

Compilatie Rekenkameronderzoek

EIGEN KRACHT IN HET AMERSFOORTSE SOCIAAL DOMEIN

Het onderwerp

Dit rekenkameronderzoek gaat over 'eigen kracht'. Een term die vaak gebruikt wordt als we het hebben over zorg en ondersteuning voor inwoners die dat nodig hebben. In het sociaal domein wordt veel nadruk gelegd op de 'eigen kracht' van mensen: de overheid vindt het belangrijk dat iedereen zo veel mogelijk voor zichzelf kan zorgen, rekening houdend met de beperkingen die mensen hebben. De rekenkamer heeft onderzoek gedaan naar eigen kracht omdat het als een rode draad door het sociaal domein loopt.

De onderzoeksuitkomsten

Het onderzoek laat zien dat er geen heldere beschrijving is van wat de gemeente en andere stakeholders onder 'eigen kracht' verstaan. Ook de gemeentelijke beleidskaders geven hier geen duidelijkheid over. In verschillende stukken zijn wel fragmenten van het begrip terug te vinden. Die fragmenten samen laten zien dat:

- De gemeente aandacht heeft voor alle relevante leefgebieden;
- Het gemeentelijk beleid vooral inzet op het versterken van 'eigen kracht' via het versterken van de sociale omgeving. Er is in het beleid minder aandacht voor andere factoren die bijdragen aan iemands 'eigen kracht': wat mensen kunnen en weten (competenties), wat zij willen (aspecten van motivatie) en de mate waarin zij in staat zijn op hun eigen gedrag te reflecteren en dat te veranderen (zelfregulatie).
- De gemeente inzet op ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie en daarbij veel waarde hecht aan eigen verantwoordelijkheid en zelfregie. De onderkenning dat die alle vier uitingsvormen zijn van eigen kracht, en eigen verantwoordelijkheid en zelfregie dus ook ondersteuning (kunnen) vereisten, is in het beleid afwezig.

Bij de inrichting van het toegangsproces en de voorwaarden waaronder zorg en ondersteuning worden toegekend, probeert de gemeente rekening te houden met de beperkingen van mensen die een beroep doen op hulp. Toch blijven de laagdrempeligheid en vindbaarheid van de toegang een aandachtspunt. Er zijn signalen dat zowel inwoners als professionals de weg niet altijd goed weten. Specifieke groepen die volgens respondenten in dit onderzoek onvoldoende bereikt worden en aandacht vragen, zijn inwoners die laaggeletterd zijn en inwoners met een migratie-achtergrond.

Positief is dat als inwoners eenmaal 'de toegang' hebben bereikt, daar gewerkt wordt met kaders die aandacht besteden aan alle hierboven onderscheiden elementen van 'eigen kracht'. De mate waarin dat gestructureerd gebeurt verschilt wel per toegangsvorm: in de sociale basisinfrastructuur ligt de nadruk op de sociale dimensie via het concept 'samenredzaamheid'; de wijkteams en het team Arbeidsintegratie beschikken over instrumenten die hen helpen om gestructureerd aandacht aan alle relevante leefgebieden, dimensies en uitingsvormen van 'eigen kracht' te besteden; de klantmanagers van de afdeling WIZ moeten dat ook doen maar hebben daar een minder scherp instrumentarium voor.

Uiteindelijk draait het natuurlijk niet om beleid of uitvoeringskaders, maar om de praktijk. Wat verstaan de professionals die met cliënten werken onder 'eigen kracht'? Wat verwachten ze van cliënten? En is dat reëel? Dit is onderzocht door fictieve casussen, gebaseerd op de Amersfoortse situatie, voor te leggen aan uitvoerend professionals en cliëntvertegenwoordigers.

ACHTERGROND INFORMATIE

DOEL

Een bijdrage leveren aan de invulling van het concept 'eigen kracht' in het Amersfoortse sociaal domein.

