

De heilige integraal



Ontdek de kracht en valkuilen van een integrale aanpak binnen het sociaal domein. In dit artikel geven we inzicht in hoe goedbedoelde pogingen tot samenhang in de praktijk vaak leiden tot complexe dilemma's en onvoorziene uitdagingen. Van vertragende bureaucratie tot verhoogde coördinatiekosten, we duiken in de realiteit achter de ideale visie. Is de integrale aanpak de sleutel tot een betere dienstverlening of een goedbedoelde misstap?

Een inwoner die samen met zijn dochter aanklopt bij de jeugdzorg, wordt direct geholpen met schulden die een verlamme uitwerking hebben op het gezin. In het sociaal domein heeft elke cliënt één contactpersoon die namens gemeente, jeugdzorg en welzijn zorgdraagt voor alle contacten, en alle instrumenten zijn op elkaar afgestemd. Dit ideaalbeeld is onweersstaanbaar. Onder de noemer van een integrale aanpak zoeken veel gemeenten naar samenhang binnen het sociaal domein. Integraliteit is politiek onomstreden.

INTEGRALITEIT VERBERGT HET WERKELIJKE PROBLEEM

Ondanks de instemmende knikkende hoofden die het oplevert als je zegt: "We moeten een integrale aanpak hebben", is het de vraag of integraal altijd beter is. Drie belangrijke problemen doen zich voor met deze aanpak. Ten eerste, als je alles met alles verbindt, is het onduidelijk wie verantwoordelijk is voor wat. We merken op dat er vanuit het idee van integraliteit veel wordt vergaderd, maar weinig wordt gedaan. Er ontstaat handelingsverlegenheid ("wie pakt het nou op?") of wachtgedrag ("we wachten op de ander tot die in actie komt"). Ten tweede is de keerzijde van integraal werken dat klanten langer moeten wachten op een antwoord of interventie, omdat eerst interne afstemming moet plaatsvinden. Ten derde neemt de coördinatiekosten toe, wat ten koste gaat van de tijd die professionals aan de uitvoering kunnen besteden.

Een voorbeeld is de gemeente met meer dan 100.000 inwoners die, vanuit het principe van ‘integrale toegang’, bij alle WMO-aanvragen ook de noodzaak tot ondersteuning op het gebied van jeugdzorg, bijzondere bijstand, eenzaamheid en schuldhulpverlening ging beoordelen. Het gevolg was dat de wachttijd voor een rolstoel serieus toenam. In lean-termen noemen we dat overproductie: te veel doen. Dat is duur en maakt de klant chagrijnig.

Bij de realisatie van aardgasvrije wijken kwam het idee op om monteurs die achter elke voordeur gaan komen, ook naar de sociale problematiek te laten kijken en signalen daarover door te geven aan het sociaal wijkteam. Een sympathieke gedachte, maar al snel leidt dit tot het opstellen van protocollen, het geven van trainingen, zonder dat dit leidt tot meer of de juiste meldingen (niet verwijtbaar aan de monteur, want deze heeft vooral verstand van warmtepompen). Hier levert integraliteit niets op, maar kost het wel een hoop werk extra.

Als je het woord integraliteit hoort, is dat vaak een indicatie dat het te groot en complex is geworden (of gemaakt). In dergelijke organisaties is het voor de professionals onmogelijk om nog zicht te hebben op alle interventies die richting hun cliënt worden ingezet. Integraliteit is een oplossing die het werkelijke probleem verbergt. In een organisatie met 10 of zelfs 50 personen zou een oproep tot integraal werken met hoongelach worden ontvangen. Een touwtrek-metafoor: binnen een organisatie moet iedereen aan dezelfde kant van het touw trekken. In kleine organisaties is dat vanzelfsprekend, want iedereen ziet wat iedereen doet. In grotere organisaties



”

Vertaal integraliteit vaker naar opdrachtgever-opdrachtnemerschap met duidelijke overdrachtsmomenten.

wordt dat een uitdaging, want je kunt niet van alle anderen zien aan welke kant van het touw ze staan. Het is dan verstandiger de complexiteit te reduceren in plaats van oplossingen te zoeken in een integrale aanpak.

