kan versterken. Daarbij komt nog wel de expliciete taak dat het communiceren van het belang van de samenwerking naar de eigen medewerkers cruciaal is. Evenals oog voor de balans of alle partners er grosso modo eenzelfde energie in steken. En een ogenschijnlijke open deur: vergeet niet te evalueren, leren en bij te stellen.
- 6 Bewustzijn van culturele verschillen: binnen het sociaal domein heersen er – met de veelheid aan spelers – veel verschillen in organisatiecultuur. En de grootste zijn misschien wel te vinden tussen gemeente en zorgorganisatie. De verantwoordelijkheden zijn anders, de taken zijn anders en de mensen die er werken zijn anders. Bestuurders hebben de taak zich hiervan bewust te zijn en de verschillen te kunnen overbruggen.

De grootste elementen om de samenwerking te bevorderen zitten met name in gedrag: vertrouwen en dialoog. Het luisteren naar elkaar zonder oordeel, de overeenkomsten laten spreken in plaats van de verschillen uit te vergroten. Begrip voor elkaars startpunt kan dan enkel leiden tot een sterker gezamenlijk eindpunt. Laten we zo streven naar een sociaal domein die de kracht van eenheid weerspiegelt en waarin iedereen passende zorg en ondersteuning krijgt die nodig is.

rīnconsult