SCOPE

- **Invulling op theoretisch, instrumenteel en praktisch niveau.**
- **Inventarisatie en eventuele tegenstrijdigheden, spanningen en knelpunten in kaart brengen, plus mogelijke consequenties voor kwaliteit en toegang tot zorg en ondersteuning.**

AFGRENZING

Geen inhoudelijk oordeel over de invulling van het begrip 'eigen kracht' want geen algemeen geaccepteerde norm.

PUBLICATIEDATUM

**Aanbieden voorzitter gemeenteraad
6/11/2018
Raadsbehandeling
20/11/2018**

Z.O.Z.

COMPILATIE REKENKAMERONDERZOEK

De onderzoeksuitkomsten (VERVOLG)

Casussen met problematiek die veel voorkomt in het sociaal domein: lichamelijke en psychische klachten die participatie belemmeren, opvoed- en opgroei-problematiek, overbelasting mantelzorg, huiselijk geweld, lichte verstandelijke beperkingen, echtscheidingsproblematiek, schulden, verslaving, afhankelijkheden door ziekte en ouderdom.

Hieruit blijkt dat er geen grote verschillen zijn tussen de verschillende stakeholders in hoe zij 'eigen kracht' invullen en ook dat er geen grote 'missers' gevonden zijn: problemen die wel in de casusbeschrijvingen waren opgenomen maar niet als zodanig door de stakeholders werden (h)erkend. Over het algemeen kijken professionals naar alle relevante leefgebieden en dimensies. Zij proberen te handelen op basis van de krachten die zij zien, hoe klein ook, en niet op basis van de beperkingen. Maar zij hebben daarbij zeker ook oog voor de beperkingen waar cliënten mee kampen en de grenzen die deze stellen aan wat er van cliënten zelf, en hun netwerk, gevraagd kan worden.

Als belangrijke voorwaarden voor zelfregie, zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid en participatie/zelfontplooiing noemen professionals in de uitvoering voldoende cognitieve vermogens, zelfinzicht, psychische gezondheid en elementen van de motivationele dimensie (zoals vertrouwen in het eigen kunnen). Dat onderstreept de noodzaak om bij de intake van cliënten goed zicht op deze aspecten te krijgen. Een goede gespreksvoering blijkt hierbij van groot belang. Met name waar het gaat om aspecten van motivatie en het vermogen tot zelfregulatie zijn goede gespreksvoeringstechnieken nodig om goed in te kunnen schatten waar een cliënt toe in staat is. Stakeholders noemen dit het achterhalen van de 'vraag achter de vraag'.

Hoewel stakeholders over het algemeen eenzelfde invulling aan het begrip 'eigen kracht' geven en professionals de relevante elementen daarvan ook duidelijk op het netvlies hebben staan, laat het onderzoek ook risico's zien van de wijze waarop 'eigen kracht' wordt geïnterpreteerd. Die risico's kunnen van invloed zijn op de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en ondersteuning. Ze hangen samen met het spanningsveld tussen enerzijds de wens om aan te sluiten bij wat mensen zelf kunnen en willen en dat te versterken, en anderzijds het feit dat het in het sociaal domein om mensen gaat die nu juist kampen met gebreken in 'eigen kracht'. In dit spanningsveld is het steeds opnieuw zoeken naar de juiste balans; uit het onderzoek blijkt dat die balans nog niet altijd wordt gevonden. De stakeholders met wie in het kader van het onderzoek is gesproken zijn zich echter wel van de risico's bewust en laten zien dat er aandacht is voor zorgvuldig handelen in dit spanningsveld.

Inleiding bij de aanbevelingen

De rekenkamer heeft al haar aanbevelingen aan het college van B&W geadresseerd. Daarbij gaat de rekenkamer ervan uit dat de gemeente, ook waar sprake is van overgedragen en uitbestede taken en bevoegdheden, de uitvoering van deze aanbevelingen kan bevorderen door nadere kaderstelling en/of door nauwe samenwerking en overleg met de Stichting Sociale Wijkteams en Indebuurt033.