HOE DAN WEL?

Terug naar de burger die met zijn dochter bij de jeugdzorg aanklopt. Hoe kun je zonder integraal beleid toch zorgen dat hij wordt geholpen met zijn schulden? Allereerst is onze oproep de integraliteit zeer selectief in te zetten. Het aantal multi-probleem gezinnen vormt in de meeste gemeenten 1% van alle gezinnen en ligt ergens tussen de 5-10% van het klantenbestand van de jeugdzorg. Het is relatief eenvoudig om bij deze specifieke doelgroep een 'vinkje' te zetten om bij binnenkomende vragen wél integraal te werken. Dat kan op basis van geavanceerde data-analyse of op basis van empirie (denk aan de top400 in Amsterdam). Door de integrale aanpak te beperken tot deze specifieke doelgroep, verminderen we de noodzaak voor veelvuldige afstemming en kunnen we de resterende cliënten beter en sneller helpen. Richt je standaardproces niet op de 10% complexe gevallen, maar op de 90% enkelvoudige gevallen.

Onze tweede oproep is om professionals meer verantwoordelijkheid en grip te geven. Vertrouw op het vakmanschap van de professional en bied ruimte om ook andere interventies in te zetten die net buiten zijn/haar mandaat vallen. Er zijn gemeenten met een 'regelvrij budget' dat ingezet kan worden om schrijnende problemen op te lossen. Zo kan iedere medewerker die tijdens een huisbezoek ontdekt dat kleuters op de grond slapen,

bijvoorbeeld direct een bedje kopen.

De grip kan worden gegeven door professionals in overzichtelijke buurtteams in te delen, waarin men kan overzien aan welke kant van het touw de directe collega's trekken. Vanuit vakmanschap wordt afstemming dan vanzelfsprekend. In Alkmaar hebben medewerkers vanuit die eigen verantwoordelijkheid een appgroep opgezet in een netwerk van gemeente en welzijn- en zorginstellingen. Geen sociaal team, maar een netwerk van professionals die snel kunnen schakelen op de maat van wat de klant nodig heeft. Wat niet aan de voorkant integraal is bedacht, kan dan alsnog samen komen.

Onze derde oproep is om de doelen, rollen en verantwoordelijkheden binnen een integrale aanpak scherper te markeren. Want als het van iedereen is, is het van niemand. Stel je signaleert schrijnende armoede als zorgverlener, moet je het dan doorgeven of zelf oppakken? Wat kun je zelf doen en wanneer moet je de andere afdeling betrekken? En als een signaal wordt doorgegeven, wie is daarna verantwoordelijk voor het contact? Onze suggestie is om integraliteit vaker te vertalen naar opdrachtgever-opdrachtnemerschap met duidelijke overdrachtsmomenten. Dat betekent dat vanuit bestaande verantwoordelijkheden de samenwerking wordt gezocht waar nodig, maar dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, samenhang en klantcontact bij één organisatie(onderdeel) blijft liggen. Een dergelijke opzet doet meer recht aan de verscheidenheid van systemen, mandaten en protocollen van de verschillende partijen in het sociaal domein, waardoor de belofte

van integraliteit niet kan worden waargemaakt.

COMPETENTIE-ONTWIKKELING EN CULTUURVERANDERING

Tot slot vragen we aandacht voor de benodigde competentieontwikkeling en cultuurverandering. Dit is essentieel, aangezien het uiteindelijk mensenwerk blijft. Het is belangrijk te erkennen dat een integrale aanpak, in tegenstelling tot een enkelvoudige aanpak, extra competenties vereist. Om deze reden is het cruciaal om zorgprofessionals te ondersteunen in het ontwikkelen van het vermogen om verbindingen te leggen tussen verschillende domeinen. Verder is het noodzakelijk dat alle lagen van de organisatie overstappen van een cultuur van 'weinig vertrouwen, hoge tolerantie' naar 'hoog vertrouwen, lage tolerantie' om ongewenste reflexen te voorkomen. Hierbij is het van essentieel belang dat bestuurders en managers de verstrekkende gevolgen begrijpen van de uitspraak: "We moeten een integrale aanpak hanteren".