ACHTERGROND INFORMATIE

ANALYSEKADER

- **CLUSTER I: DE LEEFGEBIEDEN DIE RELEVANT ZIJN VOOR 'EIGEN KRACHT'**
- **CLUSTER II: DE DIMENSIES WAAROP 'EIGEN KRACHT' ZICH TOONT**
- **CLUSTER III: DE AANWENDING VAN 'EIGEN KRACHT'**
- **CLUSTER IV: DE UITINGSVORMEN VAN 'EIGEN KRACHT'**

UITVOERING



TEAM REKENKAMER

- **drs. R.C.M. (Karin) Stadhouders**
- **drs. M.P. (Marleen) van den Nieuwendijk RA**

TEAM REGIOPLAN

- **drs. K.B.M. (Katrien) de Vaan**

Z.O.Z.

COMPILATIE REKENKAMERONDERZOEK

De aanbevelingen

De rekenkamer beveelt de gemeenteraad aan, het college het volgende te verzoeken:

- 1) Blijf werken aan de laagdrempeligheid en vindbaarheid van de toegang tot zorg en ondersteuning op basis van de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet. Een zo dekkend mogelijke signaleringsstructuur voor wie niet zelf de toegang tot zorg en ondersteuning vindt of zoekt, is van groot belang. Blijf werken aan grotere bekendheid van de toegang bij de partners in het voorliggend veld en in de eerste en tweede lijn. Werk ook aan het vertrouwen bij deze partners in het functioneren van de toegang.

Wees daarbij extra alert op de volgende aspecten:

- Ga na of en op welke punten de toegang verbeterd kan en moet worden voor doelgroepen die problemen ondervinden in de toegang vanwege bijvoorbeeld fysieke beperkingen, cognitieve beperkingen, laaggeletterdheid of anderstaligheid. Betrek mensen uit deze doelgroepen bij het zoeken naar oplossingen.
- Besteed aandacht aan het verbeteren van het bereik van zorg en ondersteuning:
 - onder mantelzorgers;
 - onder mensen met een migratie-achtergrond.

Evalueer periodiek het succes van de genomen maatregelen samen met de toegang, samenwerkingspartners en doelgroepen en stel maatregelen waar nodig bij.

- 2) Bewaak met cliënten, uitvoerend professionals in de toegang en samenwerkingspartners de balans tussen de inzet op 'eigen kracht' enerzijds en het rekening houden met beperkingen anderzijds. Bevorder een lerend proces, bijvoorbeeld via intervisie.
- 3) Laat de volle breedte van het begrip 'eigen kracht' terugkomen in het gemeentelijk beleid. Betrek de gemeenteraad hierbij. Waar nu de meeste aandacht uitgaat naar de sociale dimensie, zou het beleid aandacht moeten hebben voor zowel de competentionele, de motivationele en de sociale dimensie als voor het vermogen van mensen tot zelfregulatie. Zelfregie en eigen verantwoordelijkheid zijn, net als zelfredzaamheid en participatie, uitingsvormen van 'eigen kracht', waar juist bij de doelgroep van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet niet zonder meer een beroep op kan worden gedaan.
- 4) Ga met de uitvoerende partijen in gesprek over hoe zij de aandacht voor (aspecten van) motivatie en zelfregulatie meer expliciet kunnen maken. Bevorder dat uitvoerend professionals en samenwerkingspartners via training en intervisietrajecten gezamenlijk werken aan de ontwikkeling van een gemeenschappelijk referentiekader. Daarbij kunnen de uitkomsten van dit rekenkameronderzoek worden benut.

ACHTERGROND INFORMATIE

AANPAK

- Desk research en interviews.
- Selectie en beschrijving casussen.
- Voorleggen en bespreken casussen.
- Groepsgesprek.
- Analyse en rapportage.

GESPROKEN MET

- Wethouders
- Ambtenaren
- Wijkteamleiders van 2 SWT's
- Wijkteammedewerkers
- Indebuurt033
- Cliëntenraad Werk & Inkomen
- Adviesraad Sociaal Domein
- Kwintes
- Beweging 3.0
- Huisartsen Eemland
- Huisartsenpraktijk Kattenbroek
- Stadsring 51
- De Geheime Tuin

Uitgebreid lezen?
Hoofdstuk 5
Uitgebreider lezen?
Hoofdstuk 1-